

D o d a t e k č . 24
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 2J84N001, ze dne 28.12.2012 (dále jen „Smlouva“)
(poskytovatel lůžkové péče - JPL)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel: **Nemocnice Nové Město na Moravě, příspěvková organizace**
sídlo: **Žďárská 610, Nové Město na Moravě, 59231**
zastoupený **JUDr. Věra Palečková, ředitelka**
IČO: 842001 **IČZ: 84231000**
(dále jen „Poskytovatel“)

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, IČO 41197518,
sídlo: Praha 3, Orlická 4/2020, PSČ 130 00

kterou zastupuje: **Ing. Svatava Šlajchrtová, pověřená řízením, Regionální pobočky**
 Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina

doručovací adresa: Brno, Benešova 10, 65914

(dále jen „Pojišťovna“)

Článek I.

Smluvní strany se v souladu s ustanovením § 17 odst. 5) věta šestá zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“), dohodly, že jednodenní péče na lůžku (dále jen „JPL“) poskytnutá pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2015 do 31. 12. 2015 bude vykazována a hrazena způsobem dále uvedeným v tomto Dodatku.

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.
 5. Poskytovatel není oprávněn s výkonem JPL vykázat žádný jiný výkon, 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 kód s kódem 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 kódy s kódy VZP. Podmínkou úhrady bude vykázání příslušného signálního výkonu s kódem VZP.

7. Pro případy zdravotních komplikací u Pojištěnců, jimž je poskytnuta hrazená služba v rámci JPL, je Poskytovatel povinen mít před jejím poskytnutím zajištěnu hospitalizaci takových Pojištěnců, včetně eventuálního transportu, a to buď v rámci vlastního zařízení, nebo u jiného Poskytovatele.
8. Z jiných důvodů, než 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 uvedené v tomto Dodatku, které byly Poskytovatelem poskytnuty a Pojišťovnou uznány v roce 2014 a v roce 2015, nejsou hrazeny dle Přílohy č. 1 vyhlášky č. 324/2014 o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2015 (dále jen „vyhlášky“), oddíl A), odst. 3 a 5.
11. Za každý Poskytovatelem vykazaný a Pojišťovnou uznáný výkon 09543 podle seznamu výkonů se stanoví úhrada 30 Kč. Maximální úhrada Poskytovateli za vykazané výkony 09543 podle seznamu výkonů v hodnoceném období nepřekročí částku ve výši třicetinasobku počtu výkonů 09543 podle seznamu výkonů, ve znění účinném v referenčním období, vykazaných Pojišťovně v referenčním období. Za referenční období se považuje rok 2013.

Článek III.

Úprava referenčních hodnot

1. V případě, že Poskytovatel v roce 2014 neposkytoval JPL, tj. nevykazoval kódy JPL VZP 10***, popř. bude rozšířeno spektrum výkonů JPL, bude snížena úhrada referenčního období, tj. roku 2014 z Úhr_amb₂₀₁₄, stanovené v Příloze č. 1 vyhlášky, oddíl A), odst. 5.10, o počet nosných výkonů provedených v roce 2014 vynásobený cenou balíčku JPL sjednanou pro rok 2015, nejvýše však do počtu výkonů JPL provedených v roce 2015.
2. V případě, že počet výkonů JPL je v roce 2015 vyšší než počet výkonů, které budou odečteny z Úhr_amb₂₀₁₄, bude snížena úhrada referenčního období, tj. roku 2014 z PU_{drg,2014}, stanovené v Příloze č. 1 vyhlášky, oddíl A), odst. 3.5, o rozdíl počtu výkonů JPL provedených v roce 2015 a počtu nosných výkonů, které budou odečteny z Úhr_amb₂₀₁₄, maximálně v počtu vykázaných nosných výkonů v příslušné bazi DRG. Úhrada referenčního období bude snížena ve výši:
$$\text{Počet případů} \cdot \text{TZS } 22\,000 \text{ Kč} \cdot \text{relativní váha dané DRG skupiny bez CC (dle přílohy č. 10 k vyhlášce č. 428/2013 Sb., sloupec „Index 2012“)} \cdot \text{koeficient specializace Ksp (dle přílohy č. 10 k vyhlášce č. 428/2013 Sb.)} \cdot \text{Kpp (dle Přílohy č. 12 vyhlášce č. 428/2013 Sb.)}.$$
3. Pokud Poskytovatel neposkytoval JPL po celý rok 2014, tj. JPL byla nasmlouvána (vykazována) v průběhu roku, bude za nárůst počtu výkonů JPL snížena úhrada referenčního období dle bodu 1. a 2. tohoto odstavce.

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 přeplatek uveden.
4. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2015 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto hrazených služeb platí cenová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty. Tyto dodatečně účtované hrazené služby se vykazují samostatnou dávkou a samostatnou fakturou.

5. Pro případ, že Poskytovatel nedodrží podmínky stanovené pro úhradu služeb poskytnutých v rámci JPL vyplývající z tohoto Dodatku a jeho Příloh, ze Smlouvy a příslušných právních předpisů, si smluvní strany sjednávají smluvní pokutu, a to ve výši odpovídající výši úhrady zdravotních služeb, u nichž nebyly dodrženy podmínky stanovené pro úhradu služeb poskytnutých v rámci JPL, která je zdokumentovaná v revizní zprávě. Smluvní strany považují revizní/kontrolní zprávu obsahující důvod vzniku a výši smluvní pokuty stanovené dle předchozí věty za výzvu k úhradě smluvní pokuty s dobou splatnosti do 10 pracovních dnů od doručení této zprávy. Pojišťovna je oprávněna snížit o výši smluvní pokuty úhradu za poskytnuté hrazené služby při následujícím vyúčtování formou započtení způsobem stanoveným v Článku IV. odst. 3.

Článek V.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou doloženou dárkami 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.
2. Tento Dodatek nabývá platnosti dnem jeho uzavření a účinnosti dnem 1. 1. 2015.
3. Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2015.
4. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
5. 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

[illegible]

