

D o d a t e k č.
ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče č. ze dne
(dále jen "Smlouva")
(zařízení ústavní zdravotní péče – úhrada TEP)

uzavřené mezi

Zdravotnickým zařízením :

sídlo:

jehož jménem jedná:

IČO:

IČZ:

(dále jen Zdravotnické zařízení)

a

Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky, IČO 41197518,

jejímž jménem jedná :

funkce:

doručovací adresa:

(dále jen Pojišťovna)

Smluvní strany se s využitím § 3 odst. 1 Vyhlášky MZ ČR č. 464/2008 Sb., a Přílohy 1, písmeno A), odst. 2 k této vyhlášce (dále jen „Vyhláška“) dohodly, že v období od 1. 1. 2009 do 31. 12. 2009 bude zdravotní péče související s endoprotetickými operačními výkony na kolenních a kyčelních kloubech (dále jen „TEP“) poskytnutá pojištěncům Pojišťovny vykazována a hrazena podle tohoto dodatku ke Smlouvě.

Článek I.

1. Úhrada zdravotní péče zahrnuté podle Klasifikace hospitalizovaných pacientů do DRG skupin 08021, 08022, 08023, 08041, 08042, 08043, 08181, 08182 a 08183 poskytnuté pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2009 do 31. 12. 2009 bude v souladu s dále uvedenými ujednáními stanovena dle tohoto dodatku v 10 skupinách (dále jen „Skupiny TEP“). Příslušné Skupiny TEP ve vazbě na kritické výkony jsou uvedeny v tabulkách v příloze č. 1 a 2 tohoto dodatku:

- V příloze č. 1 (skupiny: 8, 9, 10 a 11, celkem 4 skupiny pro maximální úhradu),
- V příloze č. 2 (skupiny: 1, 2, 5, 6, 7 a 12, celkem 6 skupin pro výkonovou úhradu),
- Obě přílohy jsou nedílnou součástí tohoto dodatku.

2. Zdravotní péče za případy zařazené do Skupin TEP 8, 9, 10 a 11 (viz. Příloha č 1 k tomuto dodatku) bude hrazena formou maximální úhrady.

2.1. Tato úhrada TEP je sjednána na celý rok 2009 a sestává z těchto uvedených složek:

- Úhrada za ZUM,
- Úhrada za výkony včetně hospitalizace (kromě rehabilitace poskytované na lůžku 2H1, resp. 2F1 a s ní související péče) s hodnotou bodu 0,91 Kč a
- Úhrada za rehabilitaci poskytované na lůžku 2H1, resp. 2F1 a s ní související péče.

2.2. Pro všechny složky se sjednává:

- Maximální průměrná úhrada za jednu implantaci
- a současně i počet implantací za rok.

2.3. Celoroční maximum se sjednává jako:

- Součin maximální průměrné úhrady za ZUM a počtu implantací za rok,
- Součin maximální průměrné úhrady za výkony během hospitalizace a počtu implantací za rok,
- Součin maximální průměrné úhrady za rehabilitaci poskytované na lůžku 2H1, resp. 2F1 a počtu implantací za rok.

2.4. Sjednané celoroční maximum se uhradí do této výše:

- Jestliže úhrada za vykázané a Pojišťovnou uznané výkony a ZULP, resp. ZUM vázané k výkonu TEP za všechny smluvní případy TEP v roce 2009 nepřesáhne v dané složce stanovenou roční maximální úhradu, uhradí Pojišťovna celou skutečnou vykázanou a uznanou poskytnutou péči (tedy skutečnou výši, nikoli celé sjednané maximum).
- Pokud objem vykázané a uznané péče překročí v dané složce stanovenou roční maximální úhradu, uhradí Pojišťovna v dané složce objem vykázané a uznané péče jen do výše sjednané roční maximální úhrady.

2.5. Pokud Zdravotnické zařízení počet sjednávaných případů nevyčerpá, přihlédně Pojišťovna k této skutečnosti při sjednávání zdravotní péče pro rok 2010.

3. Případy zařazené do Skupin TEP 8, 9, 10 a 11 uhradí Pojišťovna podle sjednaného počtu případů a podle hodnoty maximální průměrné úhrady uvedené v Příloze 1 tohoto Dodatku:

3.1. Úhrada za ZUM zahrnuje endoprotézu a k ní příslušné komponenty z Číselníku ZP (Zdravotnických Prostředků), platného pro období, kdy byl výkon TEP proveden:

- TYP 86 – Komponenty pro náhrady kolenního kloubu,
- TYP 87 – Komponenty pro náhrady kyčelního kloubu,
- TYP 89 – Cementy kostní.

3.2. Úhrada za výkony včetně hospitalizace (kromě rehabilitace poskytované na lůžku 2H1, resp. 2F1 a s ní související péče) zahrnuje:

- Příjmové (komplexní) vyšetření ortopedem L3,
- Anestézie (včetně ZUM, ZULP) – počítáno za předpokladu, že 80% výkonů bude prováděno ve svodné anestezii, 20% v celkové anestezii,
- Cílené vyšetření anesteziologem (1x) a kontrolní vyšetření anesteziologem (2x),
- Operační výkon (kyčel nebo koleno),
- RTG 2x (tj. 1x před a 1x po operaci),
- Zajištění krevní náhrady,
- Antitrombotikum (Fraxiparin),
- Konzultace s mikrobiologem,
- 1 OD na JIP (TISS 15-19),
- 10 OD 00002 (počítáno jeden den příjmu před operací, 9 dnů po JIP) do standardního OD započteny agregované výkony, režie k OD, lékový paušál, kategorie pacienta 2),
- Rehabilitace – fyzioterapeutické výkony 21219, 21225 a 21717,
- Propouštěcí (cílené) vyšetření L3.

3.3. Úhrada za rehabilitaci poskytovanou na lůžku 2H1, resp. 2F1 a s ní související péči zahrnuje:

- Úhradu za rehabilitaci jako úhradu za pobyt na rehabilitačním lůžku v oddělení vykazujícím výkony v odbornosti 2H1, resp. 2F1, s podmínkou, že bude poskytnuta jen, jestliže jde o oddělení stejné nemocnice, kde byl proveden výkon TEP, a operovaný byl po poskytnutí výkonu TEP na toto oddělení přeložen bez přerušení hospitalizace.
- Sjednává se maximální doba rehabilitace v délce 21 OD s pevnou úhradou 1000 Kč za jeden OD rehabilitace, za podmínky, že úhrada bude poskytnuta jen za skutečně vykázaný a uznaný počet OD.
- Tato částka je totožná pro skupiny TEP 8, 9, 10 a 11.

4. Případy zařazené do Skupin TEP 1, 2, 5, 6, 7 a 12 uhradí Pojišťovna výkonově podle vykázaní a uznání s hodnotou bodu 0,91 Kč za bod.

Článek II.

1. TEP mohou být prováděny pouze na ortopedických pracovištích, která splňují technické a personální podmínky dohodnuté mezi zástupci Pojišťovny a zástupci České společnosti pro ortopedii a traumatologii, uvedené v příloze č. 3 tohoto dodatku, která je jeho nedílnou součástí.
2. Úhrada za zdravotní péči, uvedenou v Čl. I., která byla poskytnuta a Pojišťovnou uznána v roce 2008 a 2009, nebude vstupovat do úhrady mimořádně nákladně péče dle přílohy č. 1 k Vyhlášce, písmeno A), bod 7.
3. Pokud Pojišťovna při kontrole zjistí, že Zdravotnické zařízení nedodrželo podmínky stanovené pro úhradu v tomto dodatku, je Pojišťovna oprávněna snížit o příslušnou částku (revizní nález) úhradu za poskytnutou zdravotní péči při následujícím vyúčtování.

Článek III.

1. Zdravotnické zařízení vykazuje výše specifikovanou péči Pojišťovně společně s ostatní poskytnutou péčí dle ustanovení uvedených v základním Dodatku pro ústavní péči.
2. Zdravotnické zařízení vykazuje výkony TEP podle skupiny TEP s příslušným markerovým kódem ¹ (viz Příloha č. 1 a Příloha č. 2).
3. Výměnu vložky či jiné mechanické součásti endoprotézy kyčle bez zásahu do skeletu vykazuje zdravotnické zařízení jako jednoduchou reimplantaci, výkon 66612, s markerovým kódem 90934. Výkony nad rámec této charakteristiky se vykazují kódem 66617 pro složitou reimplantaci.
4. Vyúčtování za výše specifikovanou péči proběhne v rámci celkového vyúčtování ústavní péče.
5. Zdravotnické zařízení se zavazuje, že se účastní systému sledování kvality a v rámci toho bude přispívat informacemi do registru kloubních náhrad.

Článek IV.

1. Zdravotní výkony za pojištěnce z Evropské unie (dále jen „EU“) vykazuje Zdravotnické zařízení samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.
2. Zdravotnickým zařízením vykázaná a Pojišťovnou uznaná zdravotní péče, poskytnutá pojištěncům EU bude hrazena za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny.

¹ Sdělení ČSÚ č. 309/2007 Sb., o aktualizaci Klasifikace hospitalizovaných pacientů (IR – DRG).

3. Pojištěncem EU se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 odst. 1 Vyhlášky.

Článek V.

1. Tento dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy.
2. Platnosti nabývá dnem podpisu zástupci obou smluvních stran a účinnosti od 1. 1. 2009.
3. Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2009, nejdéle však na dobu platnosti Smlouvy.
4. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.

..... dne

..... dne

.....
razítko a podpis

.....
razítko a podpis

.....
Za Zdravotnické zařízení

.....
titul, jméno a příjmení

.....
funkce

.....
Za Pojišťovnu

.....
titul, jméno a příjmení

.....
funkce

Způsob úhrady smluvních případů skupiny TEP 8, 9, 10 a 11 v roce 2009

NAZEV ZDRAVOTNICKÉHO ZARÍZENÍ:						IČZ:	
Skupina TEP	IR DRG	Kritický výkon	Název skupiny (výkonu) Uvedené markery nasmlouvat s nemocnicemi do Přílohy 2 smlouvy	Sjednaná úhrada pro rok 2009			
				Způsob úhrady	Maximální průměrná úhrada za ZUM pro TEP (v Kč)	Maximální průměrná úhrada hospitali- zace (v Kč)	Smluvní počet případů pro r. 2009
TEP 8	0818*	66651	Totální endoprotéza kolenního kloubu / vykazovat s markerem 90919 ***)	MAXIMÁLNÍ	48 000	39 000 **)	(uvést počet)
TEP 9	0804*	66612	Totální endoprotéza kyčelního kloubu NECEMENTOVANÁ / vykazovat s markerem 90918 ***)	MAXIMÁLNÍ	55 000	39 000 **)	(uvést počet)
TEP 10	0804*	66612	Totální endoprotéza kyčelního kloubu CEMENTOVANÁ / vykazovat s markerem 90916 ***)	MAXIMÁLNÍ	20 000	39 000 **)	(uvést počet)
TEP 11	0804*	66612	Totální endoprotéza kyčelního kloubu ČÁSTEČNĚ CEMENTOVANÁ („HYBRID“) / vykazovat s markerem 90917 ***)	MAXIMÁLNÍ	40 000	39 000 **)	(uvést počet)
V dne:.....							
Za zdravotnické zařízení:				Za VZP ČR:			
..... Statutární zástupce				 Ředitel KP VZP ČR pro.....kraj			
L. S.				L. S.			

* zastupuje číslici 1, 2, 3

**) kromě péče spojené s pobytem na lůžku odbornosti 2H1, resp. 2 F1

***) Podmínkou úhrady těchto výkonů je vykazání výkonu s uvedeným markerem

Úhrada sestává ze tří složek, z nichž každá obsahuje průměrnou maximální úhradu na 1 smluvní případ v příslušné Skupině TEP. Jedná se o tyto složky:

1. Úhrada za ZUM,

2. Úhrada za výkony včetně hospitalizace (kromě rehabilitace poskytované na lůžku 2H1, resp. 2F1 a s ní související péče),

3. Úhrada za rehabilitaci poskytovanou na lůžku 2H1, resp. 2F1 a s ní související péči.

Způsob úhrady smluvních případů ve skupině TEP 1, 2, 5, 6, 7 a 12 v roce 2009:

NÁZEV ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ:					IČZ:		
Skupina TEP	IR DRG	Kritický výkon	Název skupiny (výkonu) Uvedené markery nasmlouvat s nemocnicemi dle Přílohy 2 smlouvy	Sjednaná úhrada pro rok 2009			
				Způsob úhrady	Maximální průměrná úhrada za ZUM pro TEP)	Maximální průměrná úhrada hospitalizace	Smluvní počet případů pro r. 2009
TEP 1	0802*	-	Bilaterální a vícenásobné velké výkony na kloubech dolních končetin	VÝKONOVÁ	dle indikace	dle indikace	dle indikace
TEP 2	0804*	66610	Cervikokapitální endoprotéza	VÝKONOVÁ	dle indikace	dle indikace	dle indikace
TEP 5	0804*	66617	Revize, odstranění totální endoprotézy, výměna za novou	VÝKONOVÁ	dle indikace	dle indikace	dle indikace
TEP 6	0804*	-	Velké výkony replantace dolních končetin a jejich kloubů	VÝKONOVÁ	dle indikace	dle indikace	dle indikace
TEP 7	0818*	66649	Hemiarthroplastika kolene – sáňová protéza	VÝKONOVÁ	dle indikace	dle indikace	dle indikace
TEP 12	0804*	66612	Jednoduchá reimplantace ¹ (vykazovat s markerem 90934**)	VÝKONOVÁ	dle indikace	dle indikace	dle indikace
V dne:.....							
Za zdravotnické zařízení:				Za VZP ČR:			
..... Ředitel nemocnice				 Ředitel KP VZP ČR pro.....kraj			
L. S.				L. S.			

* zastupuje číslici 1, 2, 3

**) Podmínkou úhrady tohoto výkonu 66612 je vykazání výkonu s uvedeným markerem

VÝKONOVÁ = podle Vyhlášky MZ ČR č. 464/2008 Sb., § 3, příloha 1, písmeno A) bod 2.
(výkony, ZUM, ZULP, LP - bez omezení maximální průměrnou úhradou a počtem případů)

VÝKONOVÁ úhradu TEP se sjednává s nemocnicemi na celý rok 2009.

¹ Jednoduchou reimplantací TEP kyčle se rozumí výměna vložky či jiné mechanické součásti endoprotézy bez zásahu do skeletu. Vykazuje se jako výkon 66612 s markerovým kódem 90934 (výkony nad rámec této charakteristiky se však vykazují kódem 66617 pro složitou reimplantaci)

Technické a personální podmínky, které musí splňovat pracoviště provádějící endoprotetiku kyčelních a kolenních kloubů

Materiál byl zpracován a oponován výborem ČSOT ze dne 12. 2. 2008

Operace TEP kyčelního a kolenního kloubu se provádějí výhradně na ortopedických pracovištích, které splňují níže uvedené podmínky:

Technické a materiálové vybavení pracoviště obecně

- Samostatné lůžkové oddělení specializované pro ortopedii s minimálním počtem lůžek 20, zajištěné nepřetržitou službou alespoň jedním atestovaným ortopédem
- Superaseptický sál event. aseptický sál se stupňovanou filtrovanou klimatizací, určený výhradně pro kostní operativu
- Vlastní pooperační JIP (nebo vyhrazený počet lůžek na multioborové JIP v odpovídajícím počtu 1 na 15 běžných lůžek)
- Možnost základních diagnostických metod (RTG, USG, ANGIO)
- Denní specializovaná rehabilitační péče
- Transfuzní stanice nebo krevní banka v bezprostředním dosahu
- Chirurgické pracoviště schopné řešit cévní komplikace v bezprostředním dosahu
- Smluvní návaznost na specializované lůžkové rehabilitační pracoviště

Personální zabezpečení obecně

- Vedoucí lékař pracoviště má specializovanou způsobilost v oboru ortopedie, a po jejím získání navíc pětiletou praxí v endoprotetice na plný pracovní úvazek jako operátor a 1. asistent
- Nejméně další dva lékaři mají specializovanou způsobilost v oboru ortopedie (nebo I. Atestaci a tříletou praxí a další 3 roky praxe v endoprotetice jako 1. asistent
- Vyškolený tým (alespoň 2-3) sálových sester s praxí v aloplastice kyčle
- Vyškolený tým rehabilitačních pracovníků s praxí v péči o pacienty s TEP kyčle a kolena
- Vyškolený sesterský a ošetrovatelský tým s praxí v péči o pacienty s TEP kyčle a kolena

Kategorizace pracovišť

Pracoviště provádějící operativu TEP kyčelního a kolenního kloubu budou rozdělena do 2 kategorií (A, B) podle rozsahu a náročnosti endoprotetických výkonů (zejména primárních operací u vybraných diagnóz a revizních operací)

Pracoviště kategorie A kromě výše uvedených obecných požadavků:

- Možnost krevní rekuperace
- Vlastní oddělený septický provoz
- Možnost veškerých zobrazovacích metod (CT, angiografie)
- Vlastní nebo smluvní kostní banka v bezprostředním dosahu
- Vedoucí pracoviště a nejméně další 2 lékaři s rozsáhlou klinickou a vědeckou praxí v oblasti aloplastiky kyčle
- Přímá návaznost na další specializovanou konziliární službu (klinická onkologie, klinická hematologie apod.)

Skladba prováděných výkonů:

- Primoimplantace a revizní operace v plné indikační šíři (kód 66612, 66617, 66610, 66611, 66649, 66651, 66653).

Pracoviště kategorie A nevyžaduje další superkonziliární ortopedické zajištění.

Minimální nepodkročitelné počty výkonů:

- primární operace kyčle 200/rok
- primární operace kolena 100/rok
- revizní operace 30/rok

Pracoviště kategorie B kromě výše uvedených obecných požadavků:

- Smluvně zajištěná spolupráce s pracovištěm, které má vlastní ortopedický septický provoz
- Smluvně zajištěná superkonziliární péče na pracoviště typu A
- Vedoucí pracoviště a minimálně 1 další lékař s rozsáhlou klinickou praxí v oblasti aloplastiky kyčle

Skladba prováděných výkonů:

- Primoimplantace v plné indikační šíři vyjma indikací vyžadujících další specializovanou konziliární službu - hemofilici, primární tumory atd. (klinickou hematologii, onkologii, radioterapii apod.)
- Revizní operace

Minimální nepodkročitelné počty výkonů:

- primární operace kyčle 100/rok
- primární operace kolena 60/rok
- revizní operace 20/rok

Registr kloubních náhrad

Pracoviště provádějící endoprotetiku kyčelního kloubu (výhledově i kolenního) jsou povinna přispívat do Registru kloubních náhrad