

PROGRAM VZP PLUS STOMATOLOGIE

Zvýšení dostupnosti a hodnocení kvality u praktických zubních lékařů

Čl. 1

Popis a cíle programu

- 1) Cílem programu je zlepšit dostupnost hrazených služeb a proregistrovanost našich pojištěnců u praktických zubních lékařů (dále „PZL“) a zároveň zajistit nahlášení registrací do kapitačního centra, aby o registracích pojištěnců u daného lékaře měla informace i zdravotní pojišťovna.
- 2) Z tohoto důvodu bude všem registrujícím poskytovatelům v oboru zubní lékařství nabídnuta účast v programu VZP PLUS – STOMATOLOGIE, jehož cílem je prostřednictvím finanční bonifikace především zlepšit proregistrovanost u poskytovatelů v oboru zubní lékařství a s ní související nahlášení pojištěnců do kapitačního centra, dále posílit časovou dostupnost PZL pro zajištění akutních ošetření a posílení vykazování výkonů pravidelné péče hrazené z prostředků v. z. p.
- 3) V souladu se zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen „zákon o zdravotních službách“), je povinností poskytovatele v oboru zubní lékařství registrovat své pacienty, tj. registrující poskytovatel je povinen při přijetí pacienta do péče vyplnit registrační list, který pacient podepíše. V případě, že u poskytovatele poskytuje zdravotní služby více lékařů, je pacient zaregistrován ke konkrétnímu lékaři. V současné době je u PZL registrováno cca 4,289 mil. pojištěnců VZP ČR (z toho 0,5 mil. pojištěnců je registrováno u již neaktivních poskytovatelů). Průměr na 1 IČP, které vykazuje činnost, činí 521 pojištěnců VZP ČR. Žádného pojištěnce nemá registrováno 1 283 IČP vykazujících péči.

Čl. 2

Trvání programu

Program bude realizován od 1. 7. 2019 do 31. 12. 2019.

Čl. 3

Účastníci programu

- 1) Účast v programu bude nabídnuta všem poskytovatelům v oboru praktické zubní lékařství. O programu budou poskytovatelé informováni prostřednictvím České stomatologické komory.
- 2) Do programu VZP PLUS – STOMATOLOGIE budou zapojeni poskytovatelé takto:
 - a) od 1. 7. 2019 budou zapojeni poskytovatelé, kteří nejpozději do 31. 7. 2019 kontaktují příslušnou regionální pobočku, splní všechny uvedené podmínky a podepíše úhradový dodatek,
 - b) ostatní poskytovatelé budou zapojeni vždy od 1. dne kalendářního měsíce, ve kterém kontaktují příslušnou regionální pobočku, splní všechny uvedené podmínky a podepíše úhradový dodatek,

- c) poskytovatelé budou zapojeni nejpozději v měsíci listopadu 2019, tj. bonifikační úhradový dodatek je pak nutné uzavřít nejpozději do 30. 11. 2019.

Čl. 4

Podmínky účasti v programu

Podmínky účasti v programu:

- a) Poskytovatel registruje na svých pracovištích nové pojištěnce do své 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 v souladu se zákonem poskytnout pojištěncům Pojišťovny neodkladnou péči ve smyslu § 5 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách.
- c) Poskytovatel vede na 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 svým klientům nejen výkony pravidelné péče (tj. zejména preventivní péči), ale i ostatní kurativní výkony hrazené z prostředků v. z. p.

Čl. 5

Výpočet a úhrada bonifikace

1) Bonifikační program bude realizován prostřednictvím těchto bonifikačních plateb:

a) Bonifikace za nově registrované pojištěnce

- i. Cílem této části bonifikace je podpořit registraci nových pojištěnců k poskytovateli.
- ii. Pojišťovna vyplatí poskytovateli, který se zapojí do programu VZP PLUS – STOMATOLOGIE, za každého nově registrovaného a nahlášeného pojištěnce částku 50 Kč.
- iii. Za nově registrovaného pojištěnce se považuje pojištěnec VZP ČR, kterého poskytovatel registroval po dobu trvání programu VZP PLUS – STOMATOLOGIE, jestliže
 - registrace byla uznána v kapitačním centru,
 - poskytovatel na pojištěnce vykázal po dobu trvání programu VZP PLUS – STOMATOLOGIE kód 00900, a zároveň
 - poskytovatel na pojištěnce v období od 1. 7. 2017 do 30. 6. 2019 nevykázal výkony 00900, 00901, 00902, 00946 ani 00947.

b) Bonifikace za hlášení do kapitačního centra

Cílem této bonifikace je motivovat poskytovatele k ohlášení registrovaných pojištěnců do kapitačního centra. Na podporu této činnosti bude Pojišťovnou vyplacena poskytovateli částka bonifikace ve formě paušálu ve výši 1 000 Kč na každé registrující pracoviště poskytovatele za každý kalendářní měsíc, ve kterém byl

poskytovatel zapojen do programu VZP PLUS – STOMATOLOGIE. Podmínkou výplaty je minimálně 100 pojištěnců VZP ČR registrovaných na daném pracovišti poskytovatele a nahlášených do kapitačního centra k 31. 12. 2019.

c) Bonifikace za péči o registrované pojištěnce

Cílem bonifikace je podpořit poskytovatele, kteří již registrují a poskytují pojištěncům pravidelnou péči. Poskytovatel obdrží bonifikační platbu za každého pojištěnce VZP ČR, jehož registrace byla uznána v kapitačním centru do 31. 12. 2019 (tj. za každého pojištěnce registrovaného u poskytovatele k 31. 12. 2019) a u kterého poskytovatel v období od 1. 7. 2017 do 30. 6. 2019 provedl a vykázal alespoň jeden z výkonů 00901, 00902, 00946 nebo 00947, ve výši 35 Kč.

- 2) Bonifikace dle odst. 1 písm. a) budou poskytovateli uhrazeny nejpozději do 120 dnů po skončení daného kalendářního čtvrtletí, ve kterém na ně vznikl poskytovateli nárok, a bonifikace dle odst. 1 písm. b) a c) budou poskytovateli uhrazeny nejpozději do 120 dnů od skončení doby trvání programu VZP PLUS – STOMATOLOGIE.

Čl. 6

Podpora ze strany VZP ČR v rámci programu VZP PLUS

Jako podpora ze strany VZP ČR budou každému smluvnímu praktickému zubnímu lékaři, který vstoupí do programu VZP PLUS, předány tyto sestavy:

- a) sestava s jeho registrovanými pojištěnci nahlášenými v kapitačním centru k datu 30. 6. 2019,
- b) sestava s přehledem pojištěnců, na které byl v období od 1. 7. 2017 do 30. 6. 2019 vykázán některý z výkonů 00900, 00901, 00902, 00946 a 00947, a kteří nejsou uvedeni v sestavě registrovaných pojištěnců v kapitačním centru.