

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank,
pojišťoven a stavebnictví

IČ: 47114321, DIČ: CZ47114321, kód 207

Zástupce: **Ing. Radovan Kouřil**
generální ředitel

se sídlem: **Roškotova 1225/1**
140 21 Praha 4

zapsaná v obchodním rejstříku, vedeném
Městským soudem v Praze spis. zn. A 7232

Bankovní spojení: Česká národní banka., č. ú.: 2070101041/0710

(dále jen Zdravotní pojišťovna) na straně jedné
a

Kontaktní adresa:

10/5

8184/828

Poskytovatel²⁾:		
IČ:	specifikace¹⁾:	IČZ³⁾:
Sídlo:		IČP³⁾:
		PSC:
Zástupce:		

(dále jen Poskytovatel) na straně druhé
uzavírají po dohodě tento

Dodatek A-VÚ 2017

(dále jen „Dodatek“)

I.

- Předmětem tohoto Dodatku je stanovení podmínek, způsobu a výše úhrady **specializovaných ambulantních zdravotních služeb** hrazených z veřejného zdravotního pojištění a poskytnutých v roce 2017 Poskytovatelem pojištěncům Zdravotní pojišťovny a pojištěncům z ostatních členských států Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru a Švýcarska podle příslušných předpisů Evropské unie a pojištěncům dalších států, se kterými má Česká republika uzavřeny mezinárodní smlouvy o sociálním zabezpečení vztahující se i na oblast zdravotní péče (dále jen „Zahraniční pojištěnec“), v případě, že se pojištěnec prokázal platným „Potvrzením o registraci“ vydaným Zdravotní pojišťovnou.
- Smluvní strany se zavazují postupovat při vyúčtování a úhradě zdravotních služeb poskytnutých Zahraničním pojištěncům podle nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení a č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, a metodického pokynu Ministerstva zdravotnictví ČR, publikovaného ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví ČR, částka 6, z května 2010.
- V návaznosti na článek I. odst. 2 tohoto Dodatku se Poskytovatel zavazuje, že vykáže zdravotní služby poskytnuté Zahraničním pojištěncům v souladu s uvedeným metodickým pokynem Ministerstva zdravotnictví ČR, a to samostatnou fakturou a dávkou. Přílohou vyúčtování musí být vyplněné „Potvrzení o nároku cizího pojištěnce“ s tím, že „Potvrzení o nároku cizího pojištěnce“ není nutné dokládat v případě, že se Zahraniční pojištěnec prokázal platným „Potvrzením o registraci“ vydaným Zdravotní pojišťovnou.

II.

- Smluvní strany se dohodly, že **specializované ambulantní zdravotní služby** poskytované pojištěncům Zdravotní pojišťovny a Zahraničním pojištěncům v roce 2017 Poskytovatelem, vykázané dle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, v platném znění (dále jen „Seznam zdravotních výkonů“), **budou hrazeny výkonovým způsobem dle následujících ustanovení:**
 - Zdravotní služby v **odbornosti 910 – psychoterapie** společně s ošetřovacím dnem (dále jen „OD“) denního stacionáře a v **odbornosti 901 – klinická psychologie** a **931 – dětská psychologie** budou hrazeny v **hodnotě bodu 1,08 Kč/bod bez dalších omezení.**
 - Zdravotní služby v **odbornosti 927 – ortoptika**, v **odbornosti 905 – zrakový terapeut** a v **odbornosti 919 – adiktolog** budou hrazeny v **hodnotě bodu 1,00 Kč/bod bez dalších omezení.**
 - Výkony 43311, 43313, 43315, 43613, 43617, 43627, 43629 a 43633** v **odbornosti 403 – radiační onkologie** budou hrazeny v **hodnotě bodu 0,68 Kč/bod bez dalších omezení.** Výkony **43652 a 43653** v **odbornosti 403 – radiační onkologie** budou hrazeny v **hodnotě bodu 1,- Kč/bod bez dalších omezení.** Ostatní výkony odbornosti **403 – radiační onkologie** budou hrazeny v **hodnotě bodu 1,03 Kč/bod bez dalších omezení.**
 - Výkony 75427, 75347 a 75348** v **odbornosti 705 – oftalmologie** budou hrazeny v **hodnotě bodu 0,68 Kč/bod bez dalších omezení.** Ostatní výkony odbornosti **705 – oftalmologie** budou hrazeny v **hodnotě bodu 1,03 Kč/bod bez dalších omezení.**
 - Výkony **15101, 15103, 15105, 15107, 15440, 15445 a 15950** v **odbornosti 105 – gastroenterologie**, vykázané v **souvislosti se screeningem karcinomu kolorekta**, budou hrazeny v **hodnotě bodu 1,03 Kč/bod bez dalších omezení** a budou hrazeny na základě samostatného dodatku. Ostatní výkony odbornosti **105 – gastroenterologie** budou hrazeny v **hodnotě bodu 1,03 Kč/bod bez dalších omezení.**

1) Vyplní Zdravotní pojišťovna

2) Obchodní jméno (obchodní název) Zdravotnického zařízení dle údajů v Obchodním rejstříku, živnostenském listu, event. v žádosti o přidělení IČO, příp. dle názvu ve zřizovací listině

3) Případná další IČZ, IČP přidělená zdravotnickému zařízení uveďte ve zvláštní příloze

- 1.6. Výkony 73028 a 73029 v odbornosti 701 – otorinolaryngologie nebo 702 – foniatrie budou hrazeny v hodnotě bodu 1,00 Kč/bod bez dalších omezení a budou hrazeny na základě samostatného dodatku. Ostatní výkony odbornosti 701 – otorinolaryngologie nebo 702 – foniatrie budou hrazeny v hodnotě bodu 1,03 Kč/bod bez dalších omezení.
- 1.7. Zdravotní služby v ostatních odbornostech specializovaných ambulantních služeb neuvedených v odstavcích 1.1. až 1.6. budou hrazeny v hodnotě bodu 1,03 Kč/bod bez dalších omezení.
2. U Poskytovatele, který v roce 2015 nebo jeho části neexistoval, neměl uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní péče (služeb) se Zdravotní pojišťovnou, nebo neposkytoval zdravotní služby v dané odbornosti, může Zdravotní pojišťovna pro účely výpočtu celkové úhrady za zdravotní služby poskytnuté v roce 2017 použít průměrné úhrady na jednoho unikátního pojištěnce Zdravotní pojišťovny ošetřeného v dané odbornosti v referenčním období u srovnatelných poskytovatelů zdravotních služeb.
3. Smluvní strany se dohodly, že za každý Poskytovatelem vykázaný a Zdravotní pojišťovnou uznaný výkon č. 09543 podle Seznamu zdravotních výkonů uhradí Zdravotní pojišťovna Poskytovateli částku ve výši 30,- Kč bez dalších omezení.
4. Smluvní strany se dohodly, že za specializované ambulantní zdravotní služby poskytnuté v roce 2017 se považují veškeré hrazené zdravotní služby tohoto druhu poskytnuté pojištěncům Zdravotní pojišťovny v období od 1.1.2017 do 31.12.2017, které Poskytovatel vykáže do 31.3.2018.
5. V návaznosti na termíny pro vykázaní zdravotních služeb uvedené v předchozím odstavci se Zdravotní pojišťovna zavazuje finančně vypořádat předběžné úhrady dle předchozích ustanovení za rok 2017 nejpozději do 120 dnů po skončení roku 2017 s tím, že případné srážky započte proti dalším vyúčtováním předloženým Poskytovatelem.
6. Poskytovatel se zavazuje, že vyúčtování za poskytnuté zdravotní služby bude zasílat Zdravotní pojišťovnou stanovenému místně příslušnému pracovišti Zdravotní pojišťovny. Nebude-li tato povinnost ze strany Poskytovatele splněna, lhůta splatnosti, dohodnutá smluvními stranami, se prodlužuje o dobu nezbytnou k doručení vyúčtování příslušnému pracovišti Zdravotní pojišťovny.

III.

1. Smlouvou ve smyslu tohoto Dodatku je dříve uzavřená příslušná Smlouva o poskytování a úhradě zdravotní péče, resp. příslušná Smlouva o poskytování a úhradě zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění (dále jen „Smlouva“).
2. Poměry, které nejsou výslovně upraveny tímto Dodatkem, se řídí příslušnými ustanoveními platné Smlouvy.
3. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí platné Smlouvy.
4. Tento Dodatek nabývá platnosti dnem podpisu oběma smluvními stranami a účinnosti dnem zveřejnění podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů.
5. Smluvní strany se dohodly, že tento Dodatek, a zejména způsob úhrady, výše úhrady a regulační omezení úhrady sjednané v tomto Dodatku, se použijí pro období od 1.1.2017 do 31.12.2017.
6. Smluvní strany berou na vědomí, že Smlouva včetně jejích příloh, změn a všech dodatků, z nichž vyplývá výše úhrady Zdravotní pojišťovny Poskytovateli za poskytnuté hrazené služby nebo rozsah poskytovaných hrazených služeb, bude zveřejněna na základě zákonem uložené povinnosti Zdravotní pojišťovny.
7. Smluvní strany se dohodly, že v případě aktivované datové schránky může být doručování prostřednictvím datové schránky použito k závazným smluvním jednáním.
8. Smluvní strany se dohodly, že písemnosti doručované v souvislosti s plněním Smlouvy se považují za doručené nejpozději desátým dnem po jejich uložení na poště, respektive po doručení do datové schránky v případě doručování písemností datovou schránkou.
9. Případné nesrovnalosti vyplývající ze smluvního vztahu budou řešeny vzájemným jednáním.
10. Smluvní strany stvrzují, že Dodatek byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že s jeho obsahem souhlasí.
11. Za Zdravotní pojišťovnu jsou k podpisu tohoto Dodatku oprávněny osoby, které zmocnil k podpisu statutární zástupce.
12. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení v případě, že nebude Dodatek uzavřen cestou datových schránek způsobem uvedeným v článku III. odst. 7 tohoto Dodatku.

V Praze

dne _____

V _____

dne _____

za Zdravotní pojišťovnu

za Poskytovatele