

**Rozsah zdravotních služeb poskytovaných na základě uzavřené Zvláštní smlouvy**

Datum platnosti od: 1.5.2020

IČZ: 59001000

Název Poskytovatele: Krajská zdravotní, a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí n.L., o.z.

IČP	ATC skupina	Léčivo	Indikace	Od:	Do:	Zodpovědný pracovník Poskytovatele
59001104	C10AX13	REPATHA	Hypolipidemika	1.1.2020	31.12.2020	
59001104	C10AX14	PRALUENT	Hypolipidemika	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AA33	ENTYVIO	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AA33	ENTYVIO	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AB02	REMICADE	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AB02	INFLECTRA, REMSIMA	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AB02	REMICADE	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AB02	INFLECTRA, REMSIMA	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AB04	HUMIRA	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AB04	HUMIRA	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AB06	SIMPONI	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AC05	STELARA	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AB04	HYRIMOZ, IMRALDI	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AB04	HYRIMOZ, IMRALDI	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AB02	ZESSLY	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AB02	ZESSLY	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AA29	XELJANZ	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AB04	IDACIO	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AB04	IDACIO	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AB02	FLIXABI	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	L04AB02	FLIXABI	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001124	A05AA04	OCALIVA	Chronická hepatitida C	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AA33	ENTYVIO	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AA33	ENTYVIO	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AB02	REMICADE	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AB02	INFLECTRA, REMSIMA	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AB02	REMICADE	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AB02	INFLECTRA, REMSIMA	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AB04	HUMIRA	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AB04	HUMIRA	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AB06	SIMPONI	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AC05	STELARA	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AB04	HYRIMOZ, IMRALDI	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AB04	HYRIMOZ, IMRALDI	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AB02	ZESSLY	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AB02	ZESSLY	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AA29	XELJANZ	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AB04	IDACIO	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AB04	IDACIO	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AB02	FLIXABI	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L04AB02	FLIXABI	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	A05AA04	OCALIVA	Chronická hepatitida C	1.1.2020	31.12.2020	
59001126	L01XC02	MABTHERA	Revmatoidní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AA24	ORENCIA	Revmatoidní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB01	ENBREL	Bechtěrevova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB01	BENEPALI	Bechtěrevova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB01	ENBREL	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB01	BENEPALI	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB01	ENBREL	Revmatoidní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB01	BENEPALI	Revmatoidní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB02	REMICADE	Bechtěrevova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB02	INFLECTRA, REMSIMA	Bechtěrevova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB02	REMICADE	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB02	INFLECTRA, REMSIMA	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB02	REMICADE	Revmatoidní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB02	INFLECTRA, REMSIMA	Revmatoidní artritida	1.1.2020	31.12.2020	

**Rozsah zdravotních služeb poskytovaných na základě uzavřené Zvláštní smlouvy**

Datum platnosti od: 1.5.2020

IČZ: 59001000

Název Poskytovatele: Krajská zdravotní, a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí n.L., o.z.

IČP	ATC skupina	Léčivo	Indikace	Od:	Do:	Zodpovědný pracovník Poskytovatele
59001152	L04AB04	HUMIRA	Bechtěrevova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB04	HUMIRA	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB04	HUMIRA	Revmatoidní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB05	CIMZIA	Bechtěrevova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB05	CIMZIA	Revmatoidní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB06	SIMPONI	Bechtěrevova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB06	SIMPONI	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB06	SIMPONI	Revmatoidní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AC07	ROACTEMRA	Revmatoidní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AC10	COSENTYX	Bechtěrevova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AC10	COSENTYX	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AA37	OLUMIANT	Revmatoidní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AA29	XELJANZ	Revmatoidní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L01XC02	RIXATHON	Revmatoidní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AC14	KEVZARA	Revmatoidní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB04	HYRIMOZ, IMRALDI	Bechtěrevova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB04	HYRIMOZ, IMRALDI	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB04	HYRIMOZ, IMRALDI	Revmatoidní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB02	ZESSLY	Bechtěrevova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB02	ZESSLY	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB02	ZESSLY	Revmatoidní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AC13	TALTZ	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB04	IDACIO	Bechtěrevova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB04	IDACIO	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB04	IDACIO	Revmatoidní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB02	FLIXABI	Revmatoidní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB02	FLIXABI	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001152	L04AB02	FLIXABI	Bechtěrevova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001164	R03DX05	XOLAIR	Asthma	1.1.2020	31.12.2020	
59001164	R03DX09	NUCALA	Asthma	1.1.2020	31.12.2020	
59001164	R03DX08	CINQAERO	Asthma	1.1.2020	31.12.2020	
59001164	R03DX10	FASENRA	Asthma	1.1.2020	31.12.2020	
59001184	C10AX13	REPATHA	Hypercholesterolemie	1.1.2020	31.12.2020	
59001184	C10AX14	PRALUENT	Hypercholesterolemie	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AB12	VISTIDE	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AE01	INVIRASE	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AE02	CRIVIVAN	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AE03	NORVIR	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AE04	VIRACEPT	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AE07	TELZIR	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AE08	REYATAZ	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AE09	APTIVUS	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AE10	PREZISTA	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AF01	RETROVIR	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AF02	VIDEX EC	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AF04	ZERIT	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AF05	EPIVIR	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AF06	ZIAGEN	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AF07	VIREAD	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AF09	EMTRIVA	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AG01	VIRAMUNE	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AG03	STOCRIN	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AG04	INTELENCE	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AG05	EDURANT	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AP57	MAVIRET	Chronická hepatitida C	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AP07	DAKLINZA	Chronická hepatitida C	1.1.2020	31.12.2020	

**Rozsah zdravotních služeb poskytovaných na základě uzavřené Zvláštní smlouvy**

Datum platnosti od: 1.5.2020

IČZ: 59001000

Název Poskytovatele: Krajská zdravotní, a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí n.L., o.z.

IČP	ATC skupina	Léčivo	Indikace	Od:	Do:	Zodpovědný pracovník Poskytovatele
59001204	J05AP09	EXVIERA	Chronická hepatitida C	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AP51	HARVONI	Chronická hepatitida C	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AP53	VIEKIRAX	Chronická hepatitida C	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AP54	ZEPATIER	Chronická hepatitida C	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AP55	EPCLUSA	Chronická hepatitida C	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AP56	VOSEVI	Chronická hepatitida C	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	A05AA04	OCALIVA	Chronická hepatitida C	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AR01	COMBIVIR	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AR01	LAMIVUDIN/ZIDOVUDIN	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AR02	KIVEXA	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AR03	TRUVADA	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AR04	TRIZIVIR	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AR08	EVIPLERA	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AR09	STRIBILD	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AR10	KALETRA	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AR13	TRIUMEQ	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AR14	REZOLSTA	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AR15	EVOTAZ	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AR17	DESCOVY	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AR18	GENVOYA	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AR19	ODEFSEY	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AR22	SYMITUZA	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AX07	FUZEON	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AX08	ISENTRESS	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AX09	CELESTRI	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AX12	TIVICAY	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001204	J05AR20	BIKTARVY	Antivirotika	1.1.2020	31.12.2020	
59001220	L01XE31	OFEV	Idiopatická plicní fibróza	1.1.2020	31.12.2020	
59001220	L04AX05	ESBRIET	Idiopatická plicní fibróza	1.1.2020	31.12.2020	
59001221	L01XE31	OFEV	Idiopatická plicní fibróza	1.1.2020	31.12.2020	
59001221	L04AX05	ESBRIET	Idiopatická plicní fibróza	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	L01BA04	ALIMTA, PEMETREXED	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	L01BA04	ARMISARTE	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	L01XC07	AVASTIN	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	L01XC17	OPDIVO	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	L01XE02	IRESSA	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	L01XE03	TARCEVA	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	L01XE13	GIOTRIF	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	L01XE16	XALKORI	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	L01XE31	OFEV	Idiopatická plicní fibróza	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	L04AX05	ESBRIET	Idiopatická plicní fibróza	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	R03DX05	XOLAIR	Asthma	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	R03DX09	NUCALA	Asthma	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	L01XE35	TAGRISSO	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	L01XC18	KEYTRUDA	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	R03DX08	CINQAERO	Asthma	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	L01XE02	GEFINITIB	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	R03DX10	FASENRA	Asthma	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	L01XE36	ALECENSA	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001225	L01XC32	TECENTRIQ	Nádory plic	1.3.2020	31.12.2020	
59001225	L01XE28	ZYKADIA	Nádory plic	1.3.2020	31.12.2020	
59001225	L01XE03	ERLOTINIB TEVA	Nádory plic	1.4.2020	31.12.2020	
59001225	L01XE03	ERLOTINIB VIPHARM	Nádory plic	1.5.2020	31.12.2020	
59001241	L01XE31	OFEV	Idiopatická plicní fibróza	1.1.2020	31.12.2020	
59001241	L04AX05	ESBRIET	Idiopatická plicní fibróza	1.1.2020	31.12.2020	
59001297	J06BB16	SYNAGIS	Synagis - nedonošenci	1.1.2020	31.12.2020	

**Rozsah zdravotních služeb poskytovaných na základě uzavřené Zvláštní smlouvy**

Datum platnosti od: 1.5.2020

IČZ: 59001000

Název Poskytovatele: Krajská zdravotní, a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí n.L., o.z.

IČP	ATC skupina	Léčivo	Indikace	Od:	Do:	Zodpovědný pracovník Poskytovatele
59001302	L04AB02	REMICADE	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001302	L04AB02	INFLECTRA, REMSIMA	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001302	L04AB02	REMICADE	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001302	L04AB02	INFLECTRA, REMSIMA	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001302	L04AB04	HUMIRA	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001302	L04AB04	HYRIMOZ, IMRALDI	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001302	L04AB02	ZESSLY	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001302	L04AB02	ZESSLY	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001302	L04AB04	IDACIO	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001302	L04AB02	FLIXABI	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001302	L04AB02	FLIXABI	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001305	L04AB01	ENBREL, BENEPALI	Juvenilní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001305	L04AB04	HUMIRA, IMRALDI, AMGEVITA, HULIO, HYRIMOZ, IDACIO	Juvenilní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001305	L04AC07	ROACTEMRA	Juvenilní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001305	L04AB06	SIMPONI	Juvenilní artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001307	L04AB02	REMICADE	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001307	L04AB02	INFLECTRA, REMSIMA	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001307	L04AB02	REMICADE	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001307	L04AB02	INFLECTRA, REMSIMA	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001307	L04AB04	HUMIRA	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001307	L04AB04	HYRIMOZ, IMRALDI	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001307	L04AB02	ZESSLY	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001307	L04AB02	ZESSLY	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001307	L04AB04	IDACIO	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001307	L04AB02	FLIXABI	Crohnova choroba	1.1.2020	31.12.2020	
59001307	L04AB02	FLIXABI	Colitis ulcerosa	1.1.2020	31.12.2020	
59001312	B02BX04	NPLATE	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001312	B02BX05	REVOLADE	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001312	L01XC02	MABTHERA	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001312	V03AC03	EXIADE	Hematologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001312	L01XC02	RIXATHON	KOC-NHL	1.1.2020	31.12.2020	
59001313	J06BB16	SYNAGIS	děti s chronickým onemocněním	1.1.2020	31.12.2020	
59001317	J06BB16	SYNAGIS	Synagis - nedonošenci	1.1.2020	31.12.2020	
59001672	S01BA01	OZURDEX	Centrální venózní okluze	1.1.2020	31.12.2020	
59001672	S01LA03	MACUGEN	Ophtalmologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001672	S01LA04	LUCENTIS	Centrální venózní okluze	1.1.2020	31.12.2020	
59001672	S01LA04	LUCENTIS	Oftalmologie diabetes mellit	1.1.2020	31.12.2020	
59001672	S01LA04	LUCENTIS	Ophtalmologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001672	S01LA05	EYLEA	Centrální venózní okluze	1.1.2020	31.12.2020	
59001672	S01LA05	EYLEA	Ophtalmologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001672	S01LA05	EYLEA	Oftalmologie diabetes mellit	1.1.2020	31.12.2020	
59001672	S01XA22	JETREA	Vitreomakulární trakce	1.1.2020	31.12.2020	
59001672	S01BA01	OZURDEX	Oftalmologie diabetes mellit	1.3.2020	31.12.2020	
59001673	S01BA01	OZURDEX	Centrální venózní okluze	1.1.2020	31.12.2020	
59001673	S01LA03	MACUGEN	Ophtalmologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001673	S01LA04	LUCENTIS	Centrální venózní okluze	1.1.2020	31.12.2020	
59001673	S01LA04	LUCENTIS	Oftalmologie diabetes mellit	1.1.2020	31.12.2020	
59001673	S01LA04	LUCENTIS	Ophtalmologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001673	S01LA05	EYLEA	Centrální venózní okluze	1.1.2020	31.12.2020	
59001673	S01LA05	EYLEA	Ophtalmologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001673	S01LA05	EYLEA	Oftalmologie diabetes mellit	1.1.2020	31.12.2020	
59001673	S01XA22	JETREA	Vitreomakulární trakce	1.1.2020	31.12.2020	
59001673	S01BA01	OZURDEX	Oftalmologie diabetes mellit	1.3.2020	31.12.2020	
59001710	L04AA32	OTEZLA	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	

**Rozsah zdravotních služeb poskytovaných na základě uzavřené Zvláštní smlouvy**

Datum platnosti od: 1.5.2020

IČZ: 59001000

Název Poskytovatele: Krajská zdravotní, a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí n.L., o.z.

IČP	ATC skupina	Léčivo	Indikace	Od:	Do:	Zodpovědný pracovník Poskytovatele
59001710	L04AB01	ENBREL	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AB01	ENBREL	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AB01	BENEPALI	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AB02	REMICADE	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AB02	INFLECTRA, REMSIMA	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AB02	REMICADE	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AB02	INFLECTRA, REMSIMA	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AB02	ZESSLY	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AB02	ZESSLY	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AB04	HUMIRA	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AB04	HUMIRA	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AB04	HYRIMOZ, IMRALDI	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AB04	HYRIMOZ, IMRALDI	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AB05	CIMZIA	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AB06	SIMPONI	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AC05	STELARA	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AC10	COSENTYX	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AC12	KYNTHEUM	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AC13	TALTZ	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AC13	XOLAIR	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AC16	TREMFYA	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	D11AH05	DUPIXENT	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AC13	TALTZ	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AB04	IDACIO	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001710	L04AB04	IDACIO	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
57001710	L04AB02	FLIXABI	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AA32	OTEZLA	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AB01	ENBREL	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AB01	ENBREL	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AB01	BENEPALI	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AB02	REMICADE	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AB02	INFLECTRA, REMSIMA	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AB02	REMICADE	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AB02	INFLECTRA, REMSIMA	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AB02	ZESSLY	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AB02	ZESSLY	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AB04	HUMIRA	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AB04	HUMIRA	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AB04	HYRIMOZ, IMRALDI	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AB04	HYRIMOZ, IMRALDI	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AB05	CIMZIA	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AB06	SIMPONI	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AC05	STELARA	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AC10	COSENTYX	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AC12	KYNTHEUM	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AC13	TALTZ	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	R03DX05	XOLAIR	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AC16	TREMFYA	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AC13	TALTZ	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	D11AH05	DUPIXENT	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AB04	IDACIO	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001713	L04AB04	IDACIO	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
57001713	L04AB02	FLIXABI	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AA32	OTEZLA	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AB01	ENBREL	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AB01	ENBREL	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	

**Rozsah zdravotních služeb poskytovaných na základě uzavřené Zvláštní smlouvy**

Datum platnosti od: 1.5.2020

IČZ: 59001000

Název Poskytovatele: Krajská zdravotní, a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí n.L., o.z.

IČP	ATC skupina	Léčivo	Indikace	Od:	Do:	Zodpovědný pracovník Poskytovatele
59001717	L04AB01	BENEPALI	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AB02	REMICADE	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AB02	INFLECTRA, REMSIMA	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AB02	REMICADE	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AB02	INFLECTRA, REMSIMA	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AB02	ZESSLY	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AB02	ZESSLY	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AB04	HUMIRA	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AB04	HUMIRA	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AB04	HYRIMOZ, IMRALDI	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AB04	HYRIMOZ, IMRALDI	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AB05	CIMZIA	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AB06	SIMPONI	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AC05	STELARA	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AC10	COSENTYX	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AC12	KYNTHEUM	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AC13	TALTZ	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	R03DX05	XOLAIR	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AC16	TREMFYA	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	D11AH05	DUPIXENT	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AC13	TALTZ	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AB04	IDACIO	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001717	L04AB04	IDACIO	Psoriatická artritida	1.1.2020	31.12.2020	
57001717	L04AB02	FLIXABI	Psoriáza těžká	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01BA04	ALIMTA, PEMETREXED	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01BA04	ARMISARTE	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01BC59	LONSURF	Nádory kolorekta	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01CA05	JAVLOR	Nádory močového ústrojí	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01CD04	JEVTANA	Zhoubný nádor prostaty	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01CX01	YONDELIS	Sarkomy měkké tkáně	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC02	TRUXIMA	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC02	MABTHERA	KOC-NHL	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC03	HERCEPTIN	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC03	ONTRUZANT	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC03	HERCEPTIN	Nádory žaludku	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC06	ERBITUX	Nádory hlavy a krku	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC06	ERBITUX	Nádory kolorekta	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC07	AVASTIN	Nádory kolorekta	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC07	AVASTIN	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC07	AVASTIN	Nádory ovarií + dělohy	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC07	AVASTIN	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC07	AVASTIN	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC08	VECTIBIX	Nádory kolorekta	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC11	YERVOY	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC13	PERJETA	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC14	KADCYLA	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC17	OPDIVO	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC17	OPDIVO	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC17	OPDIVO	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC18	KEYTRUDA	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC21	CYRAMZA	Nádory žaludku	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE02	IRESSA	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE03	TARCEVA	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE04	SUTENT	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE05	NEXAVAR	Hepatocelulární karcinom	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE05	NEXAVAR	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	

**Rozsah zdravotních služeb poskytovaných na základě uzavřené Zvláštní smlouvy**

Datum platnosti od: 1.5.2020

IČZ: 59001000

Název Poskytovatele: Krajská zdravotní, a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí n.L., o.z.

IČP	ATC skupina	Léčivo	Indikace	Od:	Do:	Zodpovědný pracovník Poskytovatele
59001739	L01XE07	TYVERB	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE09	TORISEL	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE10	AFINITOR	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE10	AFINITOR	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE11	VOTRIENT	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE11	VOTRIENT	Sarkomy měkké tkáně	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE13	GIOTRIF	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE15	ZELBORAF	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE16	XALKORI	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE17	INLYTA	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE21	STIVARGA	Nádory kolorecta	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE21	STIVARGA	Hepatocelulární karcinom	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE23	TAFINLAR	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE25	MEKINIST	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE26	CABOMETYX	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE38	COTELLIC	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XX41	HALAVEN	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XX43	ERIVEDGE	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XX44	ZALTRAP	Nádory kolorecta	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XX46	LYNPARZA	Nádory ovarií + dělohy	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L02BB04	XTANDI	Zhoubný nádor prostaty	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L02BX03	ZYTIGA	Zhoubný nádor prostaty	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE35	TAGRISSO	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC31	BAVENCIO	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC18	KEYTRUDA	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE02	GEFINITIB	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC03	OGIVRI	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC02	RIXATHON	KOC-NHL	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE36	ALECENSA	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC32	TECENTRIQ	Nádory plic	1.3.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE28	ZYKADIA	Nádory plic	1.3.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE29	LENVIMA	Hepatocelulární karcinom	1.3.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC17	OPDIVO	Nádory hlavy a krku	1.3.2020	31.12.2020	
59001739	L01XC11	YERVOY	Nádory ledvin	1.3.2020	31.12.2020	
59001739	L01XX52	VENCLYXTO	Hematoonkologie	1.4.2020	30.9.2020	
59001739	L01XE03	ERLOTINIB TEVA	Nádory plic	1.4.2020	31.12.2020	
59001739	L01XE03	ERLOTINIB VIPHARM	Nádory plic	1.5.2020	31.12.2020	
59001740	L01BA04	ALIMTA, PEMETREXED	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01BA04	ARMISARTE	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01BC59	LONSURF	Nádory kolorecta	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01CA05	JAVLOR	Nádory močového ústrojí	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01CD04	JEVTANA	Zhoubný nádor prostaty	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01CX01	YONDELIS	Sarkomy měkké tkáně	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC02	TRUXIMA	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC02	MABTHERA	KOC-NHL	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC03	HERCEPTIN	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC03	ONTRUZANT	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC03	HERCEPTIN	Nádory žaludku	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC06	ERBITUX	Nádory hlavy a krku	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC06	ERBITUX	Nádory kolorecta	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC07	AVASTIN	Nádory kolorecta	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC07	AVASTIN	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC07	AVASTIN	Nádory ovarií + dělohy	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC07	AVASTIN	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC07	AVASTIN	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC08	VECTIBIX	Nádory kolorecta	1.1.2020	31.12.2020	

**Rozsah zdravotních služeb poskytovaných na základě uzavřené Zvláštní smlouvy**

Datum platnosti od: 1.5.2020

IČZ: 59001000

Název Poskytovatele: Krajská zdravotní, a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí n.L., o.z.

IČP	ATC skupina	Léčivo	Indikace	Od:	Do:	Zodpovědný pracovník Poskytovatele
59001740	L01XC11	YERVOY	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC13	PERJETA	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC14	KADCYLA	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC17	OPDIVO	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC17	OPDIVO	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC17	OPDIVO	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC18	KEYTRUDA	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC21	CYRAMZA	Nádory žaludku	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE02	IRESSA	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE03	TARCEVA	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE04	SUTENT	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE05	NEXAVAR	Hepatocelulární karcinom	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE05	NEXAVAR	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE07	TYVERB	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE09	TORISEL	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE10	AFINITOR	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE10	AFINITOR	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE11	VOTRIENT	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE11	VOTRIENT	Sarkomy měkké tkáně	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE13	GIOTRIF	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE15	ZELBORAF	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE16	XALKORI	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE17	INLYTA	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE21	STIVARGA	Nádory kolorekta	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE21	STIVARGA	Hepatocelulární karcinom	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE23	TAFINLAR	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE25	MEKINIST	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE26	CABOMETYX	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE38	COTELIC	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XX41	HALAVEN	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XX43	ERIVEDGE	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XX44	ZALTRAP	Nádory kolorekta	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XX46	LYNPARZA	Nádory ovarií + dělohy	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L02BB04	XTANDI	Zhoubný nádor prostaty	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L02BX03	ZYTIGA	Zhoubný nádor prostaty	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE35	TAGRISSO	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC31	BAVENCIO	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC18	KEYTRUDA	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE02	GEFINITIB	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC03	OGIVRI	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC02	RIXATHON	KOC-NHL	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE36	ALECENSA	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC32	TECENTRIQ	Nádory plic	1.3.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE28	ZYKADIA	Nádory plic	1.3.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE29	LENVIMA	Hepatocelulární karcinom	1.3.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC17	OPDIVO	Nádory hlavy a krku	1.3.2020	31.12.2020	
59001740	L01XC11	YERVOY	Nádory ledvin	1.3.2020	31.12.2020	
59001740	L01XX52	VENCLYXTO	Hematoonkologie	1.4.2020	30.9.2020	
59001740	L01XE03	ERLOTINIB TEVA	Nádory plic	1.4.2020	31.12.2020	
59001740	L01XE03	ERLOTINIB VIPHARM	Nádory plic	1.5.2020	31.12.2020	
59001742	L01BA04	ALIMTA, PEMETREXED	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01BA04	ARMISARTE	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01BC59	LONSURF	Nádory kolorekta	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01CA05	JAVLOR	Nádory močového ústrojí	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01CD04	JEVTANA	Zhoubný nádor prostaty	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01CX01	YONDELIS	Sarkomy měkké tkáně	1.1.2020	31.12.2020	



**Rozsah zdravotních služeb poskytovaných na základě uzavřené Zvláštní smlouvy**

Datum platnosti od: 1.5.2020

IČZ: 59001000

Název Poskytovatele: Krajská zdravotní, a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí n.L., o.z.

IČP	ATC skupina	Léčivo	Indikace	Od:	Do:	Zodpovědný pracovník Poskytovatele
59001742	L01XC02	TRUXIMA	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC02	MABTHERA	KOC-NHL	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC03	HERCEPTIN	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC03	ONTRUZANT	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC03	HERCEPTIN	Nádory žaludku	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC06	ERBITUX	Nádory hlavy a krku	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC06	ERBITUX	Nádory kolorekta	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC07	AVASTIN	Nádory kolorekta	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC07	AVASTIN	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC07	AVASTIN	Nádory ovarií + dělohy	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC07	AVASTIN	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC07	AVASTIN	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC08	VECTIBIX	Nádory kolorekta	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC11	YERVOY	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC13	PERJETA	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC14	KADCYLA	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC17	OPDIVO	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC17	OPDIVO	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC17	OPDIVO	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC18	KEYTRUDA	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC21	CYRAMZA	Nádory žaludku	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE02	IRESSA	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE03	TARCEVA	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE04	SUTENT	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE05	NEXAVAR	Hepatocelulární karcinom	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE05	NEXAVAR	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE07	TYVERB	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE09	TORISEL	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE10	AFINITOR	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE10	AFINITOR	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE11	VOTRIENT	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE11	VOTRIENT	Sarkomy měkké tkáně	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE13	GIOTRIF	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE15	ZELBORAF	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE16	XALKORI	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE17	INLYTA	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE21	STIVARGA	Nádory kolorekta	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE21	STIVARGA	Hepatocelulární karcinom	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE23	TAFINLAR	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE25	MEKINIST	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE26	CABOMETYX	Nádory ledvin	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE38	COTELLIC	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XX41	HALAVEN	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XX43	ERIVEDGE	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XX44	ZALTRAP	Nádory kolorekta	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XX46	LYNPARZA	Nádory ovarií + dělohy	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L02BB04	XTANDI	Zhoubný nádor prostaty	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L02BX03	ZYTIGA	Zhoubný nádor prostaty	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE35	TAGRISSO	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC31	BAVENCIO	Melanom	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC18	KEYTRUDA	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE02	GEFINITIB	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC03	OGIVRI	Nádory prsu	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC02	RIXATHON	KOC-NHL	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE36	ALECENSA	Nádory plic	1.1.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC32	TECENTRIQ	Nádory plic	1.3.2020	31.12.2020	

**Rozsah zdravotních služeb poskytovaných na základě uzavřené Zvláštní smlouvy**

Datum platnosti od: 1.5.2020

IČZ: 59001000

Název Poskytovatele: Krajská zdravotní, a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí n.L., o.z.

IČP	ATC skupina	Léčivo	Indikace	Od:	Do:	Zodpovědný pracovník Poskytovatele
59001742	L01XE28	ZYKADIA	Nádory plic	1.3.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE29	LENVIMA	Hepatocelulární karcinom	1.3.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC17	OPDIVO	Nádory hlavy a krku	1.3.2020	31.12.2020	
59001742	L01XC11	YERVOY	Nádory ledvin	1.3.2020	31.12.2020	
59001742	L01XX52	VENCLYXTO	Hematoonkologie	1.4.2020	30.9.2020	
59001742	L01XE03	ERLOTINIB TEVA	Nádory plic	1.4.2020	31.12.2020	
59001742	L01XE03	ERLOTINIB VIPHARM	Nádory plic	1.5.2020	31.12.2020	
59001767	V10XX03	XOFIGO	Nukleární medicína	1.1.2020	31.12.2020	
59001769	V10XX03	XOFIGO	Nukleární medicína	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	B02BX04	NPLATE	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	B02BX05	REVOLADE	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	L01AA09	LEVACT, INFUBEND	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	L01AA09	LYNETORIL, LEDUFAN	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	L01AA09	BENDAMUSTINE	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	L01BC07	VIDAZA	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	L01XC02	MABTHERA	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	L01XC02	TRUXIMA	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	L01XX32	VELCADE	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	L01XX32	BORTEGA	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	L01XX32	ZEGOMIB	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	L01XX32	BORTEZOMIB	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	L04AX02	MYRIN	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	V03AC03	EXIADE	Hematologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	L01XE27	IMBRUVICA	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	L01XX47	ZYDELIG	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	L01XC02	RIXATHON	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	L04AX04	REVLIMID	Hematoonkologie	1.1.2020	31.12.2020	
59001841	L01XX52	VENCLYXTO	Hematoonkologie	1.4.2020	30.9.2020	

za Poskytovatele

za Pojišťovnu