



Dodatek č. 19
ke Zvláštní smlouvě o poskytování a úhradě léčivých přípravků
předepisovaných pro léčbu lékařem specializovaného pracoviště - centra

ze dne 29.3.2017
(centra se Zvláštní smlouvou)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Fakultní nemocnice Brno
Sídlo (obec):	Brno
Ulice, č.p., PSČ:	Jihlavská 20, PSČ 625 00
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">.....soud, oddíl, vložka, dnenezasahuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Romanem Krausem, MBA, ředitelem
IČ:	65269705
IČZ:	72100000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Jiřím Kropáčem, MBA, ředitelem Regionální pobočky Brno
Doručovací adresa (obec):	Brno
Ulice, č.p., PSČ:	Benešova 10, 659 14

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

Smluvní strany se dohodly na změně Zvláštní smlouvy o poskytování a úhradě léčivých přípravků předepisovaných pro léčbu lékařem specializovaného pracoviště – centra (dále jen Zvláštní smlouva) ze dne 29.3.2017.

Článek I.

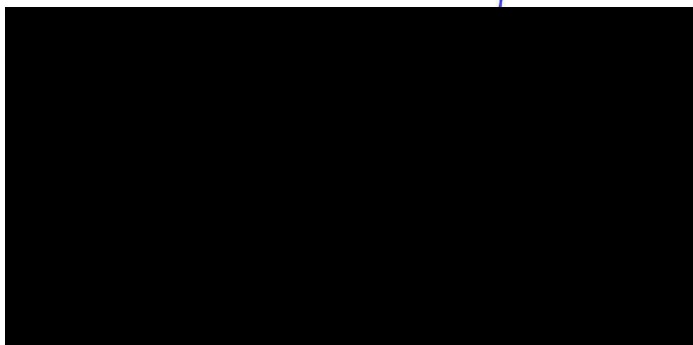
Příloha č. 2 ke Zvláštní smlouvě se mění v souladu s tímto dodatkem Zvláštní smlouvy.

Nové znění Přílohy č.2 – Doplnující informace pro poskytovatele zdravotních služeb s uzavřenou Zvláštní smlouvou, je nedílnou součástí tohoto dodatku Zvláštní smlouvy.

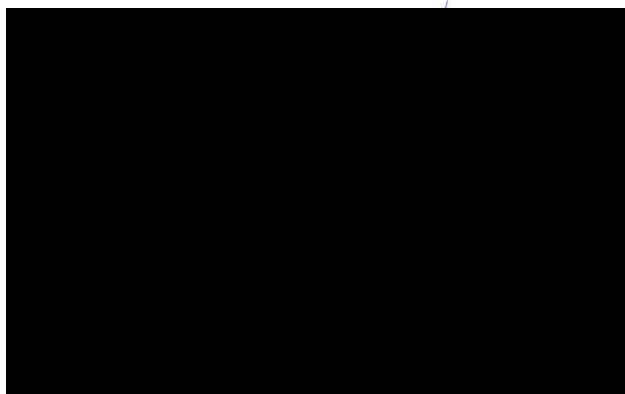
Článek II.

1. Tento dodatek se stává nedílnou součástí Zvláštní smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Tento dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
3. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento dodatek Zvláštní smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

V Brně dne 11. 10. 2018



17. 10. 2018
V Brně dne



Příloha č. 2 Zvláštní smlouvy

Doplňující informace pro poskytovatele zdravotních služeb s uzavřenou Zvláštní smlouvou. Aktualizace k 1. 6. 2018.

Od 1. 1. 2017 je ukončeno hlášení do Evidence Nákladných Pojištěnců (ENP).

Pojištěnci VZP ČR léčení v centrech zřízených ve smyslu vyhlášky MZ ČR č. 63/2007 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely budou zařazováni do příslušných diagnostických skupin SW aplikací Kategorizace pojištěnce (KATPOJ). Tato aplikace sestavuje soubory s příslušnými čísly pojištěnců a odpovídajícími diagnostickými skupinami z uznaných primárních dat, vykazovaných v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR, na základě definovaných smluvních podmínek mezi VZP ČR a Poskytovatelem.

Čl. 1

Číselník diagnostických skupin:

kód	název
AIO	Autoinflamatorní onemocnění
AKR	Akromegalie
AST	Asthma
BEC	Bechtěrevova choroba
BOL	Léčba bolesti
CF	Cystická fibróza – od 1. 4. 2018
CRO	Crohnova choroba
CUL	Colitis ulcerosa
CVO	Centrální venózní okluze
DON	Dermatoonkologie
DUL	Digitální ulcerace u systémové sklerodermie
DUO	Duodopa
DUP	Dupuytrenova kontraktura – od 1. 1. 2017
EO	Endokrinní oftalmopatie
FAC	Fabryho choroba
GAC	Gaucherova choroba
GIS	GIST
HAE	Léčba hereditárního angioedému
HEM	Hematologie
HEP	Chronická hepatitida C
HMG	Hemangiom – od 1. 5. 2017
HON	Hematoonkologie
HYL	Hypolipidemika – od 1. 6. 2018
IPF	Idiopatická plicní fibróza

JA	Juvenilní artritida
KOC	KOC-NHL
MEL	Melanom + jiná kožní onemocnění
MV	Metabolické vady
NAK	Narkolepsie s kataplexií
NHC	Hepatocelulární karcinom
NHK	Nádory hlavy a krku
NKO	Nádory kolorekta
NLE	Nádory ledvin
NOV	Nádory ovarií
NPA	Pankreatický neuroendokrinní tumor
NPL	Nádory plic
NPR	Nádory prsu
NSZ	Nádory štítné žlázy
NZA	Nádory žaludku
NUK	Nukleární medicína
NUR	Nádory močového ústrojí
OFT	Oftalmologie
ODM	Oftalmologie – diabetes mellitus
OPO	Osteoporosa
OSA	Osteosarkom
PAH	Plicní arteriální hypertenze
PAR	Psoriatická artritida
PIC	Nieman-Pickova choroba
PNE	CHOPN
PSO	Psoriáza těžká + jiná kožní onemocnění
RA	Revmatoidní artritida
RLP	REVIZNÍ LÉKAŘ - POVOLENÍ
RS	Roztroušená skleróza
SAR	Sarkomy měkké tkáně
SYN	Synagis-nedonošenci
SYK	Synagis-kardio
SYP	Synagis - pneumo
VIR	Antivirotika
VMT	Vitreomakulární trakce
ZNP	Zhoubný nádor prostaty

Čl. 2

Postup v případě souběhu dvou a více léčivých přípravků ve stejném časovém období – (není nutné žádat povolení RL):

Ve stejném časovém období lze vykazovat léčivé přípravky v uvedených diagnostických skupinách dvojím způsobem:

a) **Pevná vazba** v kombinaci – viz tabulka:

dg. skupina	Název dg. skupiny	ATC	Název ATC	ATC	Název ATC
HAE	Léčba hereditárního angioedému	B06AC02	FIRAZYR	B06AC04 B06AC01	RUCONEST BERINERT
HEP	Chronická hepatitida C	J05AP09	EXVIERA	J05AP53	VIEKIRAX
HON	Hematoonkologie	L01XC02	MABTHERA	L03AX16	MOZOBIL
HON	Hematoonkologie	L01XX32	VELCADE	L04AX02	MYRIN
HON	Hematoonkologie	L01XX45	KYPROLIS	L04AX04	REVLIMID
HON	Hematoonkologie	L01XC02	MABTHERA	L01XE01	GLIVEC
HON	Hematoonkologie	L01XC02	MABTHERA	L01AA09	LEVACT LEDUFAN LYNETORIL BENDAMUSTINE
KOC	Léčba NHL v Komplexních onkologických centrech	L01XC02	MABTHERA	L01AA09	LEVACT LEDUFAN LYNETORIL BENDAMUSTINE
MEL	Melanom+jiná kožní onemocnění	L01XE23	TAFINLAR	L01XE25	MEKINIST
NPR	Nádory prsu	L01XC13	PERJETA	L01XC03	HERCEPTIN

b) **Volná kombinace** 2 a více LP – platí pro dg. skupinu plicní arteriální hypertenze – PAH a antivirotika pro HIV – VIR, kde se kombinují LP různě dle stavu pacienta.

Čl. 3

Povolení LP - ATC pro poskytovatele, který má s VZP uzavřenou „Zvláštní smlouvu“, revizním lékařem

1) povolení centrového LP ve správné dg. skupině i správné diagnóze nad rámec indikačních omezení

- a) v případě nového pacienta při splnění podmínek §16,
- b) v rámci pokračující léčby u pacientů, u kterých byla revizí odmítnuta úhrada,
 1. LP povolen od vlastním kódem LP,

2. do deníku revizního lékaře bude uvedena *příslušná dg. skupina*,
3. do doporučení a následně stanoviska RL uvést:
 - pacient bude zařazen do předmětné diagnostické skupiny (vypsát konkrétní dg. skupinu dle diagnózy),
 - úhrada bude realizována dle pravidel pro danou dg. skupinu.

2) povolení centrového LP mimo standardní diagnostickou skupinu pro ATC (jedná se o jinou dg. pro danou ATC než je uvedena v diagnostické skupině)

- a) v případě jiné diagnózy, než která je v dg. skupině k dané ATC zavedena, ale v „centrové péči“ (číselník KATDIAGNO) pro danou diagnózu existuje diagnostická skupina:
 1. LP povolen pod vlastním kódem LP,
 2. např. LP Mabthera, diagnóza G35 = RS = vlastní kód, dg. skupina RS,
 3. do doporučení a následně stanoviska RL uvést:
 - pacient bude zařazen do předmětné diagnostické skupiny (vypsát konkrétní dg. skupinu dle diagnózy),
 - úhrada bude realizována dle pravidel pro danou dg. skupinu,
- b) v případě jiné diagnózy, než která je v dg. skupině k dané ATC zavedena a v „centrové péči“ (číselník KATDIAGNO) pro danou diagnózu neexistuje diagnostická skupina, (např. LP Mabthera, dg. systémový lupus erythematoses + off. label indikace u dětských onkologických pacientů ve FN Motol a FN Brno),
 1. LP povolen (vykázán) pod vlastním kódem LP,
 2. do doporučení uvést:
 - pacient bude zařazen do diagnostické skupiny RLP,
 - úhrada bude realizována dle pravidel pro dg. skupinu RLP.

3) povolení centrového LP ve správné dg. skupině i správné diagnóze který byl v Číselníku SÚKL a nyní není stanovena úhrada z veřejného zdravotního pojištění.

a) LP není VILP – vysoce inovativní LP.

1. LP povolen (vykázán) pod kódem **9999912**,
2. LP povolen u rozlčených pacientů,
3. v případě nového pacienta při splnění podmínek § 16,
4. do deníku revizního lékaře bude uvedena příslušná dg. skupina,
5. do doporučení a následně stanoviska RL uvést:
 - pacient bude zařazen do předmětné diagnostické skupiny (vypsát konkrétní dg. skupinu dle diagnózy),
 - úhrada bude realizována dle pravidel pro danou dg. skupinu,

b) LP je VILP

- není žádáno o povolení – do doby stanovení úhrady budou rozlčení pacienti léčeni na náklady držitele dle „Smlouvy o zajištění závazků v souvislosti s dočasnou úhradou VILP“.

4) povolení neregistrovaného LP, registrovaného LP, ale nehrazeného, nebo u kterého není stanovena úhrada z v.z.p.(není uveden v číselníku HVLP)

(je vedením ÚZP určeno, že má být zařazen do rozpočtu center se ZS),

- a) v případě diagnózy, pro kterou v „centrové péči“ (číselník KATDIAGNO) existuje diagnostická skupina:

1. LP povolen (vykázán) pod kódem **9999912**,

2. do doporučení a následně stanoviska RL uvést:

- pacient bude zařazen do předmětné diagnostické skupiny (vypsát konkrétní dg. skupinu dle diagnózy),
- úhrada bude realizována dle pravidel pro danou dg. skupinu,

- b) v případě jiné diagnózy, pro kterou v „centrové péči“ (číselník KATDIAGNO) neexistuje diagnostická skupina,

1. LP povolen (vykázán) pod kódem **9999912**,

2. do doporučení a následně stanoviska RL uvést:

- pacient bude zařazen do diagnostické skupiny RLP,
- úhrada bude realizována dle pravidel pro dg. skupinu RLP.