

Dodatek č. 1 ke Zvláštní smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

ze dne 23. 1. 2019

(poskytovatel lůžkových hrazených služeb – centra se Zvláštní smlouvou)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	NEMOS SOKOLOV s.r.o.
Sídlo (obec):	Praha 1, Nové Město
Ulice, č.p., PSČ:	Na Florenci 2116/15, 110 00
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none"> Městský soud v Praze, oddíl C, vložka 170975, dne 15. 10. 2010 	
Zastoupený (jméno, funkce):	Mgr. Barbora Vaculíková, MBA a MUDr. Václav Jirků, jednatelé společnosti nebo Miroslav Vanek, na základě plné moci
IČ:	24747246
IČZ:	48008000

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

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Plzeň, pobočka pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Bronislava Hlachová, ředitelka Regionální pobočky Plzeň, pobočky pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj
Doručovací adresa (obec):	Plzeň
Ulice, č.p., PSČ:	Sady 5. května 59, 306 30

(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 23. 1. 2019 (dále jen „Zvláštní smlouva“), poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 201/2018 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2019 (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 internetových stránkách Pojišťovny.
 - b) Celková maximální úhrada za veškeré ZULP a veškeré léčivé přípravky předepsané na recept ve všech dg. skupinách v období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019, činí pro rok 2019 **28 817 871,00 Kč** (slovy: dvacet osm milionů osm set sedmáct tisíc osm set sedmdesát jedna korun českých).
3. Poskytovatel je oprávněn vykázat k úhradě léčivé přípravky zařazené do těchto diagnostických skupin:

Název diagnostické skupiny	Kód diagnostické skupiny
Ophtalmologie	OFT
Centrální venózní okluze	CVO
Oftalmologie – diabetes mellitus	ODM
REVIZNÍ LÉKAŘ - POVOLENÍ	RLP

- a) Poskytovatel, který je oprávněn vykazovat léčivé prostředky zařazené do ATC skupiny S01LA04 – LP LUCENTIS a ATC skupiny S01LA05 – LP EYLEA je povinen od 1. 4. 2019 vykazovat výkony laterality pro identifikaci laterality léčby anti VEGF:
 - 09567 - zákrok na levé straně
 - 09569 - zákrok na pravé straně

V případě, že bude výkon proveden na obou očích současně, budou vykázaný oba signální kódy.

4. V případě, že pojištěnec léčený léčivými přípravky uvedenými v tomto dodatku změnil v průběhu roku 2019 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. 2020 (včetně) oznámen Pojišťovně.

Článek III.

1. Změny a doplnění pojištěnců Pojišťovny, zařazených v roce 2019 do léčby léčivými přípravky, hrazenými dle tohoto dodatku, mohou být Poskytovatelem vykázaný Pojišťovně nejpozději do 31. 1. 2020 s tím, že případné opravy lze předložit Pojišťovně nejpozději do 31. 3. 2020.
2. 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.
3. 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.
4. Léčivé přípravky poskytované na základě Zvláštní smlouvy a hrazené dle tohoto dodatku budou hrazeny v rámci předběžné měsíční úhrady sjednané pro rok 2019 v úhradovém dodatku č. 8 ze dne 26. 8. 2019 a finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání za rok 2019.
5. Pokud dojde v průběhu roku 2019 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.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou, doloženou dárkami dokladů.
2. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny; tyto služby se nezahrnují do regulačních omezení.
3. 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. 2019 do 31. 12. 2019.
3. Práva a povinnosti tímto dodatkem neupravená se řídí úhradovým dodatkem č. 8 ze dne 26.8.2019.
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.

Tabulka - předání pojištěnců a přesun finančních prostředků mezi poskytovateli

RČ pojištěnce	Kód dg. skupiny	ukončení léčby			zahájení léčby			Předaná částka dle dohody v Kč*)
		IČZ	název centra	měsíc/rok	IČZ	název centra	měsíc/rok	

datum:

Poznámka:

k vyplněné tabulce se přiloží dohoda o předání, resp. o převzetí pacienta do péče podepsaná statutárními zástupci obou poskytovatelů s výší dohodnutého finančního vypořádání

*) Výše dohodnuté částky při předání pojištěnce mezi předávajícím a přebírajícím poskytovatelem

za Poskytovatele

za Pojišťovnu

