

«cubrcode»

**Dodatek č. CU/1/2019 Smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb
Dohoda o ceně – varianta kombinovaná kapitačně – výkonová 5U – primární péče
(dále jen Dohoda o ceně)
uzavřený mezi smluvními stranami**

Poskytovatelem : «navez»
zastoupeným : «oprzastup7pad»
adresa : «sidlo»
IČO / IČZ : «ic» / «icz»
bankovní spojení : «banka», «ucet»
číslo subjektu : «ref_cis_zz»
(dále jen „Poskytovatel“)

a

Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou
se sídlem : Jeremenkova 11, Ostrava – Vítkovice, PSČ 703 00
zastoupenou : JUDr. Petrem Vaňkem, Ph.D., generálním ředitelem
zápis ve veřejném rejstříku : vedeném Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545
doručovací adresa : ČPZP, «Adrdiv»
telefon : + 420 810 800 000
email : smlouvy@cpzp.cz
IČO : 47672234
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 2019 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	4,02
5 – 9 let	1,80
10 – 14 let	1,40
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) **56 Kč** pro Poskytovatele zdravotních služeb v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, kteří poskytují hrazené služby v rozsahu alespoň 30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň jeden den v týdnu mají ordinační hodiny prodlouženy do 18 hodin a umožňují pojištěncům ČPZP objednat se alespoň dva dny v týdnu na pevně stanovenou hodinu,
- b) **50 Kč** pro ostatní Poskytovatele zdravotních služeb v oboru praktické lékařství pro děti a dorost.
- c) V případě, že Poskytovatel doloží ČPZP, že nejméně 50 % lékařů, kteří v rámci Poskytovatele poskytují hrazené služby pojištěncům ČPZP, jsou držiteli platného dokladu o celoživotním vzdělávání lékařů k 1. lednu 2019, základní kapitační sazba podle písmen a) až b) se navýší o 0,60 Kč.
- d) V rámci konečného vyúčtování roku 2019 obdrží Poskytovatel za každou vystavenou a ČPZP uznanou položku na receptu v elektronické podobě v hodnoceném období, na základě nichž dojde k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, úhradu ve výši 1,70 Kč.
- e) Poskytovateli v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, který do 31.3.2020 předloží ČPZP za rok 2019 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, účastní 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 $K \cdot 35000$ Kč.

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	0,0
Jihomoravský	0,1
Karlovarský	0,1
Kraj Vysočina	0,1
Královéhradecký	0,1
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. 2

«TableStart:table_icp»

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

Základní kapitační sazba	«n0_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 - akreditace, příprava nových PLDD	«n5_m1» Kč
Navýšení sazby ČPZP - rychlotesty	«n12_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.

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

Pro výkony č. **02021, 02022, 02031, 02032** se stanoví hodnota bodu ve výši **1,20 Kč**.

Pro výkony očkování č. **02100, 02105, 02125 a 02130** se stanoví hodnota bodu ve výši **1,20 Kč**.

Pro výkon očkování **02105** se stanoví hodnota bodu ve výši **1,20 Kč** při splnění následujících podmínek:

- 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,
- splnění povinnosti zabezpečit další podmínky týkajících se objednávání, likvidace a sledování údajů o stavu skladovaných očkovacích látek k 30. 6. 2019 a k 31. 12. 2019 a předávání informací nezbytných pro celkové zúčtování v souladu s platnou Metodikou, včetně realizace objednávek pouze u zdravotní pojišťovnou sdíleného distributora. V případě nesplnění této podmínky budou výkony očkování uhrazeny ve výši 0,60 Kč.

Pro zdravotní výkony nezahrnuté do kapitační platby, zdravotní výkony za neregistrované pojištěnce ČPZP a za zahraniční pojištěnce, Poskytovatelem vykázané a ČPZP uznané, hrazené podle seznamu výkonů, se hodnota bodu stanoví ve výši **1,18 Kč**.

Hodnota bodu uvedená u výkonů č. 02100, 02105, 02125, 02130, 02021, 02022, 02031, 02032 a u výkonů nezahrnutých do kapitační platby, výkonů za neregistrované pojištěnce ČPZP a za zahraniční pojištěnce, Poskytovatelem vykázaných a ČPZP uznaných, hrazených podle seznamu výkonů, se za splnění následujících podmínek navýší o:

- 0,01 Kč** v případě, že Poskytovatel ČPZP doloží, že nejméně 50 % lékařů, kteří v rámci Poskytovatele poskytují hrazené služby pojištěncům ČPZP, jsou držiteli platného dokladu o celoživotním vzdělávání lékařů k 1. lednu 2019,
- 0,01 Kč** v případě, že Poskytovatel v oboru praktické lékařství pro děti a dorost 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 objednat se alespoň 2 dny v týdnu na pevně stanovenou hodinu.

Pro výkony dopravy v návštěvní službě, hrazené podle seznamu výkonů, se hodnota bodu stanoví ve výši **0,90 Kč**.

Za každý Poskytovatelem vykázaný a ČPZP uznaný výkon č. 09543 podle seznamu výkonů se stanoví úhrada ve výši 30 Kč. Kód bude vykazován s výkonem klinického vyšetření provedeného pojištěnci staršímu 18 let.

Čl. 3

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 2019 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. 4

ČPZP je oprávněna uplatnit regulační omezení dle vyhlášky č. 201/2018 Sb.

Čl. 5

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»

«TableStart:table_podpis»

«vdne»

Dne:

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Jeremenkova 11
103 00 Ostrava-Vítkovice 9

.....
Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

«dummy»«TableEnd:table_podpis»

.....
Poskytovatel