

**Dodatek č. Z/02/2017**

<p>«naz_poskytovatel» zastupuje: ..... se sídlem: «obec_SZ», «ulice_SZ», PSČ «psc_SZ» IČO: «ICO», IČZ: «icz» (dále jen „Poskytovatel“)</p>	<p>«naz_poskytovatel» «ulice» «psc» «obec»</p>
--	--

a

<p><b>Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky</b> se sídlem Praha 9, Drahoberlova 1404/4, PSČ 190 03 zastupuje: «preditel», ředitel/ka pobočky pobočka «pnazev», se sídlem: «pobec», «pulice», PSČ «ppsc» tel.: «ptelefon», e-mail: «pemail», datová schránka: «pDatSchranka», IČO: 47114975 (dále jen „Pojišťovna“)</p>
--

uzavírají dodatek ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb č. «kodsml»  
(dále jen „Dodatek/Smlouva“) pro: **kombinovaná kapitačně výkonová platba u PL pro dospělé – jiný způsob úhrady**

**Článek I.**

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 2017 na jiném způsobu úhrady, než stanoví vyhláška č. 348/2016 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2017 (dále jen „Vyhláška“). Úhrada hrazených služeb poskytovaných Poskytovatelem v oboru **všeobecné praktické lékařství (PL, odbornost 001)** pojištěncům Pojišťovny v období **od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017** (dále jen „hodnocené období“) bude provedena podle dále uvedených ujednání. Některá tato ujednání využívají ustanovení Vyhlášky jmenovitě.

**Článek II.**

- Výše kapitační platby se vypočte podle počtu přepočtených pojištěnců Pojišťovny, násobeného základní kapitační sazbou stanovenou na jednoho registrovaného pojištěnce Pojišťovny na kalendářní měsíc. Počet přepočtených pojištěnců Pojišťovny se vypočte jako součin počtu poskytovatelem registrovaných pojištěnců Pojišťovny v jednotlivých věkových skupinách a indexů podle bodu 9 části A přílohy č. 2 k Vyhlášce. Výkony zahrnuté do kapitační platby jsou stanoveny v bodu 3 části A přílohy č. 2 k Vyhlášce. Základní kapitační sazba podle věty první se sjednává ve výši:
  - 54,- Kč**, pokud Poskytovatel poskytuje hrazené služby v rozsahu alespoň 30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň 1 den v týdnu má ordinační hodiny prodlouženy do 18 hodin a umožňuje pojištěncům Pojišťovny objednat se alespoň 2 dny v týdnu na pevně stanovenou hodinu;
  - 50,- Kč**, pokud Poskytovatel poskytuje hrazené služby v rozsahu alespoň 25 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň 1 den v týdnu má ordinační hodiny prodlouženy nejméně do 18 hodin;
  - 48,- Kč** v ostatních případech.
- Navýšení úhrady při splnění podmínek daných bodem 1 e) (dále „preventivní prohlídka“) a bodem 2 (dále „pohotovost“) části A přílohy č. 2 k Vyhlášce bude učiněno jednorázovou platbou po vyhodnocení hodnoceného období, tzn. ve 2. polovině roku 2018. Postup při vyhodnocení je upřesněn dále v Dodatku.
- U „preventivní prohlídky“ se procentní podíl stanoví z počtu pojištěnců Pojišťovny v daném věku, u kterých Pojišťovna uznala dané výkony vykázané Poskytovatelem v hodnoceném období, a počtu všech pojištěnců Pojišťovny v daném věku, registrovaných u Poskytovatele k 31. 12. 2017.
- U „pohotovosti“: Poskytovateli, který do 31. 3. 2018 předloží Pojišťovně za hodnocené období potvrzení poskytovatele, který zajišťuje lékařskou pohotovostní službu, že se prostřednictvím lékařů, kteří u něj působí jako nositelé 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 x 35 000 Kč. Spolu s potvrzením musí Poskytovatel předložit jmenný seznam lékařů, kterých se zvýšení úhrady týká, spolu s IČP a datem narození lékaře. Koeficient K je stanoven Vyhláškou.
- Navýšení úhrady při splnění podmínek daných bodem 10 části A přílohy č. 2 k Vyhlášce (místa s omezenou možností poskytování služeb a neúspěšným výběrovým řízením) není tímto Dodatkem sjednáno.
- Pro výkony nezahrnuté do kapitační platby, hrazené podle seznamu výkonů, se stanoví hodnota bodu ve výši 1,08 Kč. Pro výkony č. 01021 a 01022 a výkony očkování č. 02100, 02105, 02125 a 02130 se stanoví hodnota bodu ve výši 1,12 Kč. Pro výkony dopravy v návštěvní službě se stanoví hodnota bodu ve výši 0,90 Kč.
- Kombinovaná kapitačně výkonová platba s dorovnáním kapitace se sjednává podle části B přílohy č. 2 k Vyhlášce.
- Za každý Poskytovatelem vykázaný a Pojišťovnou uznaný výkon č. 09543 se stanoví úhrada podle § 16 Vyhlášky.

**Článek III.**

- 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 v období před 1. 1. 2017 budou vykazovány samostatnou dávkou a samostatnou fakturou. Pro jejich úhradu platí cenová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly poskytnuty.
3. Pojišťovna je oprávněna uplatnit regulační omezení podle části D přílohy č. 2 k Vyhlášce.
4. Ke kapitační sazbě na přepočteného pojištěnce stanovené podle Článku II. poskytne Pojišťovna příplatek ve výši:
  - a) **1,- Kč**, pokud lékař Poskytovatele v celém období 1. 1. 2017 až 31. 12. 2017 je držitelem Diplomu celoživotního vzdělávání ČLK nebo je držitelem Certifikátu celoživotního vzdělávání SPL ČR platného od 1. 1. 2017 (pro oboje dále jen „diplom“). Nárok na tuto odměnu vzniká po doložení jednoho z těchto dvou diplomů nejpozději do 31. 12. 2017 a tento příplatek bude uznán po celé hodnocené období. Byl-li ze strany Poskytovatele diplom platný pro období 1. 1. 2017 až 31. 12. 2017 již doložen dříve, není nutné jej posílat (viz příloha č. 1 k Dodatku).
  - b) **1,- Kč**, pokud Poskytovatel disponuje v průběhu hodnocené období platnou akreditací vydanou Ministerstvem zdravotnictví ČR ke vzdělávacímu programu (školení nových lékařů). Nárok na tuto odměnu vzniká po doložení fotokopie této akreditace nejpozději do 31. 12. 2017 a tento příplatek bude uznán jen po dobu platnosti akreditace v průběhu hodnocené období. Byla-li ze strany Poskytovatele platná akreditace již doložena dříve, není nutné ji znovu dokládat.
  - c) **3,- Kč**, pokud Poskytovatel realizuje v průběhu hodnocené období školení nových lékařů – předatestační přípravu. Nárok na tuto odměnu vzniká po doložení zahájení školení nejpozději do 31. 12. 2017 a tento příplatek bude uznán jen po dobu pobytu školence v ordinaci akreditovaného školitele. Počet školenců nemá vliv na úroveň navýšení.V případě souběhu nároků na příplatky uvedené pod písmeny a) až c) se tyto po dobu platnosti nároků sčítají.

#### Článek IV.

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. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec podle § 1 Vyhlášky.

#### Článek V.

1. Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy.
2. Způsob úhrady, výše úhrady a regulační omezení sjednané v Dodatku se použijí pro období od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017.
3. Smluvní strany výslovně prohlašují, že Dodatek potvrzuje veškerá jejich právní jednání a ujednání učiněná mezi nimi, související s plněním Dodatku, v období od 1. 1. 2017 do podpisu Dodatku a že na takovém základě uznávají Dodatek za platný a účinný i pro uvedené období.
4. Dodatek nabývá platnosti dnem doručení Dodatku podepsaného Poskytovatelem na pobočku Pojišťovny uvedenou v záhlaví Dodatku. V případě pochybností je rozhodující datum uvedené na podacím razítku Pojišťovny. Pokud Poskytovatel Dodatek nedoručí na příslušnou pobočku Pojišťovny **do 31. 10. 2017**, platnost návrhu na uzavření Dodatku, případně platnost oboustranně podepsaného 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. Poskytovatel bere na vědomí, že Pojišťovna zveřejní tento Dodatek podle Zákona.
6. Nedílnou součástí Dodatku je Příloha č. 1 – Informace a Příloha č. 2 – Rozvrh pracovní doby, kterou je Poskytovatel povinen pravdivě vyplnit pro výpočet úhrady.
7. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.

#### PŘÍLOHA Č. 1 K DODATKU Č. Z/02/2017 – INFORMACE (IČZ «icz»)

Pojišťovna u Vás eviduje Diplom celoživotního vzdělávání ČLK platný minimálně do 31. 12. 2017 nebo Certifikát celoživotního vzdělávání SPL ČR platný od 1. 1. 2017? Pokud je uvedeno ANO, není nutné žádný diplom posílat. Pokud je uvedeno NE, tak v případě zájmu pošlete kopii jednoho z těchto dvou diplomů do 31. 12. 2017 na pobočku Pojišťovny. Zde uvedený údaj je pouze informativní a je platný ke dni rozeslání Dodatku. Příplatek za diplom bude uznán, dojde-li ke splnění výše uvedených podmínek, a to bez ohledu na zde uvedený údaj.	NE
--	----

**VYPLŇTE, PROSÍM, TYTO TABULKY:**

Ve sloupci „možnost objednání“ označte **křížkem** dny, kdy se může pojištěnec objednat. Nebude-li v 1. tabulce vše vyplněno, předpokládá se nejmenší rozsah poskytování hrazených služeb uvedený v bodu 1 článku II.

1. ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN PODLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ – LÉKAŘ 1							
IČP: ..... ADRESA PRACOVIŠTĚ: .....							
	od	do	od	do	místo provozování	navštěvní služba od do	možnost objednání
PONDĚLÍ							
ÚTERÝ							
STŘEDA							
ČTVRTEK							
PÁTEK							
SOBOTA							
NEDĚLE							

1. ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN PODLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ – LÉKAŘ 2							
IČP: ..... ADRESA PRACOVIŠTĚ: .....							
	od	do	od	do	místo provozování	navštěvní služba od do	možnost objednání
PONDĚLÍ							
ÚTERÝ							
STŘEDA							
ČTVRTEK							
PÁTEK							
SOBOTA							
NEDĚLE							

1. ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN PODLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ – LÉKAŘ 3							
IČP: ..... ADRESA PRACOVIŠTĚ: .....							
	od	do	od	do	místo provozování	navštěvní služba od do	možnost objednání
PONDĚLÍ							
ÚTERÝ							
STŘEDA							
ČTVRTEK							
PÁTEK							
SOBOTA							
NEDĚLE							

2. CELKOVÝ POČET ORDINAČNÍCH HODIN V TÝDNU Uveďte počet dohromady za všechna pracoviště s odlišným IČP: .....
--

3. POSKYTOVATEL BUDE PŘIJÍMAT A REGISTRUVAT v průběhu roku 2017 nové klienty, pojištěné u Pojišťovny: <b>ANO NE.</b> Prosím označit platnou odpověď kroužkem.
--

**Pokud souhlasíte, doručte jedno Vámi podepsané vyhotovení dodatku včetně jeho příloh na příslušnou pobočku VoZP ČR. 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 oprávněného zástupce **Poskytovatele**

.....  
razítko a podpis oprávněného zástupce **Pojišťovny**