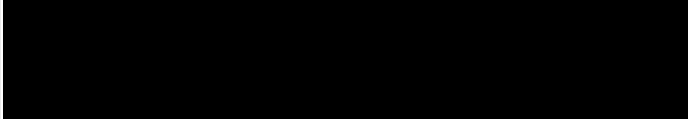


Dodatek č. 3

ke Zvláštní smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

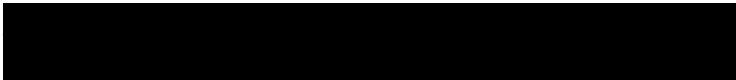
ze dne 16.10.2025 (dále jen „Smlouva“)
(poskytovatel lůžkových hrazených služeb – centra se Zvláštní smlouvou)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Nemocnice Strakonice, a.s.
Sídlo (obec):	Strakonice
Ulice, č.p., PSČ:	Radomyšlská 336, 386 01
Zápis v obchodním rejstříku:	<ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Českých Budějovicích, oddíl B, vložka 1465, dne 29. 9. 2005
Zastoupený (jméno, funkce):	
IČ:	26095181
IČZ:	38001000

(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):	
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 16.10.2025 (dále jen „Zvláštní smlouva“), poskytnutých Poskytovatelem v období od 1. 1. 2026 do 31. 12. 2026 bude prováděna způsobem stanoveným ve vyhlášce č. 432/2025 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb, výše záloh na úhradu hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2026 (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 odst. 4 tohoto článku a čl. II. odst. 2 písm. a) a c) tohoto dodatku (dále jen „Dodatek“).
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v odst. 4 tohoto článku a čl. II. odst. 2 písm. a) a 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.
- Není-li mezi smluvními stranami dohodnuto jinak, odpovídá obsah pojmů použitých v tomto Dodatku jejich definici uvedené ve Vyhlášce.
- Referenčním obdobím se rozumí rok 2024. Referenčními hodnotami Poskytovatele jsou hodnoty příslušných úhradových ukazatelů Poskytovatele v referenčním období podle čl. III odst. 3 Dohody o vypořádání vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v období od 1. 1. 2024 do 31. 12. 2024.

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) Úhrada za ZULP podané pojištěncům od 18 let ve všech dg. skupinách uvedených v odst. 3 tohoto článku v období od 1. 1. 2026 do 31. 12. 2026, kromě ZULP uvedených v písmenu c) tohoto odstavce, bude stanovena ve výši ÚHR_{CL,2026} dle odst. 3 přílohy č. 15 Vyhlášky.
 - c) Do regulované úhrady ÚHR_{CL,2026} dle odst. 3 přílohy č. 15 Vyhlášky nebude zahrnuta úhrada za ZULP podané:
 - i. pojištěncům do 18 let, zařazené do diagnostických skupin uvedených v odst. 3 přílohy č. 15. Vyhlášky, a to i v případě použití těchto léčivých přípravků způsobem podle § 8 odst. 4 zákona o léčivech.
 - ii. pojištěncům do 18 let, jejichž úhrada byla schválena dle § 16 ZVZP.
Pojištěncem do 18 let se rozumí pojištěnec, který v referenčním období, resp. v hodnoceném období nedovršil 18 let věku.Tato léčiva budou hrazena ve výši vykázané Poskytovatelem a uznané Pojišťovnou.

3. 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
Oftalmologie	Oftalmologie	OFT
Oftalmologie	Centrální venózní okluze	CVO
Oftalmologie	Oftalmologie – diabetes mellitus	ODM
Neurologie 1	Migréna	MIG
Onkologie – solidní nádory	Nádory kolorekta	NKO
Onkologie – solidní nádory	Hepatocelulární karcinom	NHC
Onkologie – solidní nádory	Nádory plic	NPL
Onkologie – solidní nádory	Gastrointestinální stromální tumory	GIS
Onkologie – solidní nádory	Nádory prsu	NPR
Onkologie – solidní nádory	Zhoubné nádory prostaty	ZNP
Onkologie – solidní nádory	Nádory ledvin	NLE
Onkologie – solidní nádory	Nádory ovárií	NOV
	Revizní lékaři - povolení	RLP

- a) Poskytovatel, který je oprávněn vykazovat léčivé přípravky zařazené do ATC skupiny S01LA04 – LP LUCENTIS, RANIVISIO, XIMLUCI, ATC skupiny S01LA05 – LP EYLEA, VGENFLI, AFQLIR a EYDENZELT, ATC skupiny S01LA06 – LP BEOVU a ATC skupiny S01LA09 – VABYSMO 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 vykázaný oba signální kódy.

Článek III.

1. Změny a doplnění pojištěnců Pojišťovny, zařazených v roce 2026 do léčby léčivými přípravky, hrazenými dle tohoto Dodatku, mohou být Poskytovatelem vykázány Pojišťovně nejpozději do 31. 1. 2027 s tím, že případné opravy lze předložit Pojišťovně nejpozději do 31. 3. 2027.
2. Poskytovatel se zavazuje používat k léčbě ekonomicky nejméně náročnou variantu léčivých přípravků. Poskytovatel je oprávněn Pojišťovně vykázat 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. ZULP poskytované na základě Zvláštní smlouvy a hrazené dle tohoto Dodatku budou hrazeny v rámci předběžné měsíční úhrady sjednané pro rok 2026 v úhradovém dodatku č. 13 ze dne 27.1.2026 a finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání za rok 2026.
4. Pokud dojde v průběhu roku 2026 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.
5. Hrazené služby poskytnuté Poskytovatelem před 1. 1. 2026 se hradí způsobem dohodnutým mezi smluvními stranami. Pro úhradu těchto hrazených služeb platí úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty.
6. ZULP poskytované na základě Zvláštní smlouvy a hrazené dle tohoto Dodatku, se nezahrnují do hodnot použitých při výpočtu úhrady podle části A bodu 3 až 7 přílohy č. 1 k Vyhlášce.
7. Léčivé přípravky předepsané na recept na základě Zvláštní smlouvy se nezahrnují do regulačního omezení podle části C bodu 2.2 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

Článek IV.

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. 2026 do 31. 12. 2026.
3. Práva a povinnosti tímto Dodatkem neupravená se řídí úhradovým dodatkem č.13 ze dne 27.1.2026.
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.

za Poskytovatele

za Pojišťovnu