

Dodatek č. 24
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 7B83S498 ze dne 14.12.2007 (dále jen „Smlouva“)
(stomatologie)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Vězeňská služba České republiky
Sídlo (obec):	Praha 4
Ulice, č.p., PSČ:	Soudní 1672/1a, 140 67
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	vrch.rada plk.Mgr.Lenka Smutná, ředitelka
IČ:	00212423
IČZ:	83498000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina	
Zastoupená (jméno a funkce):	Bc. Hana Kovářová, vedoucí Referátu správy smluv Brno, Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina
Doručovací adresa (obec):	Brno
Ulice, č.p., PSČ:	Benešova 10, 659 14

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

Článek I.

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022 bude prováděna způsobem a ve výši odpovídající vyhlášce č. 396/2021 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2022 (dále jen „vyhláška“) s výjimkou dohodnutou 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“), uvedenou v článku II. odst. 1 až 4 a článku III. tohoto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v článku II. odst. 1 až 4 a článku III. tohoto Dodatku upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška. Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

Nelze vykázat v kombinaci s kódem 00982 a 00801. Lze vykázat pouze u pojištěnců s rozštěpy rtu, čelisti a patra, vrozenými celkovými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodoncií (6 a více chybějících zubů v jedné čelisti, nezapočítávají se třetí moláry).

Vyazuje odbornost 015 podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami.

Výše úhrady: 8 629 Kč

Lokalizace: čelist

b) Výkon s VZP kódem 00801 je definován následovně:

Pokračování léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk I

Náklady na veškerý přímý materiál ortodontického aparátu použitý v průběhu léčby v jednom kalendářním roce, tj. v rámci kontrol vykazovaných kódem 00983, s výjimkou kalendářního roku, ve kterém byl nasazen fixní ortodontický aparát, a to včetně případného prefabrikovaného intraorálního oblouku (nasazení se vyazuje kódem 00991) a parciálního oblouku (navázání se vyazuje kódem 00993).

Regulační omezení: Lze vykázat 1 / 1 čelist/ 1 kalendářní rok/ 1 pojištěnce.

Lze vykázat při první kontrole léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu v kalendářním roce s výjimkou kalendářního roku, ve kterém byl vykázán kód 00800, a to pouze u pojištěnců s rozštěpy rtu, čelisti a patra, vrozenými celkovými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodoncií (6 a více chybějících zubů v jedné čelisti, nezapočítávají se třetí moláry).

Vyazuje odbornost 015 podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami.

Výše úhrady: 1 500 Kč

Lokalizace: čelist

Článek III.

Agregovaná úhrada za registrovaného pojištěnce

Smluvní strany se dohodly na způsobu úhrady formou agregované úhrady za registrovaného pojištěnce za těchto podmínek:

1. Výše agregované úhrady za jednoho pojištěnce Pojišťovny registrovaného Poskytovatelem na kalendářní měsíc činí:
 - a) 18 Kč v případě, že Poskytovatel Pojišťovně doloží, že příslušný zubní lékař, k němuž je pojištěnec registrován (dále jen „registrující zubní lékař“), je po celý příslušný kalendářní měsíc držitelem platného dokladu celoživotního vzdělávání zubních lékařů, jímž se rozumí osvědčení o soustavné účasti v systému celoživotního vzdělávání v praktickém zubním lékařství (tzv. Osvědčení PZL) vydávané Českou stomatologickou komorou (dále jen „Osvědčení“)
 - b) 16 Kč v ostatních případech.
2. Celková výše měsíční úhrady za agregovanou úhradu se vypočte jako součin počtu pojištěnců Pojišťovny registrovaných u Poskytovatele k poslednímu dni příslušného kalendářního měsíce a agregované úhrady na jednoho registrovaného pojištěnce Pojišťovny ve výši dle odst. 1 tohoto článku pro příslušný kalendářní měsíc.
3. Poskytovatel dokládá Pojišťovně, že příslušný registrující zubní lékař je držitelem platného Osvědčení. Podmínka platnosti Osvědčení po celý příslušný kalendářní měsíc dle odst. 1 písm. a) se považuje za splněnou i:
 - a) v kalendářním měsíci, ve kterém zanikla platnost Osvědčení příslušného registrujícího zubního lékaře,
 - b) v kalendářním měsíci bezprostředně následujícím po kalendářním měsíci, ve kterém zanikla platnost Osvědčení, v případě, že poskytovatel doloží ve lhůtě uvedené v odst. 4 tohoto článku Pojišťovně nové Osvědčení, přičemž období mezi datem zániku platnosti původního Osvědčení a datem nabytí platnosti nového Osvědčení nečiní více než 30 kalendářních dnů.
4. V případě zániku platnosti původního Osvědčení je potřeba, aby Poskytovatel doložil Pojišťovně nové

