

Dodatek č. 47
ke Zvláštní smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
ze dne 10. 12. 2019
(poskytovatel lůžkových hrazených služeb – centra se Zvláštní smlouvou)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Krajská nemocnice T. Bati, a. s.
Sídlo (obec):	Zlín
Ulice, č.p., PSČ:	Havlíčkovo nábřeží 600, 762 75
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Brně, oddíl B, vložka 4437, dne 13. října 2005	
Zastoupený (jméno, funkce):	Ing. Jan Hrdý, předseda představenstva Ing. Martin Déva, člen představenstva
IČ:	27661989
IČZ:	82001000

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

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Aleš Zbožínek, MBA, ředitel Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj
Doručovací adresa (obec):	Ostrava
Ulice, č.p., PSČ:	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 **10. 12. 2019** (dále jen „Zvláštní smlouva“), poskytnutých Poskytovatelem v období od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022 bude prováděna způsobem stanoveným ve vyhlášce č. 396/2021 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2022 (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 čl. II. odst. 2 písm. a) a b) tohoto dodatku (dále jen „Dodatek“).
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v čl. II. odst. 2 písm. a) a b) tohoto Dodatku upravuje 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.
- Není-li mezi smluvními stranami dohodnuto jinak, odpovídá obsah pojmů použitých v tomto Dodatku jejich definici uvedené ve Vyhlášce.

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“ nebo také „LEKY“), dle Číselníku léčivých přípravků používaných při poskytování hospitalizační péče (dále jen „NLEKY“) nebo dle Číselníku individuálně vyráběných léčivých přípravků (dále jen „IVLP“), budou hrazeny ve výši vykázané Poskytovatelem v souladu s čl. III. odst. 2 tohoto Dodatku a uznané Pojišťovnou, a to při splnění indikačních kritérií uvedených v číselníku KATDIAGNOP, zveřejněném na internetových stránkách Pojišťovny, resp. při splnění indikačních kritérií uvedených níže v tomto Dodatku.
 - b) Celková maximální úhrada za veškeré ZULP a veškeré léčivé přípravky předepsané na recept ve všech dg. skupinách uvedených v odst. 3 tohoto článku v období od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022, *kromě dg. skupin uvedených v písm. c) tohoto článku*, činí pro rok 2022 **282 987 084,- Kč** (slovy: **dvě stě osmdesát dva milionů devět set osmdesát sedm tisíc osmdesát čtyři korun českých**).
 - c) Do celkové maximální úhrady pro rok 2022 nebude zahrnuta úhrada za léčivé přípravky spadající pod diagnostické skupiny SYN. Tato léčiva budou hrazena ve výši vykázané Poskytovatelem a uznané Pojišťovnou.

Poskytovatel je oprávněn vykazat k úhradě léčivé přípravky zařazené do těchto diagnostických skupin:

Skupina dle úhradové vyhlášky MZ ČR	Název diagnostické skupiny	Kód diagnostické skupiny
Dýchací soustava 1	Asthma	AST
Trávicí soustava	Crohnova choroba	CRO
Trávicí soustava	Colitis ulcerosa	CUL
Oftalmologie	Centrální venózní okluze	CVO
Ostatní	Hypolipidemika	HYL
Dýchací soustava 2	Idiopatická plicní fibróza	IPF
Hematoonkologie	KOC-NHL	KOC
Onkologie - solidní nádory	Melanom+jiná kožní onemocnění	MEL
Neurologie 1	Migréna	MIG
Onkologie - solidní nádory	Neuroendokrinní tumory	NET
Onkologie - solidní nádory	Hepatocelulární karcinom	NHC
Onkologie - solidní nádory	Nádory hlavy a krku	NHK
Onkologie - solidní nádory	Nádory kolorekta	NKO
Onkologie - solidní nádory	Nádory ledvin	NLE
Onkologie - solidní nádory	Nádory ovárií + dělohy	NOV
Onkologie - solidní nádory	Nádory pankreatu	NPA
Onkologie - solidní nádory	Nádory prsu	NPR
Onkologie - solidní nádory	Nádory močového ústrojí	NUR
Onkologie - solidní nádory	Nádory štítné žlázy	NSZ
Onkologie - solidní nádory	Nádory žaludku	NZA
Oftalmologie	Oftalmologie - diabetes mellitus	ODM
Oftalmologie	Ophtalmologie	OFT

Dermatologie	Psoriáza těžká+jiná kožní onemocnění	PSO
Neurologie 2	Roztroušená skleróza	RS
Onkologie - solidní nádory	Sarkomy měkké tkáně	SAR
	Synagis - nedonošenci	SYN
Onkologie – solidní nádory	Zhoubný nádor prostaty	ZNP
Onkologie – solidní nádory	Nádory plic	NPL
	Revizní lékař povolení	RLP

V případě, že Poskytovatel má dle článku IV. odst. 2 Zvláštní smlouvy nasmlouvány výkony, s nimiž je povinen vykazovat signální výkony, je jejich vykazování podmínkou úhrady těchto výkonů.

- b) Poskytovatel, který je oprávněn vykazovat léčivé přípravky zařazené do ATC skupiny S01LA04 – LP LUCENTIS, ATC skupiny S01LA05 – LP EYLEA a ATC skupiny S01LA06 – LP BEOVU je povinen 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 vykazány oba signální kódy. Výjimkou je podání LP BEOVU, který nelze aplikovat do obou očí současně.

3. V případě, že pojištěnec léčený léčivými přípravky uvedenými v tomto Dodatku změni v průběhu roku 2022 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. 2023 (včetně) oznámen Pojišťovně.

Článek III.

1. Změny a doplnění pojištěnců Pojišťovny, zařazených v roce 2022 do léčby léčivými přípravky, hrazenými dle tohoto Dodatku, mohou být Poskytovatelem vykazány Pojišťovně nejpozději do 31. 1. 2023 s tím, že případné opravy lze předložit Pojišťovně nejpozději do 31. 3. 2023.
2. Poskytovatel je povinen vykazovat léčivé přípravky hrazené dle tohoto Dodatku do výše částek uvedených v Číselníku LEKY nebo NLEKY platných ke dni poskytnutí léčivého přípravku, zveřejněných prostřednictvím aplikace VZP Point. Pojišťovna uhradí Poskytovateli léčivé přípravky maximálně do výše smluvní ceny zdravotní pojišťovny, je-li pro léčivý přípravek sjednána. Pojišťovna hradí vždy použití ekonomicky nejméně náročné varianty léčivých přípravků.
3. Léčivé přípravky předepsané na recept, které jsou uvedené ve Zvláštní smlouvě, se nepoužijí pro účely výpočtu regulačních omezení dle části C bodu 2.2 přílohy č. 1 k Vyhlášce.
4. Léčivé přípravky poskytované na základě Zvláštní smlouvy a hrazené dle tohoto Dodatku budou hrazeny v rámci předběžné měsíční úhrady sjednané pro rok 2022 v úhradovém dodatku č. 53 ze dne 17. 1. 2022 a finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání za rok 2022.
5. Pokud dojde v průběhu roku 2022 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. 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.
2. 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. 2022 do 31. 12. 2022.
3. Práva a povinnosti tímto Dodatkem neupravená se řídí úhradovým dodatkem č. **53** ze dne **17. 1. 2022**.
4. Tento Dodatek je uzavírán v elektronické nebo listinné podobě. Dodatek v listinné podobě 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

		ukončení léčby			zahájení léčby	
RČ pojištěnce	Kód dg. skupiny	IČZ	název centra	měsíc/rok	IČZ	název centra

datum:

Poznámka:
k vyplněné tabulce se přiloží dohoda o předání, resp. o převzetí pacienta do péče podepsaná statutárním zástupcem poskytovatele a pojišťovny v souladu s výší dohodnutého finančního vypořádání

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

za Poskytovatele

za Pojišťovnu

