

## **Dodatek č. 31** **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 1862N001 ze dne 14. 12. 2018 (dále jen „Smlouva“)  
(poskytovatel lůžkové péče - JPL)

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	<b>Nemocnice Pardubického kraje, a.s.</b>
<b>Sídlo (obec):</b>	Pardubice
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Kyjevská 44, 532 03
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Krajský soud v Hradci Králové, oddíl B, vložka 2629, dne 25. července 2007</li></ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	<b>MUDr. Tomáš Gottvald, MHA</b> - předseda představenstva <b>Ing. Hynek Rais, MHA</b> - místopředseda představenstva <b>MUDr. Vladimír Ninger, Ph.D., MBA</b> - člen představenstva [REDACTED]
<b>IČ:</b>	27520536
<b>IČZ:</b>	62001000

(dále jen „**Poskytovatel**“) na straně jedné

a

<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky</b>	
<b>Sídlo:</b>	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
<b>IČ:</b>	41197518
<b>Regionální pobočka Hradec Králové, pobočka pro Královéhradecký a Pardubický kraj</b>	
<b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>	- [REDACTED] - [REDACTED]
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	Pardubice
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Karla IV. 73, 530 02

(dále jen „**Pojišťovna**“) na straně druhé

### **Článek I.**

- Smluvní strany se v souladu s ustanovením § 17 odst. 5 větou šestou zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“) dohodly, že úhrada hrazených služeb **jednodenní péče na lůžku** (dále jen „JPL“) poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022 bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto dodatku (dále jen „Dodatek“).
- S ohledem na to, že vyhláška č. 396/2021 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2022 (dále jen „Vyhláška“) nestanoví pro zdravotní služby uvedené v Článku I. odst. 1 způsob ani výši úhrady, smluvní strany je upravily tímto Dodatkem. Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

## **Článek II.**

### **Vykazování a úhrada hrazených služeb**

1. Hrazené služby poskytnuté pojištěncům Pojišťovny budou hrazeny **výkonovým způsobem** a vykazovány smluvně dohodnutými kódy VZP ČR pro JPL (dále jen „výkony JPL“), obsahující soubor hrazených služeb, který je definován v odst. 3 tohoto Článku.
2. Výše úhrady smluvně dohodnutých výkonů JPL je upravena v Seznamu těchto smluvně dohodnutých výkonů, který tvoří Přílohu č. 1 tohoto Dodatku.
3. Ve výkonech JPL jsou zahrnuty následující hrazené služby:
  - vyšetření nutné k příjmu pojištěnce Pojišťovny do JPL,
  - vyšetření nutné pro propuštění pojištěnce Pojišťovny do domácího ošetřování,
  - operační výkon,
  - kompletní anesteziologická péče (vyšetření anesteziologem, vlastní anestézie, kontrolní vyšetření atd.),
  - zvlášť účtovaný materiál (dále jen „ZUM“), zvlášť účtované léčivé přípravky (dále jen „ZULP“) související s výkonem JPL (jak ZUM, ZULP nutný k operačnímu výkonu, tak ZUM, ZULP související s anestézií),
  - ošetrovací den (dále jen „OD“) JPL.
4. Poskytovatel bude hrazené služby zahrnuté do výkonu JPL Pojišťovně vykazovat prostřednictvím nasmlouvaných výkonů JPL, sjednaných v Příloze č. 1 tohoto Dodatku. S výkonem JPL nebude vykazován žádný jiný výkon mimo výkony dle odst. 6 a 11 tohoto Článku, neboť veškeré hrazené služby související s daným výkonem jsou zahrnuty ve výkonu JPL.
5. Poskytovatel není oprávněn s výkonem JPL vykázat žádný ZUM, ZULP, neboť veškeré hrazené služby související s daným výkonem jsou zahrnuty v balíčku JPL, vyjma případů, kdy bude úhrada ZUM, ZULP schválena revizním lékařem.
6. Smluvní strany se dohodly, že z důvodu určení lokalizace bude u výkonů JPL provedených na párových orgánech nebo stranách těla povinně vykazován i signální výkon VZP:
  - 09567 zákrok na levé straně
  - 09569 zákrok na pravé straně

V případě, že bude výkon proveden na obou párových orgánech nebo obou stranách těla současně, budou vykázány oba signální výkony VZP. Podmínkou úhrady bude vykázaní příslušného signálního výkonu s výkonem JPL.
7. Pro případy zdravotních komplikací u Pojištěnců, jimž je poskytnuta hrazená služba v rámci JPL, je Poskytovatel povinen mít před jejím poskytnutím zajištěnu možnost hospitalizace takových Pojištěnců, včetně eventuálního transportu, a to buď v rámci vlastního zařízení, nebo u jiného Poskytovatele.
8. Z jiných důvodů, než které jsou uvedeny v odst. 7. tohoto článku, nelze v souvislosti s poskytnutými hrazenými službami v režimu JPL pojištěnce Pojišťovny hospitalizovat.
9. Pokud Poskytovatel pro poskytnutí jakýchkoliv služeb zahrnutých na základě odst. 3. tohoto článku ve výkonu JPL využije služeb jiného Poskytovatele, např. anesteziologa, je povinen jej informovat o tom, že tento Poskytovatel není oprávněn vykázat Pojišťovně k úhradě žádný jiný výkon (např. anesteziologický), neboť Pojišťovna tuto službu hradí v rámci výkonu JPL dle tohoto Dodatku.
10. Hrazené služby JPL se nezahnují do hodnot použitých při výpočtu úhrady dle části A bodu 3, 4, 5, 6 a 7 přílohy č. 1 k Vyhlášce za služby hrazené dle Dodatku č. 29 ze dne 18. 1. 2022 (dále jen „Dodatek č. 29“).
11. Za každý Poskytovatelem vykázaný a Pojišťovnou uznán výkon 09543 podle seznamu výkonů se stanoví úhrada 42 Kč. V souvislosti s výkonem JPL je Poskytovatel oprávněn vykázat výkon 09543 pouze jednou.

## **Článek III.**

### **Úprava referenčních hodnot**

1. V případě, kdy Poskytovatel měl výkony JPL nasmlouvané v roce 2019, přičemž spektrum výkonů v roce 2022 zůstane stejné, nebudou referenční hodnoty upravovány.
2. V případě, že Poskytovatel v roce 2019 neměl výkony JPL nasmlouvané, popř. bude rozšířeno spektrum výkonů JPL, bude pro účely výpočtu úhrady za služby hrazené dle Dodatku č. 29 snížena úhrada referenčního období, tj. roku 2019, z Úhr\_amb<sub>2019,ost</sub> stanovené v části A bodu 7.15 přílohy č. 1 k Vyhlášce, o počet nosných výkonů provedených v roce 2019 vynásobený cenou výkonu JPL sjednanou pro rok 2022, nejvýše však do počtu výkonů JPL provedených v roce 2022.

3. V případě, že počet výkonů JPL je v roce 2022 vyšší než počet nosných výkonů v ambulantní péči v referenčním období, které budou dle odst. 2 odečteny z Úhr\_amb<sub>2019,ost</sub>, bude pro účely výpočtu úhrady za služby hrazené dle Dodatku č. 29 snížena úhrada referenčního období za hospitalizační péči z PU<sub>drg,2019</sub> stanovené v části A bodu 3.6 přílohy č. 1 k Vyhlášce, o rozdíl počtu výkonů JPL provedených v roce 2022 a počtu nosných výkonů, které budou odečteny z Úhr\_amb<sub>2019,ost</sub>, maximálně v počtu vykázaných nosných výkonů v příslušné CZ-DRG skupině uvedené v příloze č. 10 části A k Vyhlášce. Úhrada referenčního období bude snížena ve výši:

$$ZSref * \text{počet případů} * \text{relativní váha dané CZ-DRG skupiny}$$

kde:

$$ZSref$$
 je základní sazba ve výši 27 000 Kč

4. Pokud Poskytovatel neměl výkony JPL nasmlouvané po celý rok 2019, tj. JPL byla nasmlouvána v průběhu roku, bude za nárůst počtu výkonů JPL snížena úhrada referenčního období dle odst. 2. a 3. tohoto Článku.

#### **Článek IV.**

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel vykazuje výše specifikované hrazené služby na dokladu VZP – 06k, předkládaném Pojišťovně samostatnou dávkou spolu se samostatnou fakturou v termínu dohodnutém ve Smlouvě.
2. Pojišťovna je oprávněna vrátit fakturu, která nebude obsahovat smluvně sjednané náležitosti. Ve vrácené faktuře vyznačí důvod jejího vrácení. V takovém případě běží lhůta splatnosti sjednaná ve Smlouvě až ode dne doručení faktury opravené nebo nově vystavené.
3. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Přeplatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přeplatek uveden.
4. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2022 jsou vykazovány v samostatné dávce dokladů a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto hrazených služeb platí úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty.

#### **Článek V.**

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou doloženou dávkami dokladů.
2. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny; tyto služby se nezahrnují do regulačních omezení.
3. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 Vyhlášky.

#### **Článek VI.**

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Tento Dodatek upravuje společně s Dodatkem č. 29 práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022.
3. Tento dodatek je uzavírán v elektronické nebo listinné podobě. Dodatek v listinné podobě je vyhotoven ve dvou stejnopisech.
4. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

**Přehled nasmlouvaných kódů JPL**

<b>Kód VZP ČR</b>	<b>Kód výkonu dle SZV</b>	<b>Odbornost</b>	<b>Popis výkonu JPL</b>	<b>Nasmlouvaná cena kódu VZP pro JPL (Kč)</b>
10101	51123	5J1	Biopsie chirurgická thyroidey, excize drobného uzlu, absces štítné žlázy	<b>6 594</b>
10102	51233	5J1	Excize tumoru mammy nebo odběr tkáně pro biopsii	<b>5 692</b>
10103	51235	5J1	Parciální nebo klínovitá resekce mammy s biopsií nebo bez nebo mastektomie jednoduchá	<b>9 606</b>
10104	51365	5J1	Uzávěr a úprava stomií na tlustém střevě	<b>10 475</b>
10105	51367	5J1	Apendektomie nebo operační drenáž periapendikulárního a perikolického abscesu	<b>8 306</b>
10106	51371	5J1	Cholecystektomie	<b>9 819</b>
10107	51373	5J1	Cholecystostomie	<b>9 449</b>
10108	51395	5J1	Punkce peritoneální diagnostická či terapeutická	<b>4 188</b>
10109	51411	5J1	Operace konečníku transanální endoskopickou mikrochirurgickou metodou	<b>13 163</b>
10111	51425	5J1	Hemoroidektomie	<b>6 282</b>
10112	51433	5J1	Operace hemoroidů dle Longa	<b>18 449</b>
10113	51511	5J1	Operace kýly inguinální a femorální – dospělí, včetně inkarcerovaných	<b>8 563</b>
10114	51515	5J1	Operace kýly umbilikální nebo epigastrická – dospělí včetně resekce omenta	<b>9 869</b>
10115	51517	5J1	Operace kýly s použitím štěpu či implantátu, operace kýly nebo kýly v jizvě s použitím štěpu či implantátu	<b>13 447</b>
10116	51519	5J1	Operace recidivující kýly	<b>12 170</b>
10123	51713	5J1	Diagnostická videolaparoskopie a videotorakoskopie	<b>10 694</b>
10124	51813	5J1	Operace rozsáhlého pilonidálního sinu, dermoidní cysty excize rozsáhlých perianálních či gluteálních zánětlivých lézí (hidrosadenitis, aktinomykosis, tbc)	<b>10 781</b>
10125	51819	5J1	Ošetření a obvaz rozsáhlé rány v celkové anestezii	<b>5 063</b>
10132	53517	5J1	Sutura nebo reinserce šlachy flexoru ruky a zápěstí	<b>6 997</b>
10133	54930	5J1	Vysoká ligatura venae saphenae magnae + stripping subfasciální ligatury vv. perforantes	<b>9 963</b>
10182	62440	6J1	Štěp při popálení (a ostatních kožních ztrátách) – dlaň, dorzum ruky a nohy nebo ostatní do 5% povrchu těla	<b>6 443</b>
10217	66413	6J6	Amputace prstu ruky nebo článku prstu – za každý další prst přičti	<b>3 409</b>
10229	66443	6J6	Přenos jednoho šlachového transplantátu – ruka, zápěstí	<b>10 743</b>
10233	66457	6J6	Rekonstrukce vazů – loket, předloktí	<b>9 378</b>
10235	66465	6J6	Reparace šlachy m. biceps brachii	<b>9 840</b>
10237	66513	6J6	Resekce klíčku nebo akromia	<b>10 284</b>
10238	66515	6J6	Akromioklavikulární/sternoklavikulární rekonstrukce	<b>10 839</b>
10244	66657	6J6	Debridement v oblasti kolenního kloubu bez synoviektomie	<b>7 730</b>

10248	66679	6J6	Exartikulace (amputace metatarzální) falangeální – jedna	<b>10 704</b>
10249	66681	6J6	Exartikulace (amputace metatarzální) falangeální – za každou další přičti	<b>3 749</b>
10256	66711	6J6	Excize/extirpace člunkové kosti nohy	<b>6 796</b>
10271	66749	6J6	Rekonstrukce vazů TC kloubu	<b>8 808</b>
10273	66813	6J6	Odstranění osteosyntetického materiálu	<b>6 882</b>
10274	66815	6J6	Autogenní štěp	<b>7 653</b>
10278	66829	6J6	Zavedení proplachové laváže	<b>4 385</b>
10283	66841	6J6	Exstirpace nádoru měkkých tkání – hluboko uložených	<b>13 213</b>
10284	66845	6J6	Rekonstrukce jedné šlachy	<b>7 425</b>
10285	66847	6J6	Transpozice/transplantace šlachy	<b>8 716</b>
10292	66875	6J6	Tenotomie otevřená – mimo ruky	<b>4 935</b>
10299	66915	6J6	Dekomprese fasciálního lože	<b>7 708</b>
10300	66919	6J6	Sekvestrotomie	<b>10 063</b>
10301	66921	6J6	Exkochleace a spongioplastika	<b>10 252</b>
10302	66925	6J6	Odstranění volných těles z velkých kloubů artrotomií	<b>9 083</b>
10304	66929	6J6	Tenolýza – rozsáhlé uvolnění jedné šlachy – mimo ruky	<b>7 786</b>
10305	66931	6J6	Tenolýza – rozsáhlé uvolnění každé další šlachy – mimo ruky – přičti	<b>4 737</b>
10306	66935	6J6	Rekonstrukce šlachovým štěpem – mimo ruky	<b>10 597</b>
10307	66939	6J6	Prodloužení/zkrácení jedné šlachy – mimo ruky	<b>8 989</b>
10308	66941	6J6	Prodloužení/zkrácení každé další šlachy – mimo ruku – přičti	<b>3 894</b>
10309	66947	6J6	Odběr fasciálního nebo kostního štěpu	<b>4 965</b>
10310	67227	6J6	Uvolnění svalové/šlachové pochvy	<b>7 087</b>
10311	67229	6J6	Rekonstrukční rotátorové manžety	<b>10 734</b>
10405	90795	5J1	Výkon laparoskopický a torakoskopický - appendektomie	<b>25 047</b>
10406	90818	5J1	Výkon laparoskopický a torakoskopický - cholecystektomie prostá	<b>31 742</b>
10407	90796	5J1	Výkon laparoskopický a torakoskopický - hernioplastika jednostranná primární	<b>28 804</b>
10408	90838	5J1	Výkon laparoskopický a torakoskopický - hernioplastika oboustranná primární	<b>39 884</b>
10409	90824	5J1	Výkon laparoskopický a torakoskopický - hernioplastika recidivující kýly	<b>32 157</b>
10415	90780	5J1	Výkon laparoskopický a torakoskopický - cílená punkce orgánu nebo ložiska	<b>13 703</b>
10416	90781	5J1	Výkon laparoskopický a torakoskopický - cílený odběr biopsie	<b>14 431</b>
10429	53521	5J1	Sutura Achillovy šlachy - čerstvá ruptura	<b>7 238</b>

Za Poskytovatele

za Pojišťovnu