

**Příloha č. 1 Zvláštní smlouvy**

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

**Datum platnosti od: 1. 9. 2021**

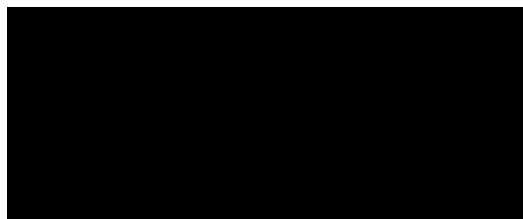
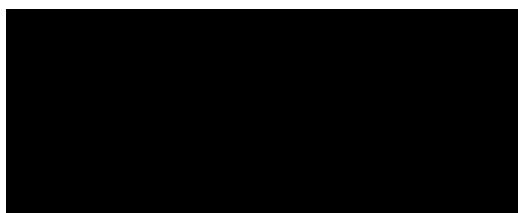
**IČZ: 26001000**

**Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.**

<b>IČP</b>	<b>ATC skupina</b>	<b>Léčivo</b>	<b>Indikace</b>	<b>Zodpovědný pracovník</b> <b>Příjmení Jméno</b>
26001838	<b>V03AC03</b>	EXJADE	Hematologie	
26001838	<b>B02BX04</b>	NPLATE	Hematoonkologie	
26001838	<b>B02BX05</b>	REVOLADE	Hematoonkologie	
26001838	<b>L01AA09</b>	LEVACT	Hematoonkologie	
26001838	L01AA09	LEDUFAN	Hematoonkologie	
26001838	<b>L01BC07</b>	VIDAZA	Hematoonkologie	
26001838	L01BC07	AZACITIDINE	Hematoonkologie	
26001838	L01BC07	ZASSIDA	Hematoonkologie	
26001838	<b>L01XC02</b>	MABTHERA	Hematoonkologie	
26001838	L01XC02	RUXIENCE	Hematoonkologie	
26001838	<b>L01XC15</b>	GAZYVARO	Hematoonkologie	
26001838	<b>L01EL01</b>	IMBRUVICA	Hematoonkologie	
26001838	<b>L01XG01</b>	VELCADE	Hematoonkologie	
26001838	L01XG01	BORTEGA	Hematoonkologie	
26001838	L01XG01	BORTEZOMIB	Hematoonkologie	
26001838	L01XG01	ZEGOMIB	Hematoonkologie	
26001838	<b>L01XX52</b>	VENCLYXTO	Hematoonkologie	
26001838	<b>L04AX02</b>	MYRIN	Hematoonkologie	
26001838	<b>L04AX04</b>	REVLIMID	Hematoonkologie	
26001905	S01LA04	LUCENTIS	Oftalmologie	
26001905	S01LA05	EYLEA	Oftalmologie	
26001905	S01LA06	BEOVU	Oftalmologie	
26001905	S01LA04	LUCENTIS	Oftalmologie - DM	
26001905	S01LA05	EYLEA	Oftalmologie - DM	
26001905	S01BA01	OZURDEX	Oftalmologie - DM	

26001905	S01LA04	LUCENTIS	Centrální venózní okluze	
26001905	S01LA05	EYLEA	Centrální venózní okluze	
26001905	S01BA01	OZURDEX	Centrální venózní okluze	
26001204	S01LA04	LUCENTIS	Oftalmologie	
26001204	S01LA05	EYLEA	Oftalmologie	
26001204	S01LA06	BEOVU	Oftalmologie	
26001204	S01LA04	LUCENTIS	Oftalmologie - DM	
26001204	S01LA05	EYLEA	Oftalmologie - DM	
26001204	S01BA01	OZURDEX	Oftalmologie - DM	
26001204	S01LA04	LUCENTIS	Centrální venózní okluze	
26001204	S01LA05	EYLEA	Centrální venózní okluze	
26001204	S01BA01	OZURDEX	Centrální venózní okluze	

V ..... dne .....

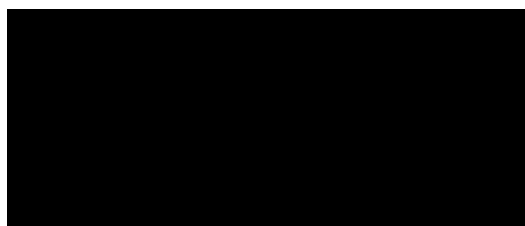


razítko a podpis

.....

za Poskytovatele  
**JUDr. Ladislav Řípa**  
předseda představenstva  
**Mgr. Daniel Marek**  
místopředseda představenstva

V ..... dne .....



razítko a podpis

.....

za Pojišťovnu  
**PhDr. Mgr. Jan Bodnár, LL.M.,**  
ředitel Regionální pobočky Praha,  
pobočky pro Hl. město Prahu a Středočeský kraj

