

«cubarcod»

**Dodatek č. CU/1/2024 Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb
Dohoda o ceně – varianta 2A – ambul. specialista
(dále jen Dohoda o ceně)
uzavřený mezi smluvními stranami**

Poskytovatelem zdravotních služeb

název: «nazev»
se sídlem: «sidlo»
zastoupeným: «oprzastup7pad»
zápis ve veřejném rejstříku: «orzapis»
IČO / IČZ: «ic»/ «icz»
bankovní spojení: «banka», «ucet»
(dále jen „Poskytovatel“)

a

Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou

se sídlem: Jeremenkova 161/11, Ostrava – Vítkovice, PSČ 703 00
zastoupenou: «genreditel»
zápis ve veřejném rejstříku: vedeném Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545
telefon: + 420 810 800 000
email: smlouvy@cpzp.cz
IČO: 47672234
bankovní spojení: «ucetcpzp»
doručovací adresa: ČPZP, «adrdiv»
(dále jen „ČPZP“)

Čl. 1. Smluvní strany se dohodly, že úhrada poskytnutých zdravotních služeb v roce 2024 bude realizována dle Přílohy č. 3 k vyhlášce č. 319/2023 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2024 (dále jen **Vyhláška 2024**), vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů a dalších platných právních předpisů.

Hodnoceným obdobím je rok 2024, referenčním obdobím rok 2022.

Čl. 2. U poskytovatele, který v referenčním období nebo jeho části neexistoval, neměl uzavřenou smlouvu s ČPZP, nebo neposkytoval péči v dané odbornosti, může použít ČPZP pro účely výpočtu průměrné úhrady na jednoho unikátního pojištěnce hodnoty za referenční období srovnatelných poskytovatelů v dané odbornosti, v souladu s § 3 odst. 7 Vyhlášky 2024.

U poskytovatele, který v referenčním období nebo v jeho části neexistoval nebo neměl uzavřenou smlouvu s ČPZP, může použít ČPZP pro účely uplatnění regulačních omezení podle bodů 2 až 4 Vyhlášky 2024 referenční hodnoty srovnatelných poskytovatelů, v souladu s § 3 odst. 7 Vyhlášky 2024.

Čl. 3. Měsíční předběžnou úhradu poskytne ČPZP Poskytovateli do výše 1/12 115 % objemu úhrady za referenční období. Pokud porovnávací objem úhrady byl nižší než 60 000,- Kč, stanovuje ČPZP předběžnou výši úhrady maximálně 60 000,- Kč na rok. Předběžná úhrada za hodnocené období bude

finančně vypořádána v rámci celkového finančního vypořádání, a to nejpozději do 150 dnů po ukončení hodnoceného období.

Předběžná výše úhrady pro rok 2024 činí maximálně Kč

«limit_rok»

- Čl. 4.** Do kalendářního roku jsou zahrnuty veškeré výkony, které ČPZP obdrží v řádně zpracovaných dávkách Poskytovatelem vykázané do 31. března 2025 a ČPZP uznané do 31. května 2025. Celkové finanční vypořádání zdravotních služeb za rok 2024 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 Poskytovateli 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 informace o vyúčtování.
- Čl. 5.** Tato Dohoda o ceně, včetně příloh, které tvoří její nedílnou součást, se sjednává na dobu určitou od **«platnost_od»** do **«platnost_do»**. Dohoda o ceně je vyhotovena ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení, a je nedílnou součástí Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb. 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.
V případě, že se stane některé z ustanovení této dohody 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

«dummy»«TableEnd:table_podpis»

.....
Poskytovatel

Příloha č. 1 k Dodatku č. CU/1/2024 Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb - Dohodě o ceně na rok 2024:«cup»

IČZ: «icz»
Poskytovatel: «nazev»
Adresa: «sidlo»

V souladu s Vyhláškou 2024 Vám níže sdělujeme referenční hodnoty. V případech uvedených v Čl. 2. Dohody o ceně ČPZP může použít srovnatelného poskytovatele.

ODB	PUROo rok 2022	PUMAT rok 2022	PUPRE rok 2022	PUIND rok 2022	INDPrep rok 2022
«Table Start:table_odb»« Odb»	«prum_vyd_xxx»	«prum_mat_ref_xxx»	«prum_pre_ref_xxx»	«prum_ink_ref_pre_p_xxx»	«inkvyjm_ref_prep_xxx»«TableEnd:table_odb»

- ODB** kód odbornosti
- PUROo** přepočtená průměrná úhrada za výkony podle seznamu výkonů včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků na jednoho unikátního pojištěnce ČPZP ošetřeného v dané odbornosti Poskytovatelem v referenčním období; do počtu unikátních pojištěnců se nezahrnou unikátní pojištěnci, na které byl vykázán pouze výkon č. 09513 podle seznamu výkonů.
- PUMAT** průměrná úhrada za ZUM a ZULP na 1 unikátního pojištěnce ČPZP ošetřeného v dané odbornosti Poskytovatelem v referenčním období ve výši 115%.
- PUPRE** průměrná úhrada za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 unikátního pojištěnce ČPZP ošetřeného v dané odbornosti Poskytovatelem v referenčním období ve výši 115%.
- PUIND** přepočtená průměrná úhrada za vyžádanou péči na 1 unikátního pojištěnce ČPZP ošetřeného v dané odbornosti Poskytovatelem v referenčním období ve výši 115% (mimo výkonů screeningu)
- INDPrep** přepočtená hodnota vyžádané péče v roce 2022

Hodnoty jsou sdělovány pro všechny smluvní odbornosti.

Příloha č. 2 k Dodatku č. CU/1/2024 Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb - Dohodě o ceně na rok 2024:

IČZ: «icz»
Poskytovatel: «nazev»
Adresa: «sidlo»

Pravidla pro přiznání podmínek uvedených v odst. A, Čl. 1., bod h), Čl. 2., bod e) a Čl. 3. Přílohy č. 3 Vyhlášky 2024:

- a) Pravidla pro přiznání bonifikace pro držitele dokladu o celoživotním vzdělávání (CVL):
1. CVL musí být platný k 1. 1. 2024.
 2. Pokud již Poskytovatel platný CVL ČPZP doložil, nemusí jej posílat znovu, vede automaticky k nároku na bonifikaci.
 3. CVL je platný po celý rok 2024. V případě, že jeho platnost končí v průběhu roku 2024, musí Poskytovatel doložit nový CVL, a to nejpozději do 30 dnů od konce platnosti původního diplomu. V opačném případě ztrácí nárok na bonifikaci (tolerance rozdílu mezi koncem platnosti původního a počátku platnosti nového CVL je max. 30 dní).
 4. Poskytovatel doložil CVL jednotlivých lékařů nebo nelékařských pracovníků, kteří u něj poskytují hrazené služby, nejpozději do 31. 1. 2024 včetně (na pozdější předání dokladu nebude brán zřetel).
 5. Podmínkou pro uznání bonifikace je podíl pracovníků s dokladem alespoň 50 %. Za pracovníka poskytujícího hrazené služby se považuje nositel výkonu s kategorií „L“ (lékaři) a „K“ (klinický psycholog, klinický logoped, zrakový terapeut), dle doložených nositelů výkonů k datu 1. 1. 2024.
 6. **Pokud Poskytovatel doloží diplom CVL prostřednictvím Elektronické Př. č. 2 na Portále ZP (dále jen EP2), musí danou EP2 předat do schvalovacího procesu ČPZP nebo o tom ČPZP informovat emailem. V opačném případě nebude na tento diplom CVL brán zřetel.**
 7. Vyhodnocování této bonifikace se bude realizovat pro celého Poskytovatele za všechna jeho IČP resp. odbornosti dohromady.
- b) Pravidla pro přiznání bonifikace za rozsah, prodloužení a celkové rozložení ordinační doby:
1. Nárok na bonifikaci bude vyhodnocen dle stavu a rozložení Poskytovatelem doložených ordinačních hodin k datu 1. 1. 2024.
 2. Pokud ordinační doba u ČPZP je aktuální a odpovídá realitě – tj. vede k nároku na bonifikaci, Poskytovatel nemusí nic dalšího dokládat.
 3. Nárok na bonifikaci se týká pouze odbornosti, resp. všech IČP v této odbornosti, pokud je daný rozsah a rozložení ordinační doby nasmlouván alespoň u 50 % pracovišť Poskytovatele v této odbornosti.
 4. Poskytovatel podepsáním dodatku zároveň prohlašuje, že podmínky pro přiznání bonifikace za rozsah a rozložení ordinační doby budou nasmlouvány a dodržovány po celý rok 2024. V opačném případě ztrácí nárok na bonifikaci.
- c) Pravidla pro přiznání bonifikace za objednávkový systém:
V případě, že zůstává stav beze změny proti nahlášené skutečnosti v roce 2023, není nutné tuto informaci v roce 2024 zasílat.