

«naz_poskytovatel»
«ulice»
«psc» «obec»

Dodatek č. V/52/2020

Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky

se sídlem Praha 9, Drahobejlova 1404/4, PSČ 190 03

IČO: 47114975

jejímž jménem jedná na základě pověření generálního ředitele

«preditel», ředitel pobočky «pnazev»

adresa: «pobec», «pulice», PSČ «ppsc»

telefon: «ptelefon», e-mail: «pemail», datová schránka: «pDatSchranka»

(dále jen „Pojišťovna“)

a

«naz_poskytovatel»

jehož jménem jedná:

se sídlem: «obec_SZ», «ulice_SZ», PSČ «psc_SZ»

IČO: «ICO», IČZ: «icz»

(dále jen „Poskytovatel“)

uzavírají dodatek ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb č. «kodsml»

(dále jen „Dodatek/Smlouva“) pro:

výkonová úhrada u PLDD – jiný způsob úhrady

Článek I.

1. Shora označené smluvní strany se dohodly v souladu s ustanovením § 17, odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Zákon“), a v souladu se zdravotně pojistným plánem Pojišťovny pro rok 2020, že úhrada hrazených služeb poskytnutých Poskytovatelem v oboru **praktické lékařství pro děti a dorost (PLDD, odbornost 002)** pojištěncům Pojišťovny v období **od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020** (dále jen „hodnocené období“) bude provedena jiným způsobem, než stanoví vyhláška č. 268/2019 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2020 (dále jen „Vyhláška“).
2. Seznamem výkonů se rozumí vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů. Pracovištěm Poskytovatele se rozumí jedno IČP.

Článek II.

1. Úhrada hrazených služeb podle seznamu výkonů bude provedena podle části C přílohy č. 2 k Vyhlášce.
2. Pro hrazené služby hrazené podle seznamu výkonů se sjednává hodnota bodu ve výši **1,02 Kč**, pro výkony přepravy v návštěvní službě se sjednává hodnota bodu ve výši **1 Kč**.
3. Pojišťovna poskytne Poskytovateli předběžnou měsíční úhradu ve výši hodnoty Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných hrazených služeb za příslušný měsíc ohodnocených podle seznamu výkonů.
4. Za každou Poskytovatelem vystavenou a Pojišťovnou uznanou položku na receptu v elektronické podobě v hodnoceném období, na základě které dojde k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, obdrží Poskytovatel úhradu ve výši **1,70 Kč**. Navýšení úhrady podle tohoto bodu Poskytovatel obdrží ve vyúčtování úhrady hrazených služeb za hodnocené období.

5. Za každý Poskytovatelem vykázaný a Pojišťovnou uznaný výkon č. 01543 vykázaný v souvislosti s klinickým vyšetřením se sjednává úhrada ve výši **55 Kč**.
6. Pojišťovna je oprávněna uplatnit regulační omezení podle části D přílohy č. 2 k Vyhlášce s tím, že výpočet bude proveden za každé pracoviště Poskytovatele samostatně. Regulační omezení se nepoužijí, pokud Poskytovatel do 30 dnů od obdržení vyúčtování odůvodní poskytnuté hrazené služby, na jejichž základě došlo k překročení průměrných úhrad.
7. Pojišťovna zohlední nárůst preskripce způsobený předepisováním léčivých přípravků, u kterých došlo v důsledku dohody mezi Poskytovatelem a Pojišťovnou k úpravě indikačních omezení. Pojišťovna dále nebude uplatňovat regulační omezení v případě překročení limitu preskripce na inkontinenční pomůcky předepsané Poskytovatelem.
8. Do hodnoceného období budou zahrnuty dávky zaslané Poskytovatelem do 31. 3. 2021 a Pojišťovnou uznané do 31. 5. 2021. V případech, kdy byla Poskytovateli na základě revize část péče Pojišťovnou odmítnuta, budou při výpočtu vyúčtování použity hodnoty platné ke dni výpočtu.
9. Vyúčtování úhrady hrazených služeb za hodnocené období bude Pojišťovnou vyhotoveno do 150 dnů po skončení hodnoceného období. 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.

Článek III.

1. Do Přílohy č. 2 ke Smlouvě v odbornosti 002 praktické lékařství pro děti a dorost se k 1. 1. 2020 doplňují pro všechna pracoviště Poskytovatele výkony č.:

01543 – (VZP) epizoda péče/kontakt u pacientů od 18 let věku (18+0) v souvislosti s klinickým vyšetřením v ordinaci lékaře primární péče,

02037 – sledování novorozence s mimořádnými nároky na péči v ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost,

02039 – záchyt a sledování pacienta s obezitou v ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost,

02160 – (VZP) edukační pohovor lékaře s pacientem/rodinou – očkování provedeno,

02161 – (VZP) edukační pohovor lékaře s pacientem/rodinou – očkování odmítnuto.

Článek IV.

1. Poskytovatel předkládá Pojišťovně v souladu se Smlouvou fakturu za hrazené služby poskytnuté jejím pojištěncům. K faktuře připojí řádné vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v účetním období, k němuž se faktura vztahuje, doložené příslušnými dávkami dokladů. Pokud Poskytovatel vykazuje pod jedním IČZ hrazené služby poskytované v různých segmentech, vykáže hrazené služby poskytované podle Dodatku samostatnou dávkou.
2. Hrazené služby poskytnuté před hodnoceným obdobím budou vykazovány samostatnou dávkou a samostatnou fakturou. Pro jejich úhradu platí cenová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly poskytnuty.

Článek V.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou s dávkami dokladů.
2. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům budou hrazeny podle Vyhlášky.
3. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec podle § 1 Vyhlášky.

Článek VI.

1. Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy.
2. Způsob úhrady, výše úhrady a regulační omezení sjednané v Dodatku se použijí pro hodnocené období.
3. Dodatek nabývá platnosti dnem doručení Dodatku podepsaného Poskytovatelem na Centrální úložiště smluv, Banskobystrická 40, Brno. V případě pochybností je rozhodující datum uvedené na podacím razítku Pojišťovny.
4. Pokud Poskytovatel jím podepsaný Dodatek nedoručí **nejpozději do 31. 12. 2020**, platnost návrhu na uzavření Dodatku zaniká. V takovém případě bude úhrada za hrazené služby v hodnoceném období provedena podle Vyhlášky. Smluvní strany v souladu se zákonem č. 89/2012 Sb. vylučují přijetí návrhu nebo změny Dodatku s jakoukoliv výhradou, dodatkem nebo odchylkou od učiněného návrhu.
5. Dodatek nabývá účinnosti dnem zveřejnění podle § 17 odst. 9 Zákona.
6. Smluvní strany dále výslovně prohlašují, že Dodatek potvrzuje veškerá jejich právní jednání a ujednání související s plněním Dodatku učiněná též v období od «Počátek platnosti dodatku» do doby nabytí účinnosti tohoto Dodatku. Na takovém základě uznávají smluvní strany Dodatek za platný a účinný pro celé uvedené období, včetně období do dne jeho zveřejnění.
7. Poskytovatel bere na vědomí, že Pojišťovna zveřejní tento Dodatek podle Zákona.

8. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.

Pokud souhlasíte, doručte jedno Vámi podepsané vyhotovení Dodatku na adresu: VoZP ČR, Centrální úložiště smluv, Banskobystrická 40, Brno, 621 00. Druhé Vámi podepsané vyhotovení si ponechte.

Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že Dodatek je uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

V dne

V dne

.....
razítko a podpis **Poskytovatele**

.....
razítko a podpis **Pojišťovny**