

Dodatek č. 21 ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče

č. 7T87S019 ze dne 31. 12. 2007 (dále jen „Smlouva“)
(VZP PLUS – STOMATOLOGIE pro poskytovatele ambulantních stomatologických hrazených služeb
v odbornosti 014)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	MUDr. Iva Poláchová
Sídlo (obec):	Orlová - Lutyně
Ulice, č.p., PSČ:	Masarykova 900, 735 14
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none"> • nezapisuje se 	
Zastoupený (jméno, funkce):	x
IČ:	48004375
IČZ:	87915000

(dále jen „**Poskytovatel**“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Bc. Jana Hlubková, vedoucí referátu správy smluv II Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj
Doručovací adresa (obec):	Ostrava, Moravská Ostrava
Ulice, č.p., PSČ:	Masarykovo náměstí 24/13, 702 00

(dále jen „**Pojišťovna**“) na straně

Článek I.

1. Smluvní strany ve snaze zvyšovat dostupnost hrazených služeb praktických zubních lékařů uzavírají tento Dodatek ke Smlouvě (dále jen „Dodatek“), kterým Poskytovatel vstupuje do programu VZP PLUS – STOMATOLOGIE – zvýšení dostupnosti a hodnocení kvality u praktických zubních lékařů (dále jen „VZP PLUS“). Cílem programu VZP PLUS je posílení dostupnosti smluvních praktických zubních lékařů pro pojištěnce Pojišťovny.
2. Smluvní strany se v souladu s § 17 odst. 5 větou šestou zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“), dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých Poskytovatelem, který vstoupil do programu VZP PLUS a uzavřel s Pojišťovnou základní úhradový dodatek č. 20 ke Smlouvě č. 7T87S019 (dále jen „standardní úhradový dodatek“), bude v období vyplývajícím z Článku V. odst. 2 navýšena způsobem dále uvedeným v tomto Dodatku.
3. Smluvní strany prohlašují, že tato dohoda upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška č. 428/2020 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb

a regulačních omezení pro rok 2021 (dále jen „vyhláška“). Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

Článek II.

Podmínky účasti v programu VZP PLUS

1. Poskytovatel si je vědom své zákonné povinnosti registrovat pojištěnce Pojišťovny ve smyslu § 3 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen „zákon o zdravotních službách“), s výjimkou důvodů uvedených v § 48 odst. 1 zákona o zdravotních službách.
2. Pro účast v programu VZP PLUS musí Poskytovatel splňovat všechny níže uvedené podmínky:
 - a. Poskytovatel bez zákonem předpokládaného důvodu (§ 48 odst. 1 zákona o zdravotních službách) neodmítá na svých pracovištích přijímat pojištěnce VZP ČR do péče a předává hlášení do kapitačního centra s výjimkou pracoviště, na kterém poskytovatel poskytuje výlučně výkony, jejichž úhrada je podmíněna potvrzením o soustavné účasti v systému školících akcí celoživotního vzdělávání zubních lékařů v parodontologii, stomatochirurgii nebo pedostomatologii.
 - b. Poskytovatel je připraven v rámci svých ordinačních hodin poskytnout pojištěncům Pojišťovny neodkladnou péči ve smyslu § 5 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách.
 - c. Poskytovatel vede na všech svých pracovištích funkční objednávkový systém, který umožňuje objednat se na pevnou dobu ve vymezených časech. Za objednávkový systém se považuje elektronické objednání, objednání e-mailem, případně telefonicky.
 - d. Poskytovatel poskytuje pojištěncům Pojišťovny nejen preventivní ale i léčebnou péči hrazenou z prostředků veřejného zdravotního pojištění.
 - e. Poskytovatel komunikuje s Pojišťovnou a předává dávky dokladů a faktury za poskytnuté hrazené služby prostřednictvím VZP POINT.
3. V případě, že nebudou podmínky uvedené v odst. 2 Poskytovatelem splňovány po celé období vyplývající z Článku IV. tohoto Dodatku, zaniká účast Poskytovatele v programu VZP PLUS a Poskytovatel ztrácí nárok na bonifikaci vyplývající z tohoto Dodatku od 1. dne měsíce, v němž tyto podmínky přestal splňovat.

Článek III.

Bonifikace v programu VZP PLUS

1. Pojišťovna vyplatí Poskytovateli za každého nově registrovaného pojištěnce bonifikaci ve výši 500 Kč. Za nově registrovaného pojištěnce se považuje pojištěnec Pojišťovny, kterého Poskytovatel zaregistroval v období od 1. 1. 2021 až 31. 12. 2021 a jsou u něj splněny tyto podmínky:
 - a. Registrace pojištěnce byla nahlášena Pojišťovně a uznána v kapitačním centru do 5. 3. 2022.
 - b. Poskytovatel na pojištěnce vykázal po dobu trvání programu VZP PLUS výkon č. 00900.
 - c. Žádné z pracovišť Poskytovatele na pojištěnce v období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2020 nevykázalo výkony 00900, 00901, 00902, 00946 ani 00947.
2. Pojišťovna dále vyplatí Poskytovateli bonifikaci za hlášení pojištěnců Pojišťovny registrovaných příslušným pracovištěm Poskytovatele do kapitačního centra za předpokladu, že příslušné pracoviště Poskytovatele nahlásilo do kapitačního centra k 31. 12. 2021 nejméně 100 pojištěnců Pojišťovny. Na podporu této činnosti bude Pojišťovnou vyplacena Poskytovateli bonifikace ve formě paušálu ve výši 1 000 Kč na každé registrující pracoviště splňující podmínku uvedenou v předchozí větě za každý kalendářní měsíc, ve kterém byl Poskytovatel zapojen do programu VZP PLUS.
3. Pojišťovna dále, jako podporu pro poskytovatele, kteří již registrují a poskytují pojištěncům Pojišťovny pravidelnou péči, vyplatí Poskytovateli bonifikaci za každého pojištěnce VZP ČR registrovaného u Poskytovatele k 31. 12. 2021, jehož registrace byla nahlášena Pojišťovně a uznána v kapitačním centru nejpozději do 5. 3. 2022 a u kterého Poskytovatel v období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2020 provedl a vykázal alespoň jeden z výkonů 00901, 00902, 00946 nebo 00947, a to v níže uvedené výši:
 - 40 Kč, pokud Poskytovatel na daném pracovišti registroval ke dni 31. 12. 2021 takový počet pojištěnců VZP ČR nahlášených do kapitačního centra, který je vyšší než součin čísla 500 a koeficientu poměru počtu pojištěnců VZP ČR v daném okrese dle Přílohy č. 9 k vyhlášce, a současně nižší než součin čísla 1 500 a koeficientu poměru počtu pojištěnců VZP ČR v daném okrese dle Přílohy č. 9 k vyhlášce,
 - 60 Kč, pokud Poskytovatel na daném pracovišti registroval ke dni 31. 12. 2021 takový počet pojištěnců VZP ČR nahlášených do kapitačního centra, který je roven součinu nebo je vyšší než

součin čísla 1 500 a koeficientu poměru počtu pojištěnců VZP ČR v daném okrese dle Přílohy č. 9 k vyhlášce.

4. Bonifikace vypočtená dle odst. 1 bude Poskytovateli hrazena čtvrtletně, přičemž poměrná část bonifikace bude Poskytovateli uhrazena nejpozději do 120 dnů po skončení daného kalendářního čtvrtletí, ve kterém na ni Poskytovateli vznikl nárok.
5. Bonifikace vypočtené dle odst. 2 a dle odst. 3 budou Poskytovateli uhrazeny nejpozději do 120 dnů po skončení roku 2021.

Článek IV. Závěrečná ustanovení

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Dojde-li k akceptaci tohoto Dodatku do 31. 3. 2021, platí, že tento Dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021. Dojde-li k akceptaci tohoto Dodatku mezi 1. 4. 2021 a 30. 11. 2021 platí, že tento Dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od prvního dne v měsíci, ve kterém byl uzavřen, do 31. 12. 2021. Za akceptaci považují smluvní strany doručení tohoto Dodatku opatřeného podpisem osoby oprávněné za Poskytovatele podepisovat v jedné z výše uvedených lhůt. Neakceptuje-li v jedné z výše uvedených lhůt Poskytovatel návrh tohoto Dodatku, nabídka Pojišťovny zaniká.
3. Tento Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
4. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

Za poskytovatele



Za pojišťovnu

