



ZVLÁŠTNÍ SMLOUVA

o poskytování a úhradě léčivých přípravků předepisovaných pro léčbu lékařem specializovaného pracoviště – centra

(uzavřená jako dodatek č. 31 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb č. 2K48N001 ze dne 27. 12. 2012)

Článek I. Smluvní strany

Poskytovatel zdravotních služeb:	NEMOS SOKOLOV s.r.o.
Sídlo (obec):	Praha 7
Ulice, č.p., PSČ:	Za Císařským mlýnem 1115/2, 170 00
Zápis v obchodním rejstříku:	<ul style="list-style-type: none">Městský soud v Praze, oddíl C, vložka 170975, dne 15.10.2010, ve znění pozdějších změn
Zastoupený (jméno, funkce):	Mgr. David Soukup, jednatel
IČ:	24747246
IČZ:	48008000
Bankovní spojení (název banky) číslo účtu/kód banky:	

(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):		Karlovy Vary
Ulice, č.p., PSČ:		Dr. Janatky 2, 360 21
tel.: 952 222 222	fax: 952 228 241	e-mail: info@vzp.cz
Bankovní spojení (název banky), číslo účtu/kód banky:		Komerční banka, 27-8244400277/0100

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

u z a v í r a j í

v souladu s § 15 odst. 10 a § 39d odst. 7 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“), a dalšími právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotních služeb **tuto Zvláštní smlouvu o poskytování a úhradě léčivých přípravků předepisovaných pro léčbu lékařem specializovaného pracoviště – centra** (dále jen „Zvláštní smlouva“).

Čl. II Obecná ustanovení

Účelem této Zvláštní smlouvy je vymezení práv a povinností smluvních stran při poskytování a úhradě léčivých přípravků předepisovaných na specializovaném pracovišti Poskytovatele, a to v návaznosti na zákonem uložené povinnosti Poskytovatele a Pojišťovny ve smyslu § 15 odst. 10 a § 39d odst. 7 ZVZP, a ve smyslu § 39 vyhlášky č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „**vyhláška č. 376/2011 Sb.**“).

Tato Zvláštní smlouva je uzavírána jako dodatek Smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb uzavřené mezi Pojišťovnou a Poskytovatelem č. 2K48N001 ze dne 27. 12. 2012 (dále jen „**Smlouvy**“).

Čl. III Rozsah a objem hrazených služeb

1. Rozsah hrazených služeb poskytovaných v souvislosti s aplikací léčivých přípravků pojištěncům Pojišťovny je specifikován v **Příloze č. 1** této Zvláštní smlouvy a týká se výhradně léčivých přípravků předepisovaných Poskytovatelem na specializovaném pracovišti (dále jen „**Centrum**“), oprávněném provádět léčbu tímto typem léčivého přípravku (dále jen „**léčivý přípravek**“).
2. Mezi smluvními stranami musí být vždy předem písemně dohodnuto zvýšení nebo snížení rozsahu a objemu poskytovaných léčivých přípravků u konkrétního Centra, a to i v případě, že to bude vyplývat ze změny právního předpisu, upravujícího rozsah a výši úhrady hrazených služeb hrazených dle této Zvláštní smlouvy.

Čl. IV Způsob vykazování a podmínky úhrady

1. Objem, způsob a výše úhrady poskytovaných hrazených služeb v souvislosti s aplikací léčivých přípravků za podmínek specifikovaných v čl. III této Zvláštní smlouvy a hrazených Pojišťovnou se sjednává samostatným Dodatkem ke Smlouvě.
2. Podmínkou pro provedení úhrady poskytnutých hrazených služeb v souvislosti s aplikací vysoce inovativních léčivých přípravků (VILP) je, že Poskytovatel:
 - a) doklady za hrazené služby v souvislosti s aplikací vysoce inovativních léčivých přípravků (VILP) předává Pojišťovně (prostřednictvím k tomu určené osoby – **Kancelář zdravotního pojištění z. s., IČ: 70938393, se sídlem 113 59 Praha 3, náměstí W. Churchilla 1800/2 – dále jen „Kancelář zdravotního pojištění“**) spolu s vyúčtováním nejpozději v termínu do 17. dne měsíce následujícího po uzavření dokladu, forma a způsob předání dokladů se řídí Smlouvou, a
 - b) splní povinnosti ve smyslu čl. V této Zvláštní smlouvy.

Čl. V Způsob a rozsah předání údajů souvisejících s hodnocením (VILP)

1. Poskytovatel je povinen ve smyslu § 39d odst. 7 ZVZP a § 42 a § 43 vyhlášky č. 376/2011 Sb. předávat Pojišťovně ve stanovené frekvenci a formě informace o léčbě vysoce inovativním přípravkem, které slouží ke zhodnocení přínosu léčby a které budou použity pro analýzu nákladové efektivity vysoce inovativního přípravku v podmínkách klinické praxe v České republice.
2. Rozsah, frekvence, forma (včetně datového rozhraní) a způsob předávání údajů souvisejících s hodnocením účinnosti a postavení vysoce inovativních léčivých přípravků (VILP) v klinické praxi se řídí **Metodikou pro sběr a hodnocení dat o VILP**, která je zveřejňována osobou uvedenou dále v odst. 3 tohoto Článku, přičemž zveřejněna bude i způsobem umožňujícím dálkový přístup.
3. Poskytovatel je zároveň povinen svou povinnost ve smyslu odst. 1 tohoto Článku za podmínek specifikovaných v odst. 2 tohoto Článku, realizovat tak, že příslušné údaje bude poskytovat prostřednictvím Kanceláře zdravotního pojištění. Poskytovatel prohlašuje, že má s Kancelářem zdravotního pojištění uzavřenou smlouvu, jejímž předmětem je stanovení podmínek technického zajištění předávání údajů souvisejících s hodnocením účinnosti a postavení vysoce inovativních léčivých přípravků (VILP) v klinické praxi v souvislosti s plněním povinnosti Poskytovatele podle této Zvláštní smlouvy.

4. Povinnosti vyplývající z Čl. IV odst. 2 písm. a) a z Čl. V. se vztahují výlučně k vysoce inovativním přípravkům (VILP), které byly na základě rozhodnutí Státního ústavu pro kontrolu léčiv zhodnoceny jako vysoce inovativní léčivé přípravky v období po 1. 12. 2011.

Čl. VI

Podmínky pro předávání hlášení a vedení evidence nákladných pojištěnců

1. Pojišťovna s využitím dat vykázaných Poskytovatelem od roku 2006 vytváří základní soubor, tzv. Evidenci nákladných pojištěnců (dále jen „**ENP**“) léčených Centrem, která bude členěna na jednotlivé sekce dle diagnóz, resp. diagnostických skupin dle přehledu uvedeného v **Příloze č. 1** této Zvláštní smlouvy. Tento základní soubor bude pravidelně aktualizován dle hlášení změn, které bude Pojišťovně předáváno Poskytovatelem ve sjednaném časovém intervalu.
2. Poskytovatel provádí pravidelnou aktualizaci základního souboru ENP, a to formou pravidelných hlášení změn (zařazení, vyřazení nákladných pojištěnců) předávaných Pojišťovně v souladu s „Metodikou“, uvedenou v **Příloze č. 2** této Zvláštní smlouvy.
3. Smluvní strany zajistí bezpečné předávání dat souvisejících s hlášením a vedením Evidence nákladných pojištěnců.
4. Pověřenou osobou k předávání hlášení je:



Čl. VII

Ostatní ujednání

1. Pokud není v této Zvláštní smlouvě dohodnuto jinak, řídí se poskytování léčivých přípravků a vysoce inovativních léčivých přípravků (VILP) předepisovaných na specializovaném pracovišti Poskytovatele, rozsah, objem, způsob vykazování a způsob a výše úhrady hrazených služeb souvisejících s poskytováním léčivých přípravků nebo vysoce inovativních léčivých přípravků (VILP) pravidly vyplývajícími ze Smlouvy.
2. Není-li v této Zvláštní smlouvě dohodnuto jinak, zůstávají práva a povinnosti smluvních stran vyplývající ze Smlouvy nedotčeny.
3. V případě změny podstatných okolností (*legislativní, věcné či odborné, aj. podmínky poskytování vysoce inovativních léčivých přípravků*), jež jsou pro plnění předmětu této Zvláštní smlouvy podstatné, se smluvní strany tímto zavazují, že vyvinou maximální úsilí a poskytnou si vzájemnou součinnost za účelem úpravy smluvního vztahu v souvislosti s poskytováním léčivých přípravků včetně vysoce inovativních léčivých přípravků (VILP) předepisovaných na specializovaném pracovišti Poskytovatele podle této Zvláštní smlouvy tak, aby odpovídal těmto novým podmínkám.

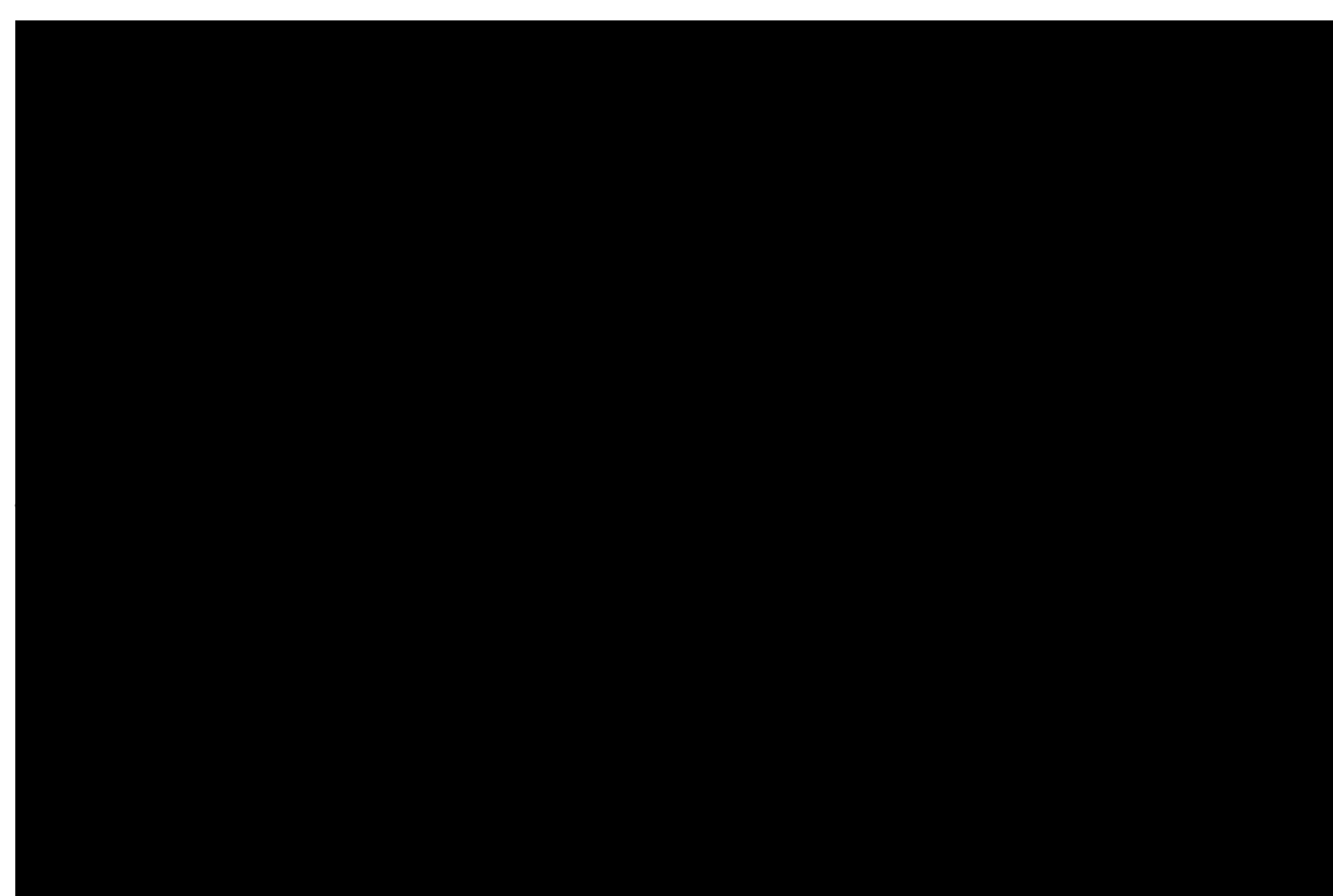
Čl. VIII

Závěrečná ujednání

1. Tato Zvláštní smlouva se stává nedílnou součástí Smlouvy.
2. Tato Zvláštní smlouva nabývá platnosti dnem jejího uzavření a upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2016.
3. Zvláštní smlouva se uzavírá na dobu 1 roku, tj. do 31. 12. 2016 a prodlužuje se vždy o další 1 rok, neoznámí-li některá smluvní strana druhé smluvní straně písemně nejpozději 3 měsíce před uplynutím doby trvání Zvláštní smlouvy, že nemá zájem o další pokračování smluvního vztahu.
4. Tato Zvláštní smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
5. Veškeré změny a doplňky této Zvláštní smlouvy lze provádět výhradně písemnými očíslovanými dodatky, podepsanými na znamení souhlasu oběma smluvními stranami.

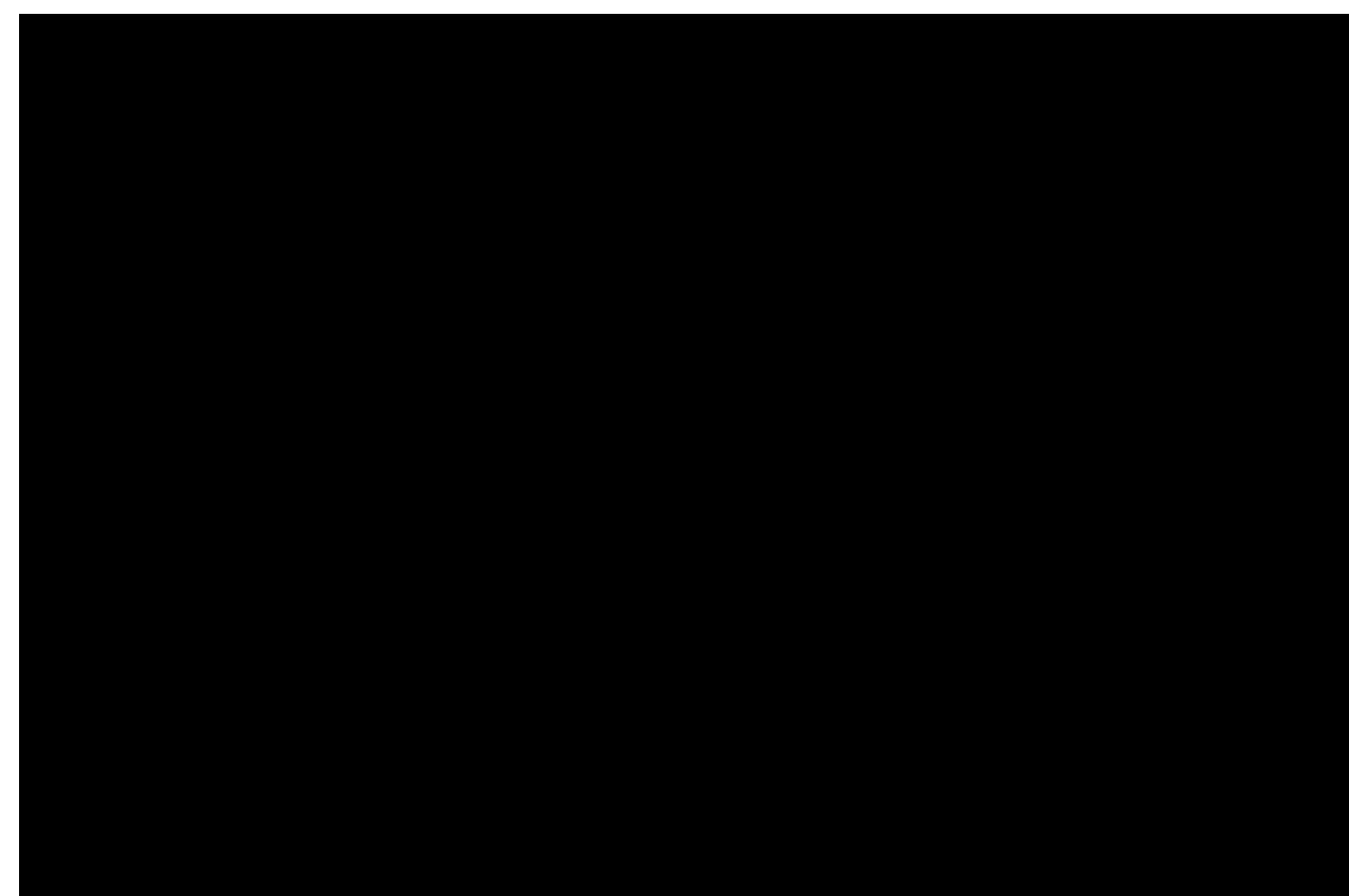
6. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tato Zvláštní smlouva byla uzavřena podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jejím obsahem.

V Praze dne 14. 03. 2013



za Poskytovatele
Mgr. David Soukup
jednatel

V Plzni dne 15. 03. 2013



za Pojišťovnu
Ing. Bronislava Hlachová
ředitelka Regionální pobočky Plzeň, pobočky pro
Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj

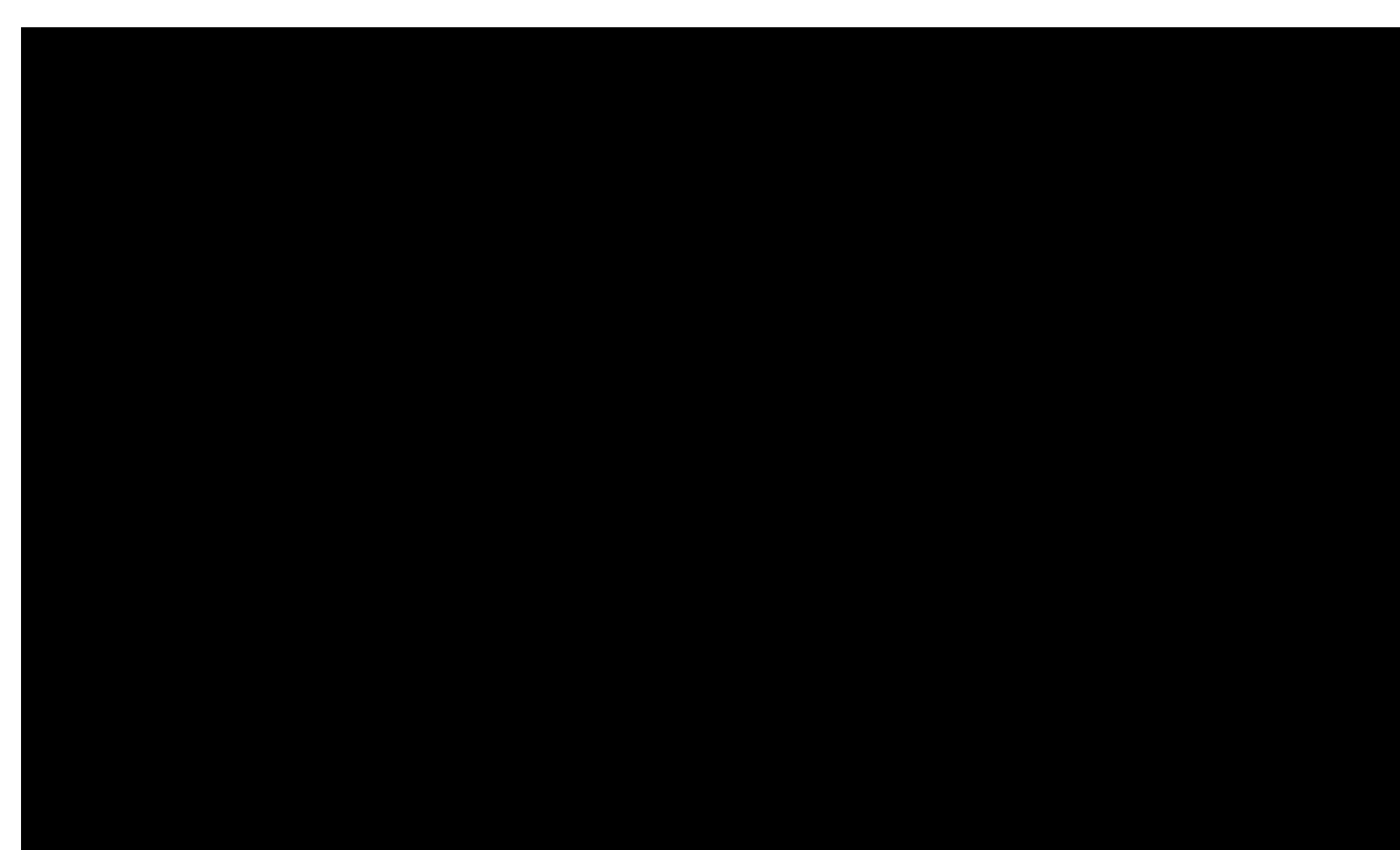
Příloha č. 1

Rozsah zdravotních služeb poskytovaných na základě uzavřené Zvláštní smlouvy
v roce 2016

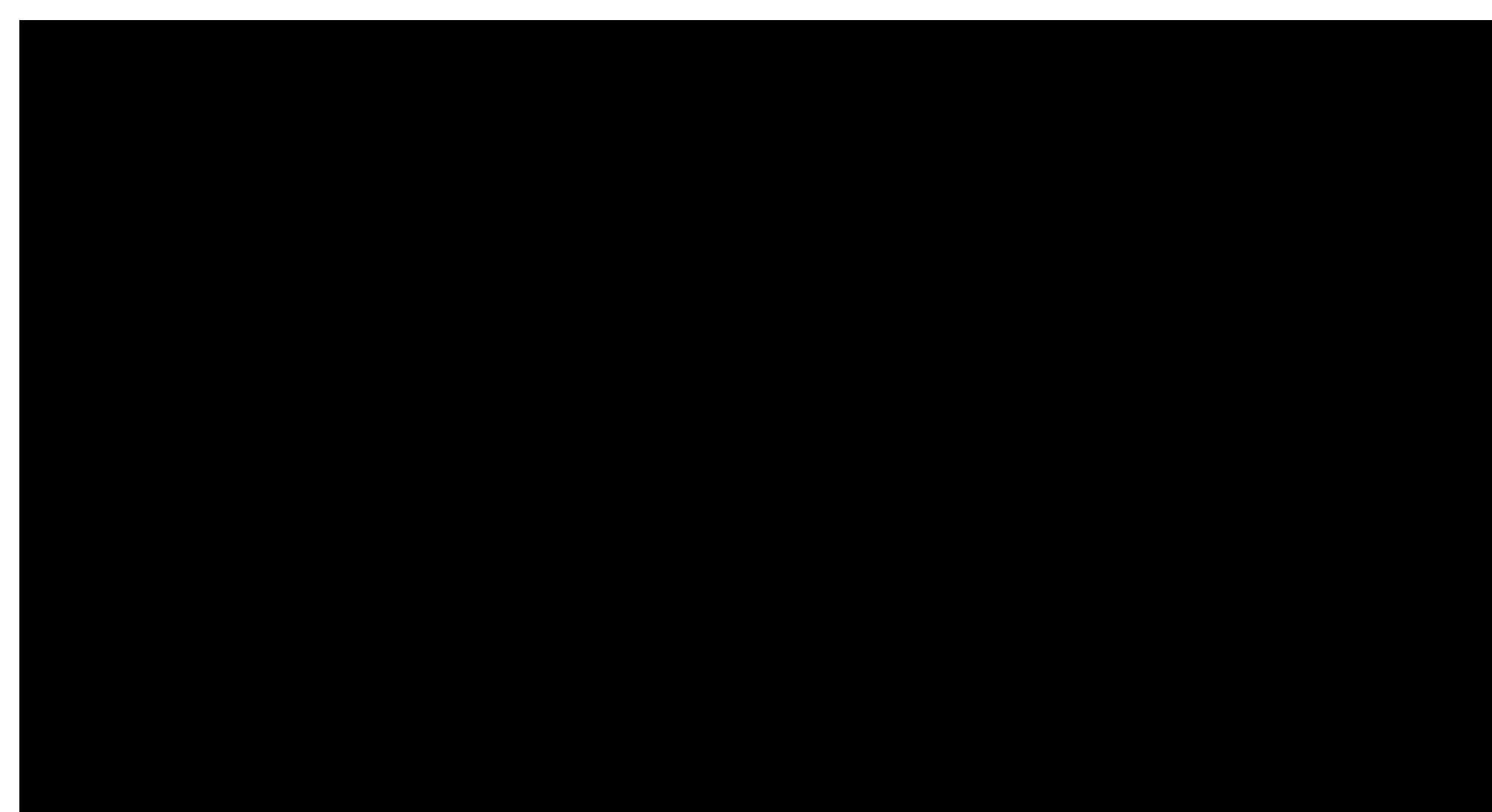
IČZ: 48008000 Název Poskytovatele: NEMOS SOKOLOV s.r.o.

IČP	ATC skupina	Léčivo	Indikace	Zodpovědný pracovník Poskytovatele
48008244	S01LA03	MACUGEN	OFT	MUDr. A. Farkaš
48008244	S01LA04	LUCENTIS	OFT	MUDr. A. Farkaš
48008244	S01LA05	EYLEA	OFT	MUDr. A. Farkaš
48008244	S01BA01	OZURDEX	CVO	MUDr. A. Farkaš
48008244	S01LA04	LUCENTIS	CVO	MUDr. A. Farkaš
48008244	S01LA05	EYLEA	CVO	MUDr. A. Farkaš
48008244	S01LA04	LUCENTIS	ODM	MUDr. A. Farkaš
48008244	S01LA05	EYLEA	ODM	MUDr. A. Farkaš

dne 14. 03. 2013

Za Poskytovatele
Mgr. David Soukup
jednatel

dne 15. 03. 2013

Za Pojišťovnu
Ing. Bronislava Hlachová
ředitelka Regionální pobočky Plzeň, pobočky pro
Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj

Hlášení o pojištěncích VZP ČR léčených v centrech zřízených ve smyslu vyhlášky č. 63/2007 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Pojištěnci, kteří splňují odborná kritéria léčby ve specializovaných centrech, jsou vedeni ve zvláštní Evidenci nákladných pojištěnců VZP ČR (dále jen „ENP“). Pro zařazení nebo vyřazení pojištěnce z této Evidence slouží hlášení, která RP předává na Ústředí VZP ČR (Ing. Litman). Hlášení za běžný měsíc se předává do pěti kalendářních dnů po ukončení tohoto měsíce. Hlášení se provede vyplněním a předáním tabulek ve formátu MS Excel „Zařazení pojištěnce do evidence“ nebo „Vyřazení pojištěnce z evidence“. **Obě tabulky zašle RP současně.**

A) Tabulka: Zařazení pojištěnce do evidence

název souboru na nosiči: ENP-IČZ-rmm-E (je nutno uvádět IČZ 8 – místné, a to od páté pozice názvu souboru, v případě 7 - místného IČZ, začínejte „0“),

kde

- IČZ je identifikační číslo poskytovatele hrazených služeb, který hlášení předává
- *rmm* je poslední dvojčíslí roku a číslo měsíce, za který je hlášení předáváno

1) Záhlaví tabulky

a) Identifikuje poskytovatele hrazených služeb a měsíc a rok, za kdy je provedeno hlášení:

- **měsíc a rok hlášení** udává měsíc a kalendářní rok, za který se podává hlášení
- **IČZ** udává poskytovatele hrazených služeb, který provozuje dané centrum
- **název poskytovatele hrazených služeb** podle zřizovací smlouvy.

b) Postup pro vyplnění záhlaví tabulky:

- údaj, za který měsíc je podáváno hlášení je nutno uvádět v tabulce do buněk W4 a X4 (sl. W a X, řádek 4),
- údaj, za který rok je podáváno hlášení je nutno uvádět v tabulce do buněk Y4 až AB4 (sl. Y až AB, řádek 4),
- údaj o IČZ je nutno uvádět v tabulce do buněk F5 až M5 (sloupec F až M, řádek 5), v případě 7 - místného IČZ začínejte záznam číslicí „0“,
- údaj o názvu poskytovatele je nutno uvádět v tabulce do buňky R5 (sloupce R, řádek 5)

2) Řádky tabulky

a) Identifikují jednotlivé pojištěnce včetně základních údajů o léčbě (údaje začněte vyplňovat na 8. řádku):

sloupec A	: uvádí se písmeno E (evidován)
sloupec B-I	: IČP centra v souladu s přílohou č. 1 Zvláštní smlouvy
sloupec J-S	: rodné číslo bez lomítka, začíná od sloupce J
sloupec T-V	: kód diagnostické skupiny dle číselníku
sloupec W-AD	: datum zahájení léčby tvaru <i>ddmmrrrr</i> (vyplňuje se u všech dg. skupin!),
sloupec AE-AH	: kód hlavní diagnózy na 4 pozice, resp 5 pozic podle MKN 10.
sloupec AI – AL	: ATC skupiny léčiv, kterými se provádí od data zahájení léčba.

b) Tyto ATC skupiny musí odpovídat uvedenému IČP z přílohy č. 1 Zvláštní smlouvy

B) Tabulka: Vyřazení pojištěnce z evidence

název souboru na nosiči: ENP-IČZ-rmm-V (je nutno uvádět IČZ 8 – místné, a to od páté pozice názvu souboru, v případě 7 - místného IČZ, začínejte „0“),

kde

- IČZ je identifikační číslo poskytovatele hrazených služeb, který hlášení předává
- *rmm* dvojčíslí roku a číslo měsíce, za který je hlášení předáváno

1) Záhlaví tabulky

a) Identifikuje poskytovatele hrazených služeb a měsíc a rok, za kdy je provedeno hlášení.

- **měsíc a rok hlášení** udává měsíc a kalendářní rok, za který se podává hlášení
- **IČZ** udává poskytovatele hrazených služeb, který provozuje dané centrum
- **název poskytovatele hrazených služeb** podle zřizovací smlouvy

b) Postup pro vyplnění záhlaví tabulky

14

- údaj, za který měsíc je podáváno hlášení je nutno uvádět v tabulce do buněk W4 a X4 (sl. W a X, řádek 4),
- údaj, za který rok je podáváno hlášení je nutno uvádět v tabulce do buněk Y4 až AB4 (sl. Y až AB, řádek 4),
- údaj o IČZ je nutno uvádět v tabulce do buněk F5 až M5 (sloupec F až M, řádek 5), v případě 7 - místného IČZ začínáte záznam číslicí „0“,
- údaj o názvu poskytovatele je nutno uvádět v tabulce do buňky R5 (sloupce R, řádek 5)

2) Řádky tabulky (údaje začněte vyplňovat na 8. řádku)

- a) identifikují jednotlivé pojištěnce vyřazené z evidence

sloupec A : uvádí se písmeno V (vyřazen)
 sloupec B-I : IČP centra v souladu s přílohou č. 1 Zvláštní smlouvy
 sloupec J-S : rodné číslo bez lomítka, začíná od sloupce J
 sloupec T-V : trojmístný kód diagnostické skupiny dle číselníku
 sloupec W-AD : datum ukončení léčby tvaru *ddmmrrrr*
 sloupec AE : kód ukončení evidence

C) Postup v případě změny léčby

- 1) Pokud dojde u pojištěnce zařazeného do ENP ke změně v léčbě, tzn.
 - některá léčiva ATC skupiny se nahradí léčivy jiné ATC skupiny nebo
 - se, přidá léčivo další ATC skupiny nebo
 - při léčbě léčivy z více ATC skupin se léčba léčivem z jedné ATC skupiny ukončí a další pokračuje,
 je nutné daného pojištěnce vyřadit z ENP kódem 8 a znovu (nově) jej zaevidovat s platnými ATC skupinami, se kterými se pokračuje v léčbě.
- 2) Pokud v jedné diagnostické skupině dojde v průběhu jednoho měsíce ke změně ATC skupiny, pak léčba s novou ATC skupinou může být započata nejdříve následující den po ukončení původní ATC skupiny.

D) Ukončení evidence:

- 1) **Podmínkou pro vyřazení** pojištěnce z evidence je shoda mezi záznamem určeným k vyřazení a záznamem s kódem ukončení 10 v následujících parametrech:
 - čísla pojištěnce
 - IČP
 - DG skupina
 - Pro vyřazení se musí datum zahájení léčby shodovat s datem ukončení léčby.

Všechny výše uvedené údaje jsou povinné.

Poznámka: Změna IČP ve stejném IČZ při nezměněné léčbě není indikací k ukončení a opětovnému zavedení pojištěnce do ENP.

Číselník kódů ukončení evidence:

kód	popis důvodu
1	předán do jiného zdravotnického zařízení
2	léčení ukončeno úspěšně
3	léčení ukončeno pro selhání léčby
4	léčení ukončeno pro nezájem ze strany pojištěnce
5	změna diagnózy (bude znovu zaveden s novou diagnózou)
6	zemřel
7	pojištěnec změnil zdravotní pojišťovnu
8	změna léčby, pokračování se změnou ATC
9	jiné důvody
10	odstranění záznamu

E) **Doplňující informace:**

1) **Postup v případě souběhu dvou a více léčivých přípravků ve stejném časovém období – (není nutné žádat povolení RL):**

Ve stejném časovém období lze vykazovat léčivé přípravky v uvedených diagnostických skupinách dvojím způsobem:

a) **Pevná vazba** v kombinaci – viz tabulka:

dg. skupina	Název dg. skupiny	ATC	Název ATC	ATC	Název ATC
HAE	Léčba hereditárního angioedému	B06AC02	FIRAZYR	B06AC04 B06AC01	RUCONEST BERINERT
HON	Hematoonkologie	L01XC02	MABTHERA	L03AX16	MOZOBIL
HON	Hematoonkologie	L01XC02	MABTHERA	L01XE01	GLIVEC
HON	Hematoonkologie	L01XC02	MABTHERA	L01AA09	LEVACT
HON	Hematoonkologie	L01XX32	VELCADE	L04AX02	MYRIN
NPR	Nádory prsu	L01XC13	PERJETA	L01XC03	HERCEPTIN

b) **Volná kombinace** 2 a více LP – platí pro dg. skupinu plicní arteriální hypertenze – PAH a antivirotika pro HIV – VIR, kde se kombinují LP různě dle stavu pacienta

2) **Nová diagnostická skupina**

Byla vytvořena nová dg. skupina – **RLP – revizní lékař povolení**. Do této diagnostické skupiny budou hlášeni pojištěnci, kteří budou mít schválení léčby revizním lékařem:

- při povolení centrového léčivého přípravku mimo centrovou diagnostickou skupinu v případě jiné diagnózy, než která je v dg. skupině k dané ATC zavedena a pro danou diagnózu neexistuje diagnostická skupina (např. LP Mabthera pro dg. systémový lupus erythematodes) + dětské onkologické pacienti – off-label indikace);
- při povolení registrovaného LP, nehrazeného, nebo u kterého není stanovena úhrada z veřejného zdravotního pojištění, a zařazeného do center se Zvláštní smlouvou a u něhož dle diagnózy neexistuje centrová dg. skupina.

Číselník diagnostických skupin:

kód	název
AIO	Autoinflamatorní onemocnění
AKR	Akromegalie
AST	Asthma
BEC	Bechtěrevova choroba
BOL	Léčba bolesti
CRO	Crohnova choroba
CUL	Colitis ulcerosa
CVO	Centrální venózní okluze
DON	Dermatoonkologie
DUL	Digitální ulcerace u systémové sklerodermie
DUO	Duodopa
EO	Endokrinní oftalmopatie
FAC	Fabryho choroba

GAC	Gaucherova choroba
GIS	GIST
HAE	Léčba hereditárního angioedému
HEM	Hematologie
HEP	Chronická hepatitida C – od 1. 1. 2016
HON	Hematoonkologie
IPF	Idiopatická plicní fibróza
JA	Juvenilní artritida
KOC	KOC-NHL
MEL	Melanom + jiná kožní onemocnění
MV	Metabolické vady
NAK	Narkolepsie s kataplexií
NHC	Hepatocelulární karcinom
NHK	Nádory hlavy a krku
NKO	Nádory kolorekta
NLE	Nádory ledvin
NOV	Nádory ovarií
NPA	Pankreatický neuroendokrinní tumor
NPL	Nádory plic
NPR	Nádory prsu
NSZ	Nádory štítné žlázy
NZA	Nádory žaludku
NUK	Nukleární medicína
NUR	Nádory močového ústrojí
OFT	Oftalmologie
ODM	Oftalmologie – diabetes mellitus
OPO	Osteoporosa
OSA	Osteosarkom
PAH	Plicní arteriální hypertenze
PAR	Psoriatická artritida
PIC	Nieman-Pickova choroba
PNE	CHOPN
PSO	Psoriáza těžká + chronická spontánní kopřivka
RA	Revmatoidní artritida
RLP	REVIZNÍ LÉKAŘ - POVOLENÍ
RS	Roztroušená skleróza
SAR	Sarkomy měkké tkáně
SYN	Synagis-nedonošenci
SYK	Synagis-kardio
SYP	Synagis - pneumo
VIR	Antivirotika

VMT	Vitreomakulární trakce
ZNP	Zhoubný nádor prostaty

3) **Povolení revizním lékařem v rámci POV-LEK a evidence v ENP**
(obecné možnosti, pokud není stanoveno jinak)

Povolení LP - ATC pro poskytovatele, který má s VZP uzavřenou „Zvláštní smlouvu“

1) **povolení centrového LP ve správné dg. skupině i správné diagnóze který byl v Číselníku SÚKL a nyní není stanovena úhrada z veřejného zdravotního pojištění.**

- a) LP není VILP – tj. vysoce inovativní léčivý přípravek
 - LP povolen u rozléčených pacientů
 - do doporučení uvést, že pacient **bude hlášen v ENP do příslušné dg. skupiny**
 - v případě nového pacienta při splnění podmínek § 16
 - do doporučení uvést, že pacient **bude hlášen v ENP do příslušné dg. skupiny**
- b) LP je VILP
 - není žádáno o povolení – do doby stanovení úhrady budou rozléčení pacienti léčeni na náklady držitele dle „Smlouvy o zajištění závazků v souvislosti s dočasnou úhradou VILP“

2) **povolení centrového LP Mabthera v dg. skupině hematoonkologie – HON v domluvených indikacích nad rámec indikačních omezení**

- LP povolen u níže uvedených indikací:
 - AIHA – autoimunní hemolytická anemie *po selhání předchozí léčby*;
 - ITP – idiopatická trombocytopenická purpura *po selhání předchozí léčby*;
 - CD 20 pozitivní lymfoproliferativní onemocnění, nově diagnostikované nebo relabované v kombinaci s chemoterapií nebo monoterapií.
- do doporučení uvést, že pacient **bude hlášen v ENP do dg. skupiny HON**

3) **povolení centrového LP ve správné dg. skupině nad rámec indikačních omezení**

- a) v případě nového pacienta při splnění podmínek § 16
- b) v rámci pokračující léčby u pacientů, u kterých byla po provedené revizi revizní zprávou odmítnuta úhrada
 - LP povolen pod vlastním kódem LP
 - do doporučení uvést, že pacient **bude hlášen v ENP do příslušné dg. skupiny**

4) **povolení centrového LP mimo standardní diagnostickou skupinu pro ATC (jedná se o jinou dg. pro danou ATC než je uvedena v diagnostické skupině)**

- a) v případě jiné diagnózy, než která je v dg. skupině k dané ATC zavedena, ale v ENP pro danou diagnózu existuje diagnostická skupina
 - LP povolen pod vlastním kódem LP
 - do doporučení uvést, že pacient **bude hlášen v ENP do dg. skupiny, která je příslušná pouze diagnóze, nikoli ATC**
(např. LP Mabthera, dg. RS = vlastní kód + DGSK RS)
- b) v případě jiné diagnózy, než která je v dg. skupině k dané ATC zavedena a v ENP pro danou diagnózu neexistuje diagnostická skupina
(např. LP Mabthera, dg. systémový lupus erythematodes + off. label indikace u dětských onkologických pacientů ve FN Motol a FN Brno)
 - LP povolen (vykázán) pod vlastním kódem LP
 - do doporučení uvést, že pacient **bude hlášen v ENP do diagnostické skupiny RLP = revizní lékař povolení**

5) **povolení registrovaného LP, nehrazeného, nebo u kterého není stanovena úhrada z v.z.p.**

- (u kterého je určeno, že má být zařazen do rozpočtu center se ZS)
- LP povolen (vykázán) pod kódem „9“ – BUDE UPŘESNĚNO
- Pokud dle diagnózy existuje centrová DG.SK uvede se, že pacient bude hlášen do příslušné dg. skupiny
- Pokud dle diagnózy neexistuje centrová DG.SK uvede se, že pacient bude hlášen do dg. skupiny RLP = revizní lékař povolení

Handwritten signature