

### **Dodatek č. 3** **ke Zvláštní smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

ze dne 2. 12. 2019

(poskytovatel lůžkových hrazených služeb – centra se Zvláštní smlouvou)

uzavřené mezi smluvními stranami:

|   |  |
|---|--|
| <b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>   | <b>Slezská nemocnice v Opavě, příspěvková organizace</b> |
| <b>Sídlo (obec):</b>  | Opava  |
| <b>Ulice, č.p., PSČ:</b>  | Olomoucká 470/86, Předměstí, 746 01                      |
| <b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Krajský soud Ostrava, oddíl Pr, vložka 924, dne 16. prosince 2003</li></ul> |  |
| <b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>  | Ing. Karel Siebert, MBA, ředitel                         |
| <b>IČ:</b>  | 47813750   |
| <b>IČZ:</b>   | 90001000   |

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

a

|  |  |
|--|--|
| <b>Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky</b>                                    |  |
| <b>Sídlo:</b>  | Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00  |
| <b>IČ:</b>   | 41197518   |
| <b>Regionální pobočka Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj</b> |  |
| <b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>  | Ing. Aleš Zbožínek, MBA, ředitel Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj |
| <b>Doručovací adresa (obec):</b>   | Ostrava  |
| <b>Ulice, č.p., PSČ:</b>   | Masarykovo náměstí 24/13, 702 00   |

(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 2. 12. 2019 (dále jen „Zvláštní smlouva“), poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 268/2019 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrady hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2020 (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 ujednání uvedená 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 v souladu s Článkem III. odst. 2 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. 2020 do 31. 12. 2020, činí pro rok 2020 **20 017 952,- Kč** (slovy: dvacet milionů sedmnáct tisíc devět set padesát dva korun českých).
3. Poskytovatel je oprávněn vykázat k úhradě léčivé přípravky zařazené do těchto diagnostických skupin:

| Název diagnostické skupiny             | Kód diagnostické skupiny |
|--|--------------------------|
| Hematologie                            | HEM                      |
| Hematoonkologie                        | HON                      |
| Chronická hepatitida C                 | HEP                      |
| Psoriáza těžká + jiná kožní onemocnění | PSO                      |
| Revizní lékař povolení                 | RLP                      |

- a) Poskytovatel, který je oprávněn vykazovat léčivé přípravky zařazené do diagnostické skupiny HEP je povinen současně vykazovat signální výkony VZP:
  - 99886 – (VZP) Signální výkon pro identifikaci pojištěnce s nedokončenou léčbou hepatitidy C (neodůvodněné ukončení léčby ze strany pojištěnce)
  - 99887 – (VZP) Signální výkon pro identifikaci pojištěnce s opakovanou léčbou hepatitidy C
- b) Podmínkou je současně vykazování odpovídajících signálních výkonů VZP dle článku IV. odst. 2 Zvláštní smlouvy.
4. V případě, že pojištěnec léčený léčivými přípravky uvedenými v tomto dodatku změní v průběhu roku 2020 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](mailto:centra@vzp.cz) formou standardně zaheslovaného souboru. Nárok poskytovatelů vyplývající z tohoto ujednání zaniká, není-li nejpozději do 31. 1. 2021 (včetně) oznámen Pojišťovně.

**Článek III.**

1. Změny a doplnění pojištěnců Pojišťovny, zařazených v roce 2020 do léčby léčivými přípravky, hrazenými dle tohoto dodatku, mohou být Poskytovatelem vykázaný Pojišťovně nejpozději do 31. 1. 2021 s tím, že případné opravy lze předložit Pojišťovně nejpozději do 31. 3. 2021.
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 platném ke dni poskytnutí léčivého přípravku, 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 2020 v úhradovém dodatku č. 7 ze dne 24. 1. 2020 a finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání za rok 2020.

5. Pokud dojde v průběhu roku 2020 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. 2020 do 31. 12. 2020.
3. Práva a povinnosti tímto dodatkem neupravená se řídí úhradovým dodatkem č.7 ze dne 24. 1. 2020.
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 vyplnění 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