

Dodatek č. 13
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 4L67N010 ze dne 31.12.2013 (dále jen „Smlouva“)

(poskytovatel lůžkové péče - JPL)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Sídlo (obec):	Liberec I – Staré Město
Ulice, č.p., PSČ:	Husova 357/10, PSČ 460 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Ústí nad Labem, oddíl B, vložka 1651, dne 7. února 2006	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Luděk Nečesaný, MBA - ředitel
IČ:	272 83 933
IČZ:	67 104 000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Ústí nad Labem, pobočka pro Liberecký a Ústecký kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Martin Sloup, MBA, ředitel odboru zdravotní péče
Doručovací adresa (obec):	Ústí nad Labem
Ulice, č.p., PSČ:	Mírové náměstí 35/C, PSČ 400 50

(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“) pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017 bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že tato dohoda upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška č. 348/2016 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2017 (dále jen „vyhláška“). Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svoji 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 nasmlovaných 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 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 uvedené v tomto Dodatku, které byly Poskytovatelem poskytnuty a Pojišťovnou uznány v roce 2015 a v roce 2017, nejsou hrazeny dle Přílohy č. 1 vyhlášky, oddíl A), odst. 3 a 6.
 11. Za každý Poskytovatelem vykázaný a Pojišťovnou uznávaný výkon 09543 podle seznamu výkonů se stanoví úhrada 30 Kč. Maximální úhrada Poskytovateli za vykázané výkony 09543 podle seznamu výkonů v hodnoceném období nepřekročí částku ve výši třicetnásobku počtu výkonů 09543 podle seznamu výkonů, ve znění účinném v roce 2014, vykázaných Pojišťovně v roce 2014.

Článek III.

Úprava referenčních hodnot

1. V případě, kdy Poskytovatel měl výkony JPL nasmlované a hrazené v roce 2015, přičemž spektrum výkonů v roce 2017 zůstane stejné, nebudou referenční hodnoty upravovány.
2. V případě, že Poskytovatel v roce 2015 neposkytoval JPL, tj. nevykazoval kódy JPL VZP 10***, popř. bude rozšířeno spektrum výkonů JPL, bude snížena úhrada referenčního období, tj. roku 2015 z Úhr_amb_{2015,osl}, stanovené v Příloze č. 1 Vyhlášky, oddíl A), odst. 6.12, o počet nosných výkonů provedených v roce 2015 vynásobený cenou balíčku JPL sjednanou pro rok 2017, nejvýše však do počtu výkonů JPL provedených v roce 2017.
3. V případě, že počet výkonů JPL je v roce 2017 vyšší než počet výkonů v ambulantní péči v roce 2015, které budou odečteny z Úhr_amb_{2015,osl}, bude snížena úhrada referenčního období, tj. roku 2015 za hospitalizační péči z PU_{diag,2015,10} stanovené v Příloze č. 1 Vyhlášky, oddíl A), odst. 3.5, o rozdíl počtu výkonů JPL provedených v roce 2017 a počtu nosných výkonů, které budou odečteny z Úhr_amb_{2015,osl}, maximálně v počtu vykázaných nosných výkonů v příslušné bazi DRG. Úhrada referenčního období bude snížena ve výši:

$$\max\{CM_{2015,012} * ZS_{min,10}; CELK PU_{drg,2015} + EM_{2015}\} * \left\{ \frac{\text{počet případů} * \text{relativní váha dané DRG skupiny bez CC}_{2015,012}}{CM_{2015,012}} \right\}$$

4. Pokud Poskytovatel neposkytoval JPL po celý rok 2015, tj. JPL byla nasmlouvána (vykazována) v průběhu roku, bude za nárůst počtu výkonů JPL snížena úhrada referenčního období, tj. roku 2015, 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 fakturě 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. 2017 jsou vykazovány v samostatné dávce dokladů 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.

Článek V.

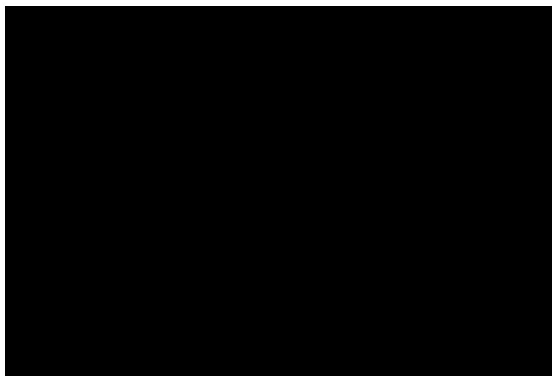
1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou doloženou dávkami dokladů.
2. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny; tyto služby se nezahrnují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

Článek VI.

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabyvá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Tento Dodatek upravuje společně s základním úhradovým dodatkem č. 12 ze dne 30.1.2017 práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017. Doplněními, provedenými tímto Dodatkem, jsou smluvní strany vázány ode dne 1. 1. 2017.
3. Tento Dodatek 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.

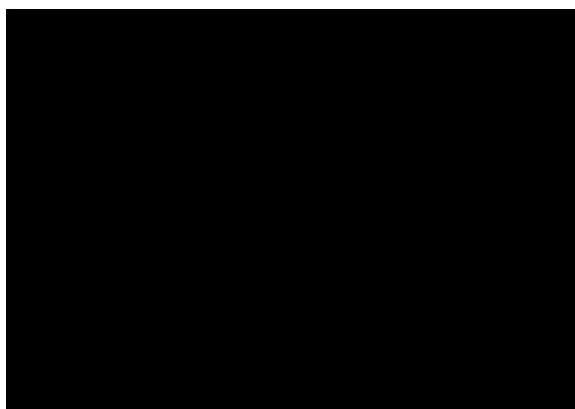
21-02-2017

V Liberci dne



23-02-2017

V Ústí nad Labem dne

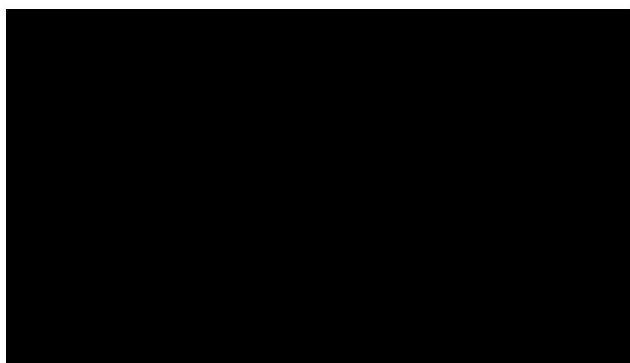


Přehled nasmlouvaných kódů JPL

Kód VZP ČR	Kód výkonu dle SZV	Odbornost	Popis výkonu JPL	Nasmlouvaná cena kódu VZP pro JPL (Kč)	Předpokládaný počet případů
10186	63143	6J3	PŘERUŠENÍ TĚHOTENSTVÍ V I. TRIMESTRU	3.443,00Kč	5
10118	90817	6J3	(DRG) ADHEZIOLÝZA PRVNÍHO STUPNĚ LAPAROSKOPICKY	23.060,00Kč	2
10119	90804	6J3	(DRG) RESEKCE OVARIA LAPAROSKOPICKY	28.332,00Kč	2
10120	90807	6J3	(DRG) SALPINGEKTOMIE LAPAROSKOPICKY	19.674,00Kč	3
10121	90791	6J3	(DRG) STERILIZACE LAPAROSKOPICKY	15.775,00Kč	2
10187	63147	6J3	INDUKCE POTRATU VE II. TRIMESTRU S NÁSLEDNOU REVIZÍ PO INDUKOVANÉM POTRATU	11.063,00Kč	2
10189	63513	6J3	VULVEKTOMIE JEDNODUCHÁ	8.248,00Kč	2
10191	63523	6J3	KOLPOKLEISIS NEBO SEMIKOLPOKLEISIS LIBOVOLNOU TECHNIKOU	6.422,00Kč	2
10193	63527	6J3	PLASTIKA POŠEVNÍ PŘEDNÍ NEBO ZADNÍ S PLASTIKOU DNA PÁNEVNÍHO (POUZE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON)	5.239,00Kč	3
10200	63573	6J3	HYSTEREKTOMIE ABDOMINÁLNÍ NEBO VAGINÁLNÍ S NEBO BEZ ADNEXEKTOMIE	12.450,00Kč	2
10201	63583	6J3	UZÁVĚR TUBY PRO STERILIZACI LAPAROTOMICKOU NEBO VAGINÁLNÍ CESTOU	6.159,00Kč	3
10410	90836	6J3	(DRG) ADHEZIOLÝZA DRUHÉHO STUPNĚ LAPAROSKOPICKY NEBO THORAKOSKOPICKY	31.413,00Kč	2
10411	63567	6J3	ENUKLEACE MYOMŮ DĚLOŽNÍCH ABDOMINÁLNĚ NEBO VAGINÁLNĚ	9.023,00Kč	1
10424	63589	6J3	SALPINGEKTOMIE NEBO ADNEXEKTOMIE A NEBO RESEKCE OVARIA, OVAREKTOMIE, ENUKLEACE OVAR.CYSTY, PAROVARIÁLNÍ CYSTEKTOMIE - JEDNOSTRANNĚ I OBOUSTRANNĚ JEN JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	6.005,00Kč	3
10425	90805	6J3	(DRG) ENUKLEACE JEDNODUCHÉ CYSTY LAPAROSKOPICKY	16.114,00Kč	3
10427	90809	6J3	(DRG) ADNEXEKTOMIE LAPAROSKOPICKY	17.253,00Kč	2
10428	90810	6J3	(DRG) SALPINGO (FIMBRIO) OVARIOLÝZA LAPAROSKOPICKY	16.342,00Kč	2
10188	63149	6J3	REVIZE PO SPONTÁNNÍM POTRATU	4.355,00Kč	3
10190	63519	6J3	MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCESU NEBO CYSTY	4.168,00Kč	2

			BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EXSTIRPACE		
10192	63526	6J3	EXCIZE KONGENITÁLNÍHO SEPTA VAGINY	4.993,00Kč	2
10194	63533	6J3	KONIZACE CERVIXU, JAKÁKOLIV TECHNIKA S VYJÍMKOU UŽITÍ LASERU	4.769,00Kč	7
10195	63535	6J3	EXSTIRPACE TUMORU Z POCHVY	4.482,00Kč	2
10196	63537	6J3	PLASTICKÁ OPERACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO - TRACHELOPLASTIKA	5.086,00Kč	3
10197	63541	6J3	AMPUTACE CERVIXU	2.540,00Kč	3
10198	63547	6J3	KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (PŘIČTI EV. DILATACI A EXCIZI)	2.297,00Kč	10
10199	63559	6J3	PROBATORNÍ ABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	2.567,00Kč	10
10202	63597	6J3	PUNKCE CYSTY VAJEČNÍKU VAGINÁLNÍ CESTOU	3.623,00Kč	2
10203	63598	6J3	PUNKCE DOUGLASOVA PROSTORU DIAGNOSTICKÁ	2.601,00Kč	2
10204	63599	6J3	PUNKCE DOUGLASOVA PROSTORU S INCIZÍ A DRENÁŽÍ	4.579,00Kč	2
10205	63611	6J3	HYSTEROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ	3.309,00Kč	10
10206	63613	6J3	OPERAČNÍ HYSTEROSKOPIE	7.974,00Kč	10
10417	63559	6J3	PROBATORNÍ ABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	5.689,00Kč	7

za Poskytovatele zdravotních služeb



za Pojišťovnu

