

Dodatek č. 37 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 1847N001 (dále jen „Smlouva“)
(poskytovatel lůžkové péče - JPL)

uzavřeně mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Rokycanská nemocnice, a.s.
Sídlo (obec):	Rokycany, Nové Město
Ulice, č.p., PSČ:	Voldušská 750, 337 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Plzni, oddíl B, vložka 1071, dne 26. 8. 2003	
Zastoupený (jméno, funkce):	Ing. Zdeněk Švanda, předseda představenstva, MUDr. Petr Hubáček, MBA, LL.M., místopředseda představenstva Ing. Michal Filař, člen představenstva. Za představenstvo jednájí navenek jménem společnosti vždy dva členové představenstva společně.
IČ:	26360900
IČZ:	47101000

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

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Plzeň, pobočka pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	
Doručovací adresa (obec):	Plzeň
Ulice, č.p., PSČ:	Sady 5. května 59, 306 30

(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. 2023 do 31. 12. 2023 bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto dodatku (dále jen „Dodatek“).
- Smluvní strany prohlašují, že tato dohoda upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška č. 315/2022 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2023 (dále jen „Vyhláška“). Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle ust. § 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),
 - ošetřovací den 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:
 - 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. Podmínkou úhrady bude vykázání 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 za službu poskytnutou v rámci výkonu JPL žádný výkon (např. anesteziologický), neboť Pojišťovna tuto službu hradí v rámci výkonu JPL dle tohoto Dodatku.
10. Hrazené služby JPL se nezahrnují 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. 36 ze dne 12. 1. 2023 (dále jen „Dodatek č. 36“).
11. Za každý Poskytovatelem vykázaný a Pojišťovnou uznaný výkon 09543 podle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, v platném znění, se stanoví úhrada 49 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 (dále také „referenční období roku 2019“), přičemž spektrum výkonů v roce 2023 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. 36 snížena úhrada referenčního období roku 2019 z Úhr_amb_{2019,ost} 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 2023, nejvýše však do počtu výkonů JPL provedených v roce 2023.

3. V případě, že počet výkonů JPL je v roce 2023 vyšší než počet nosných výkonů v ambulantní péči v referenčním období roku 2019, které budou dle odst. 2 odečteny z $\text{Úhr}_{\text{amb}2019, \text{ost}}$, bude pro účely výpočtu úhrady za služby hrazené dle Dodatku č. 36 snížena úhrada referenčního období roku 2019 za hospitalizační péči z $\text{PU}_{\text{drg}, 2019}$ stanovené v části A bodu 3.6 přílohy č. 1 k Vyhlášce, o rozdíl počtu výkonů JPL provedených v roce 2023 a počtu nosných výkonů, které budou odečteny z $\text{Úhr}_{\text{amb}2019, \text{ost}}$, maximálně v počtu vykázaných nosných výkonů v příslušné CZ-DRG skupině uvedené v příloze č. 10 části A k Vyhlášce. Úhrada referenčního období roku 2019 bude snížena ve výši:

$\text{ZSref} * \text{počet případů} * \text{relativní váha dané CZ-DRG skupiny}$
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 2019, bude za nárůst počtu výkonů JPL snížena úhrada referenčního období roku 2019 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. Přepatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přepatek uveden.
4. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2023 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.
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. 36 práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2023 do 31. 12. 2023.
3. Tento Dodatek je uzavírán v elektronické nebo listinné podobě. Dodatek v listinné podobě je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
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

Kód VZP ČR	Kód výkonu dle SZV	Odbornost	Popis výkonu JPL	Nasmlouvaná cena kódu VZP pro JPL (Kč)
10119	90804	6J3	Výkon laparoskopický a torakoskopický - resekce cysty ovaria	26 681,00
10120	90807	6J3	Výkon laparoskopický a torakoskopický - salpingektomie	26 875,00
10121	90791	6J3	Výkon laparoskopický a torakoskopický - sterilizace	22 821,00
10186	63143	6J3	Přerušení těhotenství v i. trimestru	4 816,00
10188	63149	6J3	Revize po spontánním potratu	6 049,00
10190	63519	6J3	Marsupializace, exstirpace nebo incize abscesu nebo cysty bartolinské žlázy, drenáž, chemická exstirpace	6 009,00
10194	63533	6J3	Konizace cervixu, jakákoliv technika s výjimkou užití laseru	8 205,00
10195	63535	6J3	Exstirpace tumoru z pochvy	6 226,00
10198	63547	6J3	Kyretáž hrdla děložního, ablace polypu (příčti ev. dilataci a excizi)	3 579,00
10199	63559	6J3	Probatorní abraze dutiny děložní	3 999,00
10200	63573	6J3	Hysterektomie abdominální nebo vaginální s nebo bez adnexektomie	17 249,00
10204	63599	6J3	Punkce Douglasova prostoru s incizí a drenáží	6 362,00
10205	63611	6J3	Hysteroskopie diagnostická	4 596,00
10206	63613	6J3	Operační hysteroskopie	11 079,00
10424	63589	6J3	Salpingektomie nebo adnexektomie a nebo resekce ovaria, ovarektomie, enukleace ovariální cysty, paroviólní cystektomie - jedno i oboustranně	8 408,00
10425	90805	6J3	Enukleace jednoduché cysty laparoskopicky (drg 90805)	21 964,00
10426	90808	6J3	Ovarektomie laparoskopicky (drg 90808)	22 863,00
10427	90809	6J3	Adnexektomie (drg 90809)	23 620,00

za Poskytovatele

za Pojišťovnu