

Dodatek č. 7 ke Zvláštní smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

ze dne 24.2.2025

(poskytovatel lůžkových hrazených služeb – centra se Zvláštní smlouvou)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
Sídlo (obec):	Brno
Ulice, č.p., PSČ:	Pekařská 664/53, 602 00
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">• nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	Ing. Vlastimil Vajdák, ředitel
IČ:	00159816
IČZ:	72001000

(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):	██████████ ředitelka Regionální pobočky Brno, pobočky pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina
Doručovací adresa (obec):	Brno
Ulice, č.p., PSČ:	Benešova 696/10, 659 14

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

Článek I.

1. 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 24.2.2025 (dále jen „Zvláštní smlouva“), poskytnutých Poskytovatelem v období od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025 bude prováděna způsobem stanoveným ve vyhlášce č. 314/2024 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2025 (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) až c) tohoto dodatku (dále jen „Dodatek“).
2. Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v čl. II. odst. 2 písm. a) až c) 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.
3. Není-li mezi smluvními stranami dohodnuto jinak, odpovídá obsah pojmů použitých v tomto Dodatku jejich definici uvedené ve Vyhlášce.

Článek II.

- Léčivé přípravky uvedené ve Zvláštní smlouvě bude Poskytovatel vykazovat podle Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR.
- Smluvní strany si sjednaly, že:
 - 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.
 - 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. 2025 do 31. 12. 2025, kromě léčivých přípravků uvedených v písmenu c) tohoto odstavce, činí pro rok 2025 **530 879 972,- Kč** (slovy: pět set třicet milionů osm set sedmdesát devět tisíc devět set sedmdesát dva korun českých).
 - Do celkové maximální úhrady pro rok 2025 dle písm. b) tohoto odstavce nebude zahrnuta úhrada za léčivé přípravky podané:
 - pojištěncům do 18 let, zařazené do diagnostických skupin uvedených v části A odst. 2.2.2. přílohy č. 1. Vyhlášky, a to i v případě použití těchto léčivých přípravků způsobem podle § 8 odst. 4 zákona o léčivech.
 - pojištěncům do 18 let, jejichž úhrada byla schválena dle § 16 ZVZP.
Věkem pojištěnce do 18 let se rozumí kalendářní měsíc, ve kterém bylo dosaženo věku 18 let.
 - v diagnostické skupině VIR, SMA včetně léčivého přípravku Zolgensma, CF, HAE, SYK, SYN a SYP.
Tato léčiva budou hrazena ve výši vykázané Poskytovatelem a uznané Pojišťovnou.
- Poskytovatel je oprávněn vykázat k úhradě léčivé přípravky zařazené do těchto diagnostických skupin:

Skupina dle úhradové vyhlášky MZ ČR	Název diagnostické skupiny	Kód diagnostické skupiny
Endokrinologie	Akromegalie	AKR
Revmatologie	Bechtěrevova choroba	BEC
Ostatní	Léčba bolesti	BOL
Trávicí soustava	Crohnova choroba	CRO
Trávicí soustava	Colitis ulcerosa	CUL
Onkologie – solidní nádory	Dermatoonkologie	DON
Neurologie 1	Duodopa	DUO
	Epilepsie	EPI
Dg. skupina nezařazena do žádné skupiny uvedené v Čl. 2a)	Léčba hereditárního angioedému	HAE
Endokrinologie	Hypoparathyreoza	HPT
Ostatní	Hypolipidemika	HYL
Oběhový systém	Kardiologie	KAR
Onkologie – solidní nádory	Melanom + jiná kožní onemocnění	MEL
Neurologie 1	Migréna	MIG
Ostatní	Nefrologie	NEF
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 pankreatu	NPA
Onkologie – solidní nádory	Nádory močového ústrojí	NUR
Onkologie – solidní nádory	Nádory žaludku	NZA
Dýchací soustava 1	Otorinolaryngologie	ORL
Revmatologie	Psoriatická artritida	PAR
Dermatologie	Psoriáza těžká + jiná kožní onemocnění	PSO
Revmatologie	Revmatoidní artritida	RA
Neurologie 2	Roztroušená skleróza	RS
Onkologie – solidní nádory	Sarkomy měkké tkáně	SAR
Revmatologie	Systémový lupus erythematosus	SLE
Onkologie – solidní nádory	Zhoubný nádor prostaty	ZNP
	REVIZNÍ LÉKAŘ - POVOLENÍ	RLP

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

4. V případě, že pojištěnec léčený léčivými přípravky uvedenými v tomto Dodatku změni v průběhu roku 2025 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. 2026 (včetně) oznámen Pojišťovně.

Článek III.

1. Změny a doplnění pojištěnců Pojišťovny, zařazených v roce 2025 do léčby léčivými přípravky, hrazenými dle tohoto Dodatku, mohou být Poskytovatelem vykazány Pojišťovně nejpozději do 31. 1. 2026 s tím, že případné opravy lze předložit Pojišťovně nejpozději do 31. 3. 2026.
2. Poskytovatel se zavazuje používat k léčbě ekonomicky nejméně náročnou variantu léčivých přípravků. Poskytovatel je oprávněn Pojišťovně vykazovat k úhradě léčivé přípravky hrazené dle tohoto Dodatku maximálně do výše částek uvedených v Číselníku LEKY nebo NLEKY platných ke dni poskytnutí léčivého přípravku, zveřejněných prostřednictvím aplikace VZP Point.
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 2025 v úhradovém dodatku č. 1 ze dne **14.1.2025** a finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání za rok 2025.
5. Pokud dojde v průběhu roku 2025 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 1.1.2025 do 31.12.2025.
3. Práva a povinnosti tímto Dodatkem neupravená se řídí úhradovým dodatkem č. 1 ze dne 14.1.2025.
4. Tento Dodatek nahrazuje platnost Dodatku č. 1 ke Zvláštní smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb ze dne 6.5.2025 a Dodatku č. 4 ke Zvláštní smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb ze dne 18.5.2025 .
5. 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.
6. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Zvláštní smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

Za Poskytovatele

Za Pojišťovnu