

**Průvodní dopis
Obsahující důležité vysvětlení
Podbarvené odstavce jsou pouze pro
kolegy v projektu SIP**

Věc: Dodatek č. CU/1/2022 Smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb - Dohoda o ceně pro rok 2022

Vážená paní doktorko,
Vážený pane doktore,

ČPZP si Vám dovoluje v příloze zaslat návrh cenového dodatku pro rok 2022, který je v souladu s Dohodou o úhradě hrazených služeb pro rok 2022 uzavřenou se zástupci Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost.

ČPZP v roce 2022 uhradí Poskytovateli nad základní výši kapitační sazby na IČP níže uvedené bonifikace:

Navýšení sazby ČPZP - nákladovost klientely v 1 - 5 bilančním pásmu - roční bonifikace

Obsahuje bonifikaci na základě porovnávání nákladovosti klientely daného Poskytovatele se zohledněním chronických skupin, věku a pohlaví klientů (pro pojištěnce nezařazené v žádné chronické skupině a pro pojištěnce zařazené ve více chronických skupinách) a může nabývat hodnot **0,00 – 4,00 Kč**. Stanovení bilančního pásma závisí na rozdílu předpokládaných nákladů na sledovanou péči u registrovaných pojištěnců v referenčním období a nákladů započtených. Vzájemný poměr uvedeného rozdílu a předpokládaných nákladů představuje tzv. bilanční poměr, jehož velikost je určující pro stanovení individuálního navýšení sazby.

Bilanční poměr	Pásmo	Navýšení individuální kapitační sazby
Do 0,533	1.	0,- Kč
0,534 – 0,638	2.	1,- Kč
0,639 – 0,716	3.	2,- Kč
0,717 – 0,776	4.	3,- Kč
0,777 a více	5.	4,- Kč

Navýšení sazby ČPZP - Proočkování dětské populace

ČPZP zohledňuje vyšší náročnost práce praktických lékařů pro děti a dorost související s vyšší časovou náročností a administrativní činností související se zajištěním očkování dle řádného očkovacího kalendáře. Tato bonifikace ve výši **1,00 Kč** bude v roce 2022 přiznána lékařům, kteří zajistí provedení pravidelného očkování nejméně u 90 % k pravidelnému očkování indikovaných pojištěnců ČPZP a budou při očkování postupovat dle platné metodiky očkování.

Navýšení sazby ČPZP - preventivní péče - roční bonifikace

V souladu se zájmem ČPZP na posilování preventivní péče, ČPZP vyhodnotila za referenční období četnost provádění preventivních prohlídek registrované klientely. Pokud byl počet klientů s nepřekročeným termínem preventivní prohlídky vyšší než 50 %, je základní sazba navýšena o **2,00 Kč**. Pokud je tento počet vyšší než 75 %, je sazba navýšena o **3,00 Kč**.

Navýšení sazby ČPZP - příprava nových PLDD

Pokud se Poskytovatel, který je v průběhu roku 2022 akreditovaným pracovištěm, účastní přípravy nových praktických lékařů pro děti a dorost zařazených do vzdělávacího programu pro obor praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie nebo do kvalifikačního kurzu, a pokud bude v akreditovaném zařízení v průběhu roku školenec, je sazba navýšena bonifikací **7,00 Kč** za každý měsíc platnosti.

Poskytovatel je pro případné získání bonifikace za příslušné období roku 2022 povinen doložit ČPZP realizaci školení lékaře v rámci předatestační přípravy formou smlouvy uzavřené mezi Poskytovatelem a školencem. Výše bonifikace Vám je přiznána dle doložené dokumentace pro rok 2022. Případné požadované změny zasílejte na emailovou adresu: smlouvy@cpzp.cz.

Navýšení sazby ČPZP – rychlotesty

Má-li Poskytovatel v rozsahu nasmlouvané péče (Příloha č. 2 Smlouvy) výkony rychlotestů a provádí je ve své ordinaci (02230 – CRP, 02220 – streptest, 02222 – průkaz infekcí močových cest, 01441 – glukóza, 01443 – INR, 01445 – glykovaný hemoglobin), je bonifikován ze strany ČPZP **2,00 Kč**.

Navýšení sazby ČPZP SIP – sledování lékových interakcí/kontraindikací – roční bonifikace

Obsahuje bonifikaci za sledování lékových interakcí a zaznamenání způsobu řešení konkrétních LI ve výši **1,00 Kč**.

Navýšení sazby ČPZP SIP - chronické skupiny – roční bonifikace

Obsahuje bonifikaci za péči o klienty s chronickými nemocemi. Bonifikace bude až do výše **7,00 Kč**.

Vyhodnocení splnění bonifikace SIP je prováděno pololetně, v případě nesplnění kritérií plnění SIP v 1. pololetí bude upravena výše záloh SIP pro 2. pololetí formou dodatku CU.

Veškeré změny v bonifikacích, vyjma ročních bonifikací, je možné provádět měsíčně s tím, že pro aktuální měsíc Poskytovatel zašle požadavek na změnu nejpozději v předchozím měsíci na adresu: «adrdiv», popřípadě na emailovou adresu: smlouvy@cpzp.cz. Informace o změně bonifikace na straně ČPZP bude PZS zaslána písemně dodatkem k Dohodě o ceně.

Vzhledem k tomu, že některá ustanovení Dohody o ceně budou i nadále vázána pouze na registrovanou klientelu, doporučujeme zkontrolovat stav registrace pacientů. Aktuální seznam registrované klientely má Poskytovatel k dispozici v E-přepážce nebo si ho může vyžádat na pobočce ČPZP, případně na emailové adrese: smlouvy@cpzp.cz.

V případě, že seznam registrované klientely neodpovídá aktuálnímu stavu, zašlete nám jeho aktualizaci.

ČPZP upozorňuje na aktualizovanou verzi Pozitivního listu vydávaného SZP ČR na aktuální období. Více informací a pozitivní list ke stažení naleznete na http://www.szpcr.cz/pozitivni_list.php.

Jelikož je Dohoda o ceně nedílnou součástí platně uzavřené Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb, **žádáme o vrácení jednoho vyhotovení uvedené Dohody podepsané osobou oprávněnou jednat za Vás, jakožto Poskytovatele, a to obratem. V této souvislosti dále upozorňujeme na ustanovení § 17 odst. 9 zákona č. 48/1997 Sb., které stanovuje účinnost dané Dohody o ceně dnem zveřejnění, pokud není sjednána pozdější účinnost.**

Podepsanou Dohodu o ceně zasílejte na adresu ČPZP, «adrdiv».

V případě, že využijete pro navrácení podepsaného Dodatku datovou schránku, neposílejte již kopii poštou.

Aktuální mimořádná opatření ČPZP spojené s pandemií Covid-19 jsou uvedena na www.cpzp.cz.

S pozdravem

MUDr. Renata Knorová, MBA
zdravotní ředitelka
České průmyslové zdravotní pojišťovny

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, zapsaná ve veřejném rejstříku Krajského soudu v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545
IČO: 47672234. Kód pojišťovny 205, e-mail: posta@cpzp.cz, www.cpzp.cz
Sídlo: Jereménkova 161/11, Vítkovice, 703 00 Ostrava, Infocentrum: 810 800 000, 597 089 205
ID datové schránky ČPZP: mk5ab8i

Dodatek č. CU/1/2022 Smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb
Dohoda o ceně – varianta kombinovaná kapitačně výkonová 5J – primární péče
(dále jen Dohoda o ceně)
uzavřený mezi smluvními stranami

Poskytovatelem : «navez»
adresa : «sidlo»
IČO / IČZ : «ic» / «icz»
zastoupeným : «oprzastup7pad»
zápis ve veřejném rejstříku : «orzapis»
bankovní spojení : «banka», «ucet»
(dále jen „Poskytovatel“)

a

Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou

se sídlem : Ostrava – Vítkovice, Jeremenkova 161/11, PSČ 703 00
IČO : 47672234
zastoupenou : JUDr. Petrem Vaňkem, Ph.D., generálním ředitelem
zápis ve veřejném rejstříku : vedeným Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545
doručovací adresa : ČPZP, «Adrdiv»
telefon : + 420 810 800 000
email : smlouvy@cpzp.cz
bankovní spojení : «ucetcpzp»
(dále jen „ČPZP“)

Smluvní strany se v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a s platnou smlouvou o poskytování a úhradě hrazených služeb dohodly o způsobu a výši úhrady a regulačních omezeních hrazených služeb z veřejného zdravotního pojištění tak, že hrazené služby poskytované praktickými lékaři pro děti a dorost pojištěncům ČPZP budou v roce 2022 hrazeny dle individuálního smluvního ujednání formou kombinované kapitačně výkonové platby.

Čl. 1

Výše kapitační platby se vypočte podle počtu přepočtených pojištěnců ČPZP, násobeného individuální kapitační sazbou stanovenou na jednoho registrovaného pojištěnce ČPZP na kalendářní měsíc. Počet přepočtených pojištěnců ČPZP se vypočte vynásobením počtu Poskytovatelem registrovaných pojištěnců ČPZP v jednotlivých věkových skupinách.

Věková skupina	Index
0 – 4 roky	4,10
5 – 9 let	1,90
10 – 14 let	1,45
15 – 19 let	1,00
20 – 24 let	0,90
25 – 29 let	0,95
30 – 34 let	1,00
35 – 39 let	1,05
40 – 44 let	1,05

45 – 49 let	1,10
50 – 54 let	1,35
55 – 59 let	1,45
60 – 64 let	1,50
65 – 69 let	1,70
70 – 74 let	2,00
75 – 79 let	2,40
80 – 84 let	2,90
85 a více let	3,40

Základní kapitační sazba podle věty první se stanoví ve výši:

- a) **60 Kč** pro pracoviště Poskytovatele zdravotních služeb v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, který na tomto pracovišti poskytuje hrazené služby v rozsahu alespoň 30 ordinčních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň jeden den v týdnu má ordinční hodiny nejméně do 18 hodin a umožňuje pojištěncům ČPZP objednat se alespoň dva dny v týdnu na pevně stanovenou hodinu,
- b) **54 Kč** pro pracoviště Poskytovatele v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, který na daném pracovišti neposkytuje hrazené služby v rozsahu uvedeném v písmenu a).
- c) Dle bodu a) a b) se navýší základní kapitační platba o **1,00 Kč** v případě, že Poskytovatel ČPZP doloží nejpozději do 31. ledna 2022, že nejméně 50 % lékařů, kteří u něj působí jako nositelé výkonů a poskytují hrazené služby pojištěncům ČPZP, jsou držiteli dokladu vydaného příslušnou profesní komorou nebo profesním sdružením v souladu se stavovskými předpisy této komory nebo profesního sdružení osvědčujícího celoživotní vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů podle zákona o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta (dále jen „doklad celoživotního vzdělávání lékařů“), přičemž za platný doklad celoživotního vzdělávání se považuje doklad, který je platný po celý rok 2022,
- d) Dle bodu a) a b) se kapitační sazba navýší o **1,00 Kč** Poskytovateli, který předložil před rokem 2022 nebo předloží v průběhu roku 2022 ČPZP rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví podle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, o udělení akreditace k uskutečňování vzdělávacího programu v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství, pediatrie, dětské lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost. Navýšení kapitační platby se provede od prvního dne měsíce následujícího po předložení rozhodnutí do konce platnosti akreditace, nejdéle však do konce roku 2022.

Čl. 2

«TableStart:table_icp»

Platnost sazeb pro IČP «icpcode» od «platnost_od» do «platnost_do»

Základní kapitační sazba	«n0_m1» Kč
Navýšení sazby - akreditace	«n5_m1» Kč
Navýšení sazby ČPZP - příprava nových PLDD	«n6_m1» Kč
Navýšení sazby ČPZP - nákladovost klientely v «pas_sle_p1» pásmu	«n1_rok» Kč
Navýšení sazby ČPZP - proočkovanost dětské populace	«n3_rok» Kč
Navýšení sazby ČPZP - preventivní péče	«n4_rok» Kč
Navýšení sazby ČPZP - rychlotesty	«n12_m1» Kč
Navýšení sazby ČPZP SIP - chronické skupiny	«n9_m1» Kč
Navýšení sazby ČPZP SIP - sledování lékových interakcí	«n14_m1» Kč
Individuální kapitační sazba	«dikap_m1» Kč

«TableEnd:table_icp»

Veškeré změny v bonifikacích, vyjma ročních bonifikací, je možné provádět měsíčně s tím, že pro aktuální měsíc Poskytovatel zašle požadavek na změnu nejpozději v předchozím měsíci na adresu: «adrdiv», popřípadě na emailovou adresu: smlouvy@cpzp.cz.

Změnu výše zálohové bonifikace v Systému integrované péče (dále jen SIP) může ČPZP provádět pololetně na základě vyhodnocení plnění povinností Poskytovatele v SIP za každé pololetí.

Informace o změně bonifikace na straně ČPZP bude PZS zaslána písemně dodatkem k Dohodě o ceně.

Čl. 3

Pro výkony nezahrnuté do kapitační platby ČPZP hodnotu bodu stanoví takto:

- a) **1,21 Kč** pro výkony č. **02021, 02022, 02031, 02032, 02037, 02039** a pro výkony očkování č. **02100, 02105, 02125, 02130, 02160, 02161** podle seznamu výkonů Poskytovatelem vykázané a ČPZP uznané, hrazené podle seznamu výkonů.
- b) **1,20 Kč** pro ostatní zdravotní výkony nezahrnuté do kapitační platby a pro výkony za neregistrované pojištěnce ČPZP, Poskytovatelem vykázané a ČPZP uznané, hrazené podle seznamu výkonů.

Hodnota bodu uvedená v Čl. 3, písm. a) a b) se za splnění následujících podmínek navýší o:

- **0,04 Kč** v případě, že Poskytovatel ČPZP do 31. ledna 2022 doloží, že nejméně 50 % lékařů, kteří v rámci Poskytovatele poskytují hrazené služby pojištěncům ČPZP, tj. působí u Poskytovatele jako nositelé výkonů, jsou držiteli platného dokladu o celoživotním vzdělávání lékařů, přičemž za platný doklad celoživotního vzdělávání se považuje doklad, který je platný po celý rok 2022,
- **0,05 Kč** v případě, že Poskytovatel v oboru praktické lékařství pro děti a dorost na tomto pracovišti poskytuje hrazené služby v rozsahu alespoň 30 ordinčních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň 1 den v týdnu má ordinční hodiny prodlouženy nejméně do 18 hodin a zároveň má objednávkový systém, který umožňuje pojištěncům ČPZP objednat se alespoň 2 dny v týdnu na pevně stanovenou hodinu.

Pro výkon očkování č. **02105** se stanoví hodnota bodu ve výši **1,21 Kč** při splnění následujících podmínek:

- a) vykázání jednoho příslušného kódu očkování a vykázání jednoho kódu ZULP příslušné očkovací látky v aplikovaném množství a příslušné diagnózy dle platné Metodiky pro provádění pravidelného očkování, dále Metodika, pokud se zástupci Poskytovatelů a zdravotních pojišťoven nedohodnou jinak. Platnou Metodiku zdravotní pojišťovna zveřejní prostřednictvím dálkového přístupu na webových stránkách. V případě nesplnění této podmínky nebude výkon očkování uhrazen,
- b) splnění povinnosti zabezpečit další podmínky týkajících se objednávání, likvidace a sledování údajů o stavu skladovaných očkovacích látek k 30.6.2022 a k 31.12.2022 a předávání informací nezbytných pro celkové zúčtování v souladu s platnou Metodikou, včetně realizace objednávek pouze u zdravotní pojišťovnou sděleného distributora. V případě nesplnění této podmínky budou výkony očkování uhrazeny ve výši 0,60 Kč.

Pro hrazené služby poskytované zahraničním pojištěncům se stanoví hodnota bodu ve výši **1,30 Kč**.

Pro výkony přepravy zdravotnického pracovníka v návštěvní službě, hrazené podle seznamu výkonů, se hodnota bodu stanoví ve výši **1,05 Kč**.

Za každou vykázanou epizodu péče nebo kontakt u pacientů v souvislosti s klinickým vyšetřením v ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost (01543) se stanoví úhrada **68 Kč**.

V rámci konečného vyúčtování roku 2022 – nejpozději do 150 dnů po skončení hodnoceného období ČPZP uhradí Poskytovateli **1,70 Kč** za každou uznanou položku na receptu, který vystavil v elektronické podobě

v hodnoceném období, na jejímž základě došlo k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění.

Poskytovateli v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, který do 15. března 2023 předloží ČPZP za rok 2022 potvrzení Poskytovatele, který zajišťuje lékařskou pohotovostní službu, že se prostřednictvím praktických lékařů pro děti a dorost, kteří u něj působí jako nositelé výkonů odbornosti 002 podle seznamu výkonů, účastnil alespoň 10 služeb v rámci lékařské pohotovostní služby podle § 110 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, se zvýší roční úhrada o K***45 000 Kč** za celé IČZ. Tato částka bude Poskytovateli uhrazena nejpozději do 150 dnů po skončení hodnoceného období.

Pozn.: K - koeficient poměru počtu pojištěnců ČPZP v daném kraji, kde je poskytována lékařská pohotovostní služba.

Koeficient poměru počtu pojištěnců ČPZP v daném kraji

Kraj / ZP	ČPZP
Hlavní město Praha	0,0
Jihočeský	0,1
Jihomoravský	0,1
Karlovarský	0,1
Kraj Vysočina	0,1
Královéhradecký	0,0
Liberecký	0,0
Moravskoslezský	0,3
Olomoucký	0,4
Pardubický	0,1
Plzeňský	0,1
Středočeský	0,1
Ústecký	0,1
Zlínský	0,1

Čl. 4 Práva a povinnosti smluvních stran v Systému integrované péče (SIP):

Poskytovatel:

- Pečuje o chronicky nemocné pacienty, které má v dispenzární péči. Pacienty zařazené do I. a II. kategorie léčí převážně ve své ambulanci. Postupuje přitom dle Návodu ČPZP, zveřejněného v online aplikaci SIP, se kterým se seznámil,
- řeší identifikované lékové interakce, zaznamenává způsob řešení konkrétních interakcí minimálně **1x za pololetí**,
- kontroluje minimálně **1x za pololetí**, zda registrovaní pojištěnci mají skutečně hlavní chronické diagnózy dle původní identifikace ČPZP nebo dle jeho posledního zařazení, v případě změny tíže onemocnění či konkrétního onemocnění změnu v on-line aplikaci zaznamená.

Pro zabezpečení elektronické komunikace bude ze strany Poskytovatele využíváno telefonního čísla mobilního telefonu a emailu. V případě, že výše uvedené povinnosti (Čl. 4 a, b, c) nebudou Poskytovatelem realizovány v daném pololetí, bude průběžně hrazené navýšení v závěrečném vyúčtování odebráno.

ČPZP:

- a) Provádí identifikaci hlavních chronických diagnóz pojištěnců ČPZP a předběžné zařazení pojištěnců ČPZP do skupin. Tyto skupiny byly vybrány a dohodnuty s pověřenými zástupci Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost (SPLDD ČR) a Sdružení praktických lékařů (SPL ČR).
- b) Poskytuje zdarma Poskytovateli on-line aplikaci, obsahující především
 - nástroj na sledování lékových interakcí a záznam způsobu řešení konkrétních interakcí,
 - nástroj na sledování chronicky nemocných pojištěnců ČPZP,
- c) poskytuje vždy aktuální Návod pro práci s on-line aplikací tak, aby Návod dostatečně popisoval aktuální funkce on-line aplikace,
- d) zašle nejpozději do 3 měsíců po ukončení 1. pololetí 2022 informaci Poskytovateli zapojeném v SIP o pohybu registrovaných chronických pacientů v síti ambulantních PZS. Informace se zasílá pouze Poskytovatelům, kteří neplní % péče o chronické pacienty ve vlastní ambulanci.
- e) ČPZP je oprávněna v případě nesplnění kritérií plnění SIP v 1. pololetí snížit zálohovou platbu na 2. pololetí formou dodatku CU.

Čl. 5

Konečné vyúčtování pro Poskytovatele v oboru praktické lékařství pro děti a dorost bude zpracováno ročně. Do konečného vyúčtování jsou zahrnuty veškeré výkony, které ČPZP obdrží v řádně zpracovaných dávkách v období od 16. dne prvního měsíce daného roku do 15. dne prvního měsíce roku následujícího. Úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům EU registrovaným u ČPZP nebude zahrnuta do výpočtu celkové výše úhrady pro Poskytovatele. Konečné vyúčtování hrazených služeb za rok 2022 bude provedeno nejpozději do 150 dnů po ukončení hodnoceného období.

Bude-li tímto způsobem zjištěn přeplatek, ČPZP jej započte na úhradu nejbližší následující pohledávky anebo následujících pohledávek Poskytovatele za ČPZP. Započtení přeplatku na úhradu pohledávek Poskytovatele ČPZP Poskytovateli oznámí. Bude-li zjištěn nedoplatek, bude Poskytovateli uhrazen do 30 dnů od provedení vyúčtování.

V případě nesouhlasu s vyúčtováním může Poskytovatel vznést námitky do 30 dnů po obdržení informací o vyúčtování.

Čl. 6

ČPZP může uplatnit regulační omezení dle vyhlášky č. 396/2021 Sb.

Čl. 7

Tato Dohoda o ceně se sjednává na dobu určitou **od «platnost_od» do «platnost_do»**. Smluvní strany výslovně prohlašují, že tato Dohoda o ceně potvrzuje veškerá jejich právní jednání a ujednání učiněná mezi nimi, související s plněním této Dohody o ceně **od «platnost_od»** do zveřejnění Dohody o ceně, pokud souvisejí s předmětem Dohody o ceně, a že na takovém základě uznávají tuto Dohodu o ceně za platnou a účinnou i pro uvedené období. Tato Dohoda o ceně je vyhotovena ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení, a tyto tvoří nedílnou součást Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb. V případě, že se stane některé z ustanovení této Dohody o ceně neplatným nebo neúčinným, v důsledku přijetí nové právní úpravy, bude nahrazeno ujednáním zachovávajícím zamýšlený účel, neodporujícím nové právní úpravě.

«konecst»

»

«vdne»

Dne:

.....
Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

.....
Poskytovatel

VZOR DODATKU VZOR