**Text Dodatku ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb pro segment zubní lékařství pro rok 2021**

Shora označené smluvní strany se v souladu s ustanovením § 17 odst. 5 větou šestou zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění, a v souladu s § 9 Vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 428/2020 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021 (dále jen „Vyhláška MZ č. 428/2020 Sb.“) dohodly, že hrazené služby poskytované Poskytovatelem pojištěncům Pojišťovny v roce 2021 budou hrazeny podle dále uvedených ustanovení tohoto Dodatku ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb (dále jen „Dodatek“).

**Článek 1**

1. Hrazené služby poskytnuté Poskytovatelem pojištěncům Pojišťovny budou v roce 2021 hrazeny za podmínek a ve výši uvedených v Příloze č. 11 Vyhlášky MZ č. 428/2020 Sb.
2. Úhrada stomatologických výrobků plně či částečně hrazených ze zdravotního pojištění poskytnutých pojištěncům Pojišťovny bude v roce 2021 realizována dle Přílohy č. 4 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Úhrada stomatologických výrobků plně hrazených ze zdravotního pojištění bude prováděna ve výši maximálních cen uvedených v cenovém rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví platném a účinném ke dni poskytnutí stomatologického výrobku pojištěnci Pojišťovny.
3. Stomatologickým výrobkem plně hrazeným ze zdravotního pojištění se rozumí výrobek označený symbolem „I“. Seznam stomatologických výrobků plně hrazených ze zdravotního pojištění včetně platných maximálních cen je ke dni podpisu tohoto Dodatku uvedena na webových stránkách ZP MV ČR v sekci Lékaři - Stomatologové[[1]](#footnote-1).
4. Pro účely podpory registrace nových pojištěnců Poskytovatelem náleží Poskytovateli bonusová částka ve výši 50 Kč/URČ v případě oprávněného vykázání výkonu 00900 u pacienta registrovaného Poskytovatelem, jehož registrace byla prokazatelně nahlášena Pojišťovně.
5. V případě vykázání výkonů 00901 nebo 00946 u pacienta registrovaného Poskytovatelem, jehož registrace byla prokazatelně nahlášena Pojišťovně, náleží Poskytovateli bonusová částka ve výši 25 Kč/URČ.
6. Za každou Poskytovatelem vystavenou a Pojišťovnou 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, obdrží Poskytovatel úhradu ve výši 1,70 Kč.
7. Výplata dle odst. 4) až 6) bude realizována v rámci celkového vyúčtování hrazených služeb za hodnocené období do 31. 5. 2022.
8. Úhrady nově definovaných zdravotních služeb souvisejících s předpokládaným mimořádným vývojem pandemické situace v souvislosti s onemocněním COVID-19 (zejména zdravotní služby týkající se testování, očkování) budou v hodnoceném období realizovány v souladu s informacemi zveřejněnými na webu Pojišťovny v sekci „Poskytovatelé → Obecné informace → Informace v souvislosti s onemocněním COVID-19“.[[2]](#footnote-2)
9. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2021 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto služeb platí Dodatky platné pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty. Tyto dodatečně účtované hrazené služby se vykazují samostatnou dávkou a samostatnou fakturou.

**Článek 2**

1. Nasmlouvání a úhrada dalších hrazených služeb nad rámec Základního souboru kódů pro praktického zubního lékaře (dále jen „PZL“) je podmíněna doložením

* osvědčení o soustavné účasti v systému celoživotního vzdělávání v parodontologii vydávaných Českou stomatologickou komorou (dále jen „ČSK“), jde-li o výkony v oblasti parodontologie – v Příloze č. 11 Vyhlášky MZ č. 428/2020 Sb. označeny zkratkou PA,
* osvědčení o soustavné účasti v systému celoživotního vzdělávání ve stomatochirurgii vydávaných ČSK, jde-li o výkony v oblasti stomatologické chirurgie – v Příloze č. 11 Vyhlášky MZ č. 428/2020 Sb. označeny zkratkou CH,
* osvědčení o soustavné účasti v systému celoživotního vzdělávání v pedostomatologii vydávaných ČSK, jde-li o výkony v oblasti parodontologie a stomatologické chirurgie pro pacienty do 18-ti let – v Příloze č. 11 Vyhlášky MZ č. 428/2020 Sb. označeny zkratkou PE.

1. Nasmlouvání a úhrada výkonu 00968 - Stomatochirurgické vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce PZL – stomatochirurgem se bude řídit Metodikou pro nasmlouvání kódu 00968 zveřejněnou ke dni podpisu tohoto Dodatku na webových stránkách Pojišťovny v sekci Lékaři - Stomatologové[[3]](#footnote-3).

**Článek 3**

1. Poskytování hrazených služeb pojištěncům členských států Evropské unie (EU), Evropského hospodářského prostoru (EHP) a Švýcarska (dále jen „členské země“), pojištěncům smluvních zemí (Albánie, Černá Hora, Srbsko, Severní Makedonie, Tunisko a Turecko) a pojištěncům Spojeného království Velké Británie a Severního Irska (UK), na něž se vztahuje Protokol o koordinaci sociálního zabezpečení stanovený Dohodou o obchodu a spolupráci mezi EU a Evropským společenstvím pro atomovou energii na jedné straně a UK na straně druhé a čl. 30 nebo čl. 32 Dohody o vystoupení Spojeného království VB a Severního Irska z EU a Evropského společenství pro atomovou energii se bude řídit právními předpisy platnými pro české pojištěnce. Vykazování poskytnutých hrazených služeb za pojištěnce z členských a smluvních zemí a z UK Pojišťovně se řídí Metodikou pro pořizování a předávání dokladů, v platném znění.
2. Poskytovatel se zavazuje zasílat vyúčtování za hrazené služby poskytované pojištěncům z členských a smluvních zemí samostatnou fakturou a dávkou v elektronické či papírové formě na následující adresu Pojišťovny: Skupina mezistátních úhrad, ZP MV ČR, Vinohradská 2577/178, 130 00 Praha 3. O případné změně formy předávání vyúčtování za hrazené služby poskytnuté pojištěncům z členských a smluvních zemí bude Poskytovatel informován. Pro přidělení čísla pro pojištěnce z členské nebo smluvní země, který zvolil přímý přístup k lékaři bez předchozí registrace, má Poskytovatel možnost kontaktovat v pracovní době od 8.00 hodin do 15.00 hodin (v pátek od 8.00 hodin do 14.00 hodin) pracovníka skupiny mezistátních úhrad ZP MV ČR. Při kontaktu formou faxu nebo e-mailu musí být v žádosti o přidělení čísla cizímu pojištěnci uvedeny následující údaje: stát pojištění, příjmení a jméno pojištěnce, datum narození, kód kompetentní instituce, číslo průkazu a datum konce jeho platnosti.

**Článek 4**

1. Tento Dodatek nabývá platnosti dnem doručení Dodatku podepsaným Poskytovatelem do Pojišťovny.
2. Smluvní strany výslovně prohlašují, že tento Dodatek potvrzuje veškerá jejich právní jednání a ujednání učiněná mezi nimi, související s plněním tohoto Dodatku, v období od 1. 1. 2021, ne však dříve než od data uvedeného v čl. XI odst. 2 Smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb, do dne doručení Dodatku podepsaného Poskytovatelem do Pojišťovny, a že na takovém základě uznávají tento Dodatek za platný a účinný i pro uvedené období, včetně období do dne jeho zveřejnění.
3. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
4. Smluvní strany se dohodly, že tento Dodatek, řádně podepsaný a opatřený razítky, připojují jako nedílnou součást ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb.
5. Poskytovatel bere na vědomí, že tento Dodatek bude zveřejněn ve smyslu ustanovení § 17 odst. 9 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
6. Veškeré změny a doplňky tohoto Dodatku lze provádět výhradně písemnými očíslovanými dodatky, podepsanými na znamení souhlasu oběma smluvními stranami.
7. Smluvní strany v souladu s ustanovením § 1740 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, vylučují přijetí návrhu nebo změny dodatku s jakoukoliv výhradou, dodatkem nebo odchylkou od učiněného návrhu.
8. Poskytovatel se v souvislosti s ustanovením § 17 odst. 9 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zavazuje, že vrátí podepsaný Dodatek neprodleně zpět do Pojišťovny, nejpozději však do 30. 11. 2021. Pokud tato podmínka splněna nebude, platnost návrhu na uzavření tohoto Dodatku, případně platnost oboustranně podepsaného Dodatku, zaniká.
9. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že Dodatek byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

1. <https://www.zpmvcr.cz/lekari/uhrady-zdravotnich-sluzeb/stomatologove/> [↑](#footnote-ref-1)
2. https://www.zpmvcr.cz/poskytovatele/obecne-informace/informace-v-souvislosti-s-onemocnenim-covid-19 [↑](#footnote-ref-2)
3. <https://www.zpmvcr.cz/lekari/uhrady-zdravotnich-sluzeb/stomatologove/> [↑](#footnote-ref-3)