 VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY Pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj [1799]	
Doslo:	13. 07. 2018
Čas:	ke Zvláštní smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
Č.j.:	č. 2A05M003 ze dne 31. 12. 2012
Počet l./př.:	(poskytovatel lůžkových hrazených služeb – centra se Zvláštní smlouvou)

Dodatek č. 85

ke Zvláštní smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 2A05M003 ze dne 31. 12. 2012

(poskytovatel lůžkových hrazených služeb – centra se Zvláštní smlouvou)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Fakultní nemocnice v Motole
Sídlo (obec):	Praha 5
Ulice, č.p., PSČ:	V Úvalu 84, 150 06
Zápis v obchodním rejstříku:	
<ul style="list-style-type: none"> • nezapisuje se 	
Zastoupený (jméno, funkce):	JUDr. Ing. Miloslav Ludvík, MBA ředitel
IČ:	00064203
IČZ:	05002000

(dále jen „**Poskytovatel**“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Praha, pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	PhDr. Mgr. Jan Bodnár, LL.M. ředitel Regionální pobočky Praha, pobočky pro Hlavní město Prahu a Středočeský kraj
Doručovací adresa (obec):	Praha 1
Ulice, č.p., PSČ:	Na Perštýně 359/6, 110 01

(dále jen „**Pojišťovna**“) na straně druhé

Článek I.

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb, uvedených ve Zvláštní smlouvě o poskytování a úhradě léčivých přípravků poskytnutých pro léčbu lékařem specializovaného pracoviště – centra ze dne **21. 3. 2017** (dále jen „Zvláštní smlouva“), poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018 (dále jen „Vyhláška“) s výjimkami dohodnutými 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“), uvedenými v článku II. odst. 2 písm. a) a b) tohoto dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že dohody uvedené v článku II. odst. 2 písm. a) a b) tohoto dodatku upravují 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.

Článek II.

1. Léčivé přípravky uvedené ve Zvláštní smlouvě bude Poskytovatel vykazovat podle Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR.
2. Smluvní strany si sjednaly, že:
 - a) Léčivé přípravky vykazované jako zvlášť účtovaný léčivý přípravek (dále jen „ZULP“) dle Číselníku hromadně vyráběných léčivých přípravků (dále jen „HVLP“) budou hrazeny ve výši vykázané Poskytovatelem a uznané Pojišťovnou, a to při splnění indikačních kritérií uvedených v číselníku KATDIAGNOP, zveřejněném na webu Pojišťovny.
 - b) Celková maximální úhrada za veškeré ZULP a veškeré léčivé přípravky předepsané na recept ve všech dg. skupinách v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018, kromě dg. skupin uvedených v písm. c) tohoto článku, činí pro rok 2018 **677 453 713,- Kč** (slovy: **šest set sedmdesát sedm milionů čtyři sta padesát tři tisíc sedm set třináct** korun českých).
 - c) Do celkové maximální úhrady pro rok 2018 nebude zahrnuta úhrada za léčivé přípravky spadající pod diagnostické skupiny SYN, SYK, SYP a HAE. Tato léčiva budou hrazena ve výši vykázané Poskytovatelem a uznané Pojišťovnou.
3. Poskytovatel je oprávněn vykázat k úhradě léčivé prostředky zařazené do těchto diagnostických skupin:

Název diagnostické skupiny	Kód diagnostické skupiny
Asthma	AST
Bechtěrevova choroba	BEC
Centrální venózní okluze	CVO
Colitis ulcerosa	CUL
Crohnova choroba	CRO
Cystická fibróza	CF
Endokrinní oftalmopatie	EO
GIST	GIST
Hematologie	HEM
Hematoonkologie	HON
Chronická hepatitida C	HEP
Hepatocelulární karcinom	NHC
Idiopatická plicní fibróza	IPF
Juvenilní artritida	JA
KOC-NHL	KOC
Léčba bolesti	BOL
Léčba hereditárního angioedému	HAE
Melanom + jiná kožní onemocnění	MEL
Nádory hlavy a krku	NHK
Nádory kolorekta	NKO
Nádory ledvín	NLE
Nádory ovárií	NOV
Nádory plic	NPL
Nádory prsu	NPR
Nádory štítné žlázy	NSZ
Nádory žaludku	NZA
Nukleární medicína	NUK
Oftalmologie - diabetes mellitus	ODM
Osteosarkom	OSA

Psoriatická artritida	PAR
Psoriáza těžká	PSO
Revmatoidní artritida	RA
Roztroušená skleróza	RS
Sarkomy měkké tkáně	SAR
Synagis - kardio	SYK
Synagis - nedonošenci	SYN
Synagis - pneumo	SYP
Vitreomakulární trakce	VMT
Zhoubný nádor prostaty	ZNP
Hemangiom	HMG

4. V případě, že pojištěnec léčený léčivými přípravky uvedenými v tomto dodatku změní v průběhu roku 2018 poskytovatele, který mu tyto služby poskytuje, a předávající a přebírající poskytovatel uzavřou písemnou dohodu, jejímž obsahem bude shodná vůle stran, aby se taková změna promítla do finančního plnění jak předávajícímu tak i přebírajícímu poskytovateli, Pojišťovna tuto skutečnost oběma poskytovatelům finančně zohlední. Podmínkou takového postupu je předání shora uvedené písemné dohody, spolu s vyplněnou tabulkou, uvedenou v Příloze č. 1 tohoto dodatku do 20. dne čtvrtletí následujícího po uzavření dohody. Vyplněnou tabulku včetně písemné dohody zašle přebírající Poskytovatel na e-mail centra@vzp.cz formou standardně zaheslovaného souboru. Nárok poskytovatelů vyplývající z tohoto ujednání zaniká, není-li nejpozději do 31. 1. 2019 (včetně) oznámen Pojišťovně.

Článek III.

- Změny a doplnění pojištěnců Pojišťovny, zařazených v roce 2018 do léčby léčivými přípravky, hrazenými dle tohoto dodatku, mohou být Poskytovatelem vykázány Pojišťovně nejpozději do 31. 1. 2019 s tím, že případné opravy lze předložit Pojišťovně nejpozději do 31. 3. 2019.
- Poskytovatel se zavazuje používat k léčbě ekonomicky nejméně náročnou variantu léčivých přípravků. Poskytovatel je oprávněn Pojišťovně vykázat k úhradě maximálně částky uvedené v Číselníku LEKY zveřejněném na internetových stránkách Pojišťovny. Poskytovatel je povinen respektovat indikační omezení stanovená rozhodnutím SÚKL.
- Léčivé přípravky předepsané na recept, které jsou uvedené ve Zvláštní smlouvě, se nepoužijí pro účely výpočtu regulačních omezení dle Přílohy č. 1, oddíl C), odst. 2.2 Vyhlášky.
- Léčivé přípravky poskytované na základě Zvláštní smlouvy a hrazené dle tohoto dodatku budou hrazeny v rámci předběžné měsíční úhrady sjednané pro rok 2018 v úhradovém dodatku č. **83** ze dne **18. 6. 2018** a finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání za rok 2018.
- Pokud dojde v průběhu roku 2018 ke změně právních předpisů upravujících způsob úhrady léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely, bude tento dodatek upraven v souladu se změnou právního předpisu.

Článek IV.

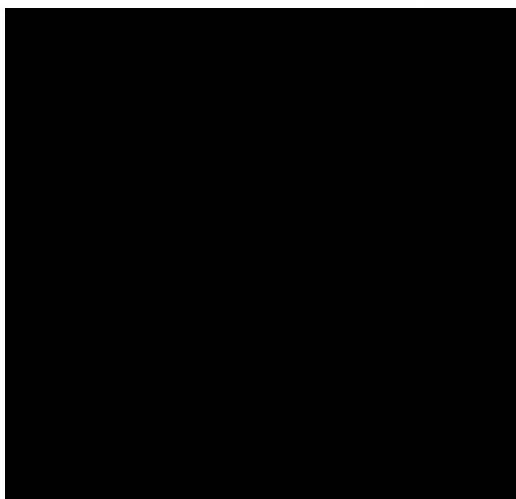
- Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou, doloženou dárkami dokladů.
- Poskytovatelem vykazané a Pojišťovnou uznané hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny.
- Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 Vyhlášky.

Článek V.

1. Tento dodatek se stává nedílnou součástí Zvláštní smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Tento dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018.
3. Práva a povinnosti tímto dodatkem neupravená se řídí úhradovým dodatkem č. 83 ze dne 18. 6. 2018.
4. Tento dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
5. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento dodatek Zvláštní smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

V Praze dne 9.7.2018

V Praze dne 13-07-2018



řec

