

Dodatek č. 41
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 1878N001 ze dne 11. 12. 2018 (dále jen „Smlouva“)
(poskytovatel akutní lůžkové péče)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	AGEL Středomoravská nemocniční a.s.
Sídlo (obec):	Prostějov
Ulice, č.p., PSČ:	Mathonova 291/1, 796 04
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Brně, oddíl B, vložka 5810, dne 12. dubna 2007nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Jiří Ševčík, předseda představenstva Ing. Jiří Drábek, člen představenstva
IČ:	27797660
IČZ:	78006000

(dále jen „**Poskytovatel**“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	
Doručovací adresa (obec):	Ostrava
Ulice, č.p., PSČ:	Masarykovo náměstí 24/13, 702 00

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

Článek I.

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých Poskytovatelem v období od 1. 1. 2023 do 31. 12. 2023 bude prováděna způsobem stanoveným ve vyhlášce č. 315/2022 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2023 (dále jen „Vyhláška“), s výjimkami dohodnutými v souladu s ustanovením § 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, III, IV, V, VI, VII a VIII tohoto dodatku (dále jen „Dodatek“).
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v čl. II, III, IV, V, VI, VII a VIII 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 podle § 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.

Článek II.

1. Hrazené služby poskytnuté pojištěncům a zahraničním pojištěncům v souvislosti s operací katarakty (dále jen „OKA“) v ambulantní péči se vykazují podle typu použitého materiálu (nitrooční čočky) následujícími výkony:
 - a) 75999 – (VZP) OPERACE KATARAKTY S POUŽITÍM HYDROFILNÍ NEBO TVRDÉ ČOČKY,
 - b) 75992 – (VZP) OPERACE KATARAKTY S POUŽITÍM HYDROFOBNI ČOČKY,
 - c) 75993 – (VZP) OPERACE KATARAKTY S POUŽITÍM TORICKÉ ČOČKY(dále jen „výkony OKA“).
2. Pro výkon 75999 poskytnutý pojištěncům a zahraničním pojištěncům v ambulantní péči se balíčková cena stanoví ve výši 11 654 Kč, pro výkon 75992 poskytnutý pojištěncům a zahraničním pojištěncům v ambulantní péči se balíčková cena stanoví ve výši 14 922 Kč, pro výkon 75993 poskytnutý pojištěncům a zahraničním pojištěncům v ambulantní péči se balíčková cena stanoví ve výši 16 527 Kč.
3. Indikačním kritériem pro výkon 75993 je rohovkový astigmatismus, který je roven nebo vyšší než 2,0 dioptrie.
4. U pojištěnců a zahraničních pojištěnců, kteří v průběhu roku 2023 nedosáhli věk 41 let, je úhrada výkonu OKA podmíněna předchozím schválením revizním lékařem příslušné regionální pobočky Pojišťovny.
5. Podmínkou úhrady OKA je uchování štítku pro identifikaci použité nitrooční čočky ve zdravotnické dokumentaci jednotlivých pojištěnců a zahraničních pojištěnců.
6. Výkony OKA obsahují soubor následujících hrazených služeb:
 - a) výkon 75021 – KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM,
 - b) výkon 75022 – CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM,
 - c) výkon 75163 – VYŠETŘENÍ REFRAKCE AUTOREFRAKTOREM (1 OKO),
 - d) výkon 75151 – ECHO OČNÍ BIOMETRIE (1 OKO),
 - e) výkon 75155 – FOTO PŘEDNÍHO SEGMENTU, FOTO FUNDU – 1 OKO,
 - f) výkon 75427 – FAKOEMULZIFIKACE – 1 OKO,
 - g) výkon implantace nitrooční čočky: 75347 – IMPLANTACE NITROOČNÍ ČOČKY – PMMA (1 OKO) nebo 75348 – IMPLANTACE NITROOČNÍ ČOČKY – MĚKKÁ (FOLDABLE) (1 OKO),
 - h) výkon 71823 – POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT.
7. Poskytovatel je povinen v rámci vyhodnocení kvality poskytovaných hrazených služeb vykázat příslušný výkon 75994 – (VZP) SUBLUXACE NITROOČNÍ ČOČKY, 75996 – (VZP) INTUMESCENTNÍ KATARAKTA, 75997 – (VZP) UVOLNĚNÝ ZÁVĚSNÝ APARÁT a 75998 – (VZP) RUPTURA ZADNÍHO POUZDRA.
8. Poskytovatel je povinen současně s výkony OKA vykazovat výkony označující operovanou stranu (oko): 09567 – ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ a 09569 – ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ.
9. V období 90 dnů předcházejících provedení OKA není Poskytovatel oprávněn u pojištěnce a zahraničního pojištěnce, kterému je tato OKA provedena, vykázat výkony vyšetření pro zjištění optické mohutnosti vkládané čočky a biometrie bulbu (vyšetření refrakce autorefraktořem a echo oční biometrie), neboť tyto výkony jsou součástí výkonů OKA.
10. V den provedení OKA není Poskytovatel oprávněn na dané číslo pojištěnce a zahraničního pojištěnce vykázat žádný jiný výkon v odbornosti 705 než výkon OKA uvedený v odst. 1 tohoto článku, neboť veškeré hrazené služby touto odborností poskytnuté v den provedení OKA jsou součástí výkonu OKA. K výkonu OKA nebude vykazován žádný ZUM. V období vykazání výkonu OKA nesmí být pojištěnec a zahraniční pojištěnec hospitalizován na akutním lůžku.
11. Spolu s vykazáním výkonu OKA je Poskytovatel oprávněn vykázat jeden výkon 09543 – SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ.
12. Výkony OKA a výkony uvedené v odst. 7 a 8 tohoto článku, poskytnuté pojištěncům se pro účely výpočtu úhrady podle části A bodu 7.15 přílohy č. 1 k Vyhlášce považují za vykázané hrazené služby podle části A bodu 7.2 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

Článek III.

1. Laboratorní metody molekulární genetiky s vyšetřením germinálního genomu, poskytnuté pojištěncům a zahraničním pojištěncům v souvislosti s hlavními diagnózami uvedenými v příloze č. 1 k tomuto Dodatku – Číselník metod molekulární genetiky s vyšetřením germinálního genomu odb. 816 – molekulární genetika (dále jen „Číselník“) ve sloupci MKN/ORPHA, je Poskytovatel při splnění všech dalších kritérií uvedených v Číselníku oprávněn vykázt výhradně kódy výkonů uvedenými v tomto odstavci za předpokladu, že jejich poskytování bylo mezi smluvními stranami sjednáno v příloze č. 2 Smlouvy.

Kód výkonu	Název	Cena (Kč)
94946	Def. faktoru V (Leiden)	1 449
94947	Faktor II 20210G>A	1 449
94949	Vyšetření 5 trombofilních mutací společně	5 162
94950	Cystická fibróza	9 690
94951	Ankylozující spondylitida	1 766
94952	Delece AZF oblasti na chromozomu Y (sterilita u mužů) a determinace pohlaví (SRY, ZFX, ZFY)	3 834
94953	Defekt apolipoproteinu E	1 952
94954	Inhibitor aktivátoru plazminogenu (PAI-1)	976
94955	Hemochromatóza	2 929
94956	Familiární hypercholesterolemie typu B, familiární defekt apolipoproteinu B-100 (FDB)	976
94957	Cytochrom P450, polypeptid 2C9 + VKORC 1	1 952
94958	Glykoprotein IIIa (trombocytopenie)	1 952
94959	Angiotenzin konvertující enzym (hypertenze, Alzheimerova choroba)	976
94960	Celiakální sprue	4 601
94961	Def. faktoru XIII (koagulace, stabilita fibrinu)	976
94962	Beta-fibrinogen (FGB)	976
94963	Laktózová intolerance	1 952
94964	Def. alfa-1-antitrypsinu	1 952
94965	Thiopurin S-metyltransferáza	2 929
94966	Cytochrom P450 2C19	2 929
94967	Aneuploidie chromozomů 13, 18, 21, X a Y metodou QF PCR	7 500
94968	Hluchota (nesyndromální) – DFNB1	4 790
94969	Wilsonova choroba (WD)	27 000
94970	Spinální svalová atrofie	7 425
94971	Sy. fragilního X (FRAXA) – základní vyš.	1 627
94972	Sy. fragilního X (FRAXA) – stanovení rozsahu mutace (komplexní diagnostika)	9 000
94979	Svalová dystrofie typ Duchenne/Becker	14 850
94980	Myotonická dystrofie typu I (DM1)	11 502
94981	Hereditární nádorové syndromy (NGS do 100 genů)	39 600

Kód výkonu	Název	Cena (Kč)
94982	Komplexní molekulární analýza 1 (NGS ≤ 20 genů)	27 500
94983	Komplexní molekulární analýza 2 (NGS 21 – 100 genů)	39 600
94984	Komplexní molekulární analýza 3 (NGS > 101 genů)	57 200
94994	Molekulární analýza prenatální s nízkým rozlišením	13 500
94995	Molekulární analýza cirkulující DNA plodu (NIPT)	12 500

Poskytovatel je povinen současně s výkony 94982, 94983 a 94984 vykazovat výkon 94996 – (VZP) NESPECIFICKÝ ORPHA.

- V případě vyšetření geneticky příbuzných probanda se vyšetření cílené mutace vykazuje výkony podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
- Pokud by Poskytovatel hrazené služby uvedené v odst. 1 tohoto článku vykázal jinými kódy výkonů, např. výkony podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů, nebudou Pojišťovnou uhrazeny.
- Hrazené služby poskytnuté pojištěncům a zahraničním pojištěncům v souvislosti s hlavní diagnózou neuvedenou v Číselníku se vykazují výkony pro germinální genom podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
- V případě, že poskytovatel v odbornosti 208 indikuje další doplňující vyšetření k péči vykázané výkony uvedenými v odst. 1 tohoto článku na stejné číslo pojištěnce nebo zahraničního pojištěnce a stejnou hlavní diagnózu, je Poskytovatel povinen současně vykázat výkon 94948 – (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON – DOVYŠETŘENÍ PACIENTA.
- Hrazené služby uvedené v tomto článku, poskytnuté pojištěncům v ambulantní péči se pro účely výpočtu úhrady podle části A bodu 7.15 přílohy č. 1 k Vyhlášce považují za vykázané hrazené služby podle části A bodu 7.3 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

Článek IV.

- Pro výkon 10 – PŘEPRAVA ZDRAVOTNICKÉHO PRACOVNÍKA V NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBĚ poskytnutý pojištěncům v ambulantní péči v odbornosti 955 se hodnota bodu stanoví ve výši 1,12 Kč.
- Pro hrazené služby poskytnuté pojištěncům v ambulantní péči v odbornosti 955, s výjimkou hrazených služeb uvedených v odst. 1 a 3 tohoto článku, se hodnota bodu stanoví ve výši 1,15 Kč.
- Pro výkon 09115 – ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ poskytnutý pojištěncům s diagnózou U07.1, U69.75 nebo Z11.5 podle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10) v ambulantní péči v odbornosti 955 se úhrada stanoví s hodnotou bodu ve výši 1,26 Kč.
- Hrazené služby uvedené v odst. 1 a 2 tohoto článku, poskytnuté pojištěncům se zahrnují do hodnot použitých při výpočtu úhrady podle části A bodu 7.15 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

Článek V.

- Za doložení splnění podmínek podle části A bodu 2 písmene d) přílohy č. 8 k Vyhlášce Pojišťovně se považuje referování výsledků poskytované dialyzační léčby Poskytovatelem do Registru dialyzovaných pacientů podle části A bodu 2 písmene a) a b) přílohy č. 8 k Vyhlášce.
- Pro hrazené služby uvedené v části B přílohy č. 8 k Vyhlášce, poskytnuté pojištěncům a zahraničním pojištěncům v odbornosti 108 a 128 se úhrada stanoví podle části B přílohy č. 8 k Vyhlášce.

Článek VI.

1. Poskytovatel doloží splnění podmínky využívání objednávkového systému pro návštěvy pojištěnců, který umožňuje přednostní vyšetření či ošetření těch pojištěnců, u nichž to vyžaduje jejich zdravotní stav, podle části A bodu 1 písmene h) přílohy č. 3 k Vyhlášce čestným prohlášením uvedeným v příloze č. 2 k tomuto Dodatku.
2. Poskytovatel předloží Pojišťovně čestné prohlášení do 31. 1. 2024.

Článek VII.

1. Poskytovatel, který splňuje technické vybavení, současně s každým výkonem ošetrovacího dne podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů, s výjimkou výkonů ošetrovacího dne 00031, 00032, 00041, 00042, 00098 a 00099, poskytnutým pojištěncům a zahraničním pojištěncům s extrémní obezitou vykazuje výkon 99951 – (VZP) BONIFIKAČNÍ KÓD ZA HOSPITALIZACI PACIENTA S MORBIDNÍ OBEZITOU S HMOTNOSTÍ OD 160 KG DO 200 KG V LŮŽKOVÉ PÉČI nebo výkon 99952 – (VZP) BONIFIKAČNÍ KÓD ZA HOSPITALIZACI PACIENTA S MORBIDNÍ OBEZITOU S HMOTNOSTÍ NAD 200 KG V LŮŽKOVÉ PÉČI, sjednané v příloze č. 2 Smlouvy.
2. Bonifikace vyšší náročnosti ošetrovatelské péče o pacienty s extrémní obezitou vykázané výkonem 99951 se stanoví ve výši 200 Kč, bonifikace vyšší náročnosti ošetrovatelské péče o pacienty s extrémní obezitou vykázané výkonem 99952 se stanoví ve výši 300 Kč.
3. Výkony 99951 a 99952 poskytnuté pojištěncům se nezahrnují do hodnot použitých při výpočtu úhrady podle části A bodu 3, 4, 5 a 6 přílohy č. 1 k Vyhlášce.
4. Výkony 99951 a 99952 poskytnuté zahraničním pojištěncům se nezahrnují do hodnot použitých při výpočtu úhrady podle části A bodu 6 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

Článek VIII.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předává Pojišťovně faktury v termínech dohodnutých ve Smlouvě. Pojišťovna provede úhradu hrazených služeb formou předběžné měsíční úhrady. Předběžné úhrady se považují za zálohy a finančně se vypořádají v rámci celkového finančního vypořádání, včetně regulačních omezení.
2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli předběžnou měsíční úhradu ve výši fakturované částky, maximálně však ve sjednané výši 110 581 076 Kč.
3. Předání faktury na částku převyšující maximální výši předběžné měsíční úhrady opravňuje Pojišťovnu k vrácení faktury Poskytovateli k opravě; v takovém případě běží doba splatnosti až od termínu jejího opětovného převzetí Pojišťovnou.
4. Poskytovatel v souladu se Smlouvou písemně oznámí neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů Pojišťovně skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit poskytování hrazených služeb zakládající nárok na sjednanou výši předběžné měsíční úhrady.
5. Pokud dojde u Poskytovatele ke změně v rozsahu a struktuře poskytovaných hrazených služeb, včetně změny počtu hospitalizací, počtu bodů a počtu unikátních pojištěnců, Pojišťovna sjedná s Poskytovatelem odpovídající úpravu maximální výše předběžné měsíční úhrady.
6. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Přepatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přepatek uveden.
7. Hrazené služby poskytnuté Poskytovatelem před 1. 1. 2023 se hradí způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto hrazených služeb platí úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty.
8. Poskytovatel v souladu s ustanovením § 11 odst. 1 písm. d) ZVZP není oprávněn za hrazené služby přijmout od pojištěnce žádnou úhradu.

Článek IX.

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Tento Dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2023 do 31. 12. 2023.
3. Tento Dodatek je uzavírán v elektronické nebo listinné podobě. Dodatek v listinné podobě je vyhotoven ve dvou stejnopisech.
4. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

Číselník metod molekulární genetiky s vyšetřením germinálního genomu odb. 816 - molekulární genetiky - platný od 1. 1. 2023

Kód výkonu	Název	Indikace	MKN/ORPHA	min. vyř. gen (HGNC)	Rozsah	Frekvence	Cena (Kč)	Podmínky
1. Frekventní vyšetření jednoznačně identifikovaná MKN, OMIM/ORPHA								
94946	Def. faktoru V (Leiden)	odb. 208, 101, 202, 603, 209 a 210 v rámci PZS se statutem vysoce specializovaného cerebrovaskulárního a iktového centra, 128 - pracoviště hemodialýzy	D 68.x, I 74.x, O 15.x, O 02.0, O 02.1, O 45.x, O 03.x, P 05.x, N 96, N 97	F5	1691G>A	1/život	1 449	před zahájením kombinované perorální hormonální kontracepce a/nebo hormonální substituční léčby estrogenu (HRT) u žen s pozitivní osobní anamnézou prodělané tromboembolické nemoci (TEN), nebo s pozitivní rodinnou anamnézou výskytu TEN u příbuzných první linie (matky, otce, vlastních sourozenců a dětí probanda); po prodělané idiopatické TEN při pátrání po vyvolávající příčině a při rozhodování o délce antikoagulační léčby; po opakovaných min. třech potratech v 1. trimestru gravidity nebo u každé ztráty plodu po tomto období gravidity; před ovariální stimulací při IVF u těhotných žen s pozitivní osobní nebo rodinnou anamnézou prodělané TEN, nebo s těmito komplikacemi v graviditě, tj. při těžkých formách preeklampsie, růstové retardaci plodu nebo po abrupci placenty; z jiných důvodů může dané vyšetření indikovat (na základě klinického a event. laboratorního vyšetření) pouze lékař trombotického centra nebo ÚHKT Praha.
94947	Faktor II 20210G>A	odb. 208, 101, 202, 603, 209 a 210 v rámci PZS se statutem vysoce specializovaného cerebrovaskulárního a iktového centra, 128 - pracoviště hemodialýzy	D 68.x, I 74.x, O 15.x, O 02.0, O 02.1, O 45.x, O 03.x, P 05.x, N 96, N 97	F2	20210G>A	1/život	1 449	před zahájením kombinované perorální hormonální kontracepce a/nebo hormonální substituční léčby estrogenu (HRT) u žen s pozitivní osobní anamnézou prodělané tromboembolické nemoci (TEN), nebo s pozitivní rodinnou anamnézou výskytu TEN u příbuzných první linie (matky, otce, vlastních sourozenců a dětí probanda); po prodělané idiopatické TEN při pátrání po vyvolávající příčině a při rozhodování o délce antikoagulační léčby; po opakovaných min. třech potratech v 1. trimestru gravidity nebo u každé ztráty plodu po tomto období gravidity; před ovariální stimulací při IVF u těhotných žen s pozitivní osobní nebo rodinnou anamnézou prodělané TEN, nebo s těmito komplikacemi v graviditě, tj. při těžkých formách preeklampsie, růstové retardaci plodu nebo po abrupci placenty; z jiných důvodů může dané vyšetření indikovat (na základě klinického a event. laboratorního vyšetření) pouze lékař trombotického centra nebo ÚHKT Praha.
94949	Vyšetření 5 trombofilních mutací společně	trombotická centra: VFN Praha, FN Hradec Králové, FN Plzeň, FN Brno-Bohunice, FN Ostrava, FN Olomouc, ÚHKT	D 68.2, D 68.5, D 68.8, D 68.9, E 72.1, I 74.x, O 15.x, O 02.0, O 02.1, O 45.x, O 03.x, P 05.x			1/život	5 162	
94950	Cystická fibróza	odb. 208	E 84.x, N 46, Z 82.5	CFTR	vice než 90 % populačně specifických mutací	1/život	9 690	u dětí a dospělých pacientů s klinickými a laboratorními příznaky cystické fibrózy; u geneticky příbuzných osob pacienta s cystickou fibrózou s detekovanými mutacemi v CFTR genu; u partnera přenašeče mutace před plánovaným těhotenstvím/před plánovaným umělým oplodněním; u dospělých mužů v rámci plánované léčby poruchy plodnosti (obstrukční azoospermie, závažná oligospermie). V případě pozitivního novorozeneckého screeningu a pozitivního potního testu (výkon 81221).
94951	Ankylozující spondylitida	odb. 208, 109, 207	M.45.x		HLA B27	1/život	1 766	pouze při řešení sporných výsledků průtokové cytometrie

Kód výkonu	Název	Indikace	MKN/ORPHA	min. vyš. gen (HGNC)	Rozsah	Frekvence	Cena (Kč)	Podmínky
94952	Delece AZF oblasti na chromozomu Y (sterilita u mužů) a determinace pohlaví (SRY, ZFX, ZFY)	odb. 208, 613, 603, 706	N46, Q56.4	SRY	SRY,ZFX,ZFY,AZFa, AZFb,AZFc	1/život	3 834	
94953	Defekt apolipoproteinu E	odb. 105, 305, 209, 101 v případě PZS, který má uzavřenu Zvláštní smlouvu na dg. hypolipidemik: Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Institut klin.a exper.medicíny v Praze, Fakultní nemocnice v Motole, Nemocnice Na Homolce, Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Nemocnice České Budějovice, a. s., Fakultní nemocnice Plzeň, Krajská nemocnice Liberec, a.s., KZ, a.s. - Masarykova nemocnice, o.z. Ústí nad Labem, Fakultní nemocnice Hradec Králové, Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, Fakultní nemocnice Brno, Nemocnice Jihlava, p. o., Krajská nemocnice T. Bati, a. s., Fakultní nemocnice Olomouc, Fakultní nemocnice Ostrava	E78.9	APOE	APO E2/3/4	1/život	1 952	
94954	Inhibitor aktivátoru plazminogenu (PAI-1)	trombotická centra: VFN Praha, FN Hradec Králové, FN Plzeň, FN Brno-Bohunice, FN Ostrava, FN Olomouc, UHKT, 209 a 210 v rámci PZS se statutem vysoce specializovaného cerebrovaskulárního a iktového centra	D68.9	SERPINE1	(-675)4G/5G	1/život	976	
94955	Hemochromatóza	odb. 208, 202, 101	E83.1	HFE	H63D, S65C,C282Y	1/život	2 929	
94956	Familiární hypercholesterolemie typu B, familiární defekt apolipoproteinu B-100 (FDB)	odb. 208, 101, 301, 101 v případě PZS, který má uzavřenu Zvláštní smlouvu na dg. Hypolipidemika: Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Institut klin.a exper.medicíny v Praze, Fakultní nemocnice v Motole, Nemocnice Na Homolce, Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Nemocnice České Budějovice, a. s., Fakultní nemocnice Plzeň, Krajská nemocnice Liberec, a.s., KZ, a.s. - Masarykova nemocnice, o.z. Ústí nad Labem, Fakultní nemocnice Hradec Králové, Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, Fakultní nemocnice Brno, Nemocnice Jihlava, p. o., Krajská nemocnice T. Bati, a. s., Fakultní nemocnice Olomouc, Fakultní nemocnice Ostrava	E78.9	APOB	R3500Q	1/život	976	
94957	Cytochrom P450, polypeptid 2C9 + VKORC 1	odb. 208, 202, 101, 209 a 210 v rámci PZS se statutem vysoce specializovaného cerebrovaskulárního a iktového centra.	E88.8	CYP2C9	416C>T, 1061A>C	1/život	1 952	
94958	Glykoprotein IIIa (trombocytopenie)	odb. 208, 202	D68.9	ITGB3	L33P, T393C	1/život	1 952	

Kód výkonu	Název	Indikace	MKN/ORPHA	min. vyš. gen (HGNC)	Rozsah	Frekvence	Cena (Kč)	Podmínky
94959	Angiotenzin konvertující enzym (hypertenze, Alzheimerova choroba)	odb. 208, 202, 101, 209, 210	Z86.7	ACE	I/D	1/život	976	
94960	Celiakální sprue	odb. 208, 105, 301, 207	K90.0	HLA alely II. třídy	DQA1*0501-DQB1*0201 v pozici cis (haplotyp DQ2.5cis), DQA1*0505-DQB1*0301/DQA1*0201-DQB1*0202 v pozici trans (haplotyp DQ2.5trans) a DQA1*0301-DQB1*0302 v pozici cis (haplotyp DQ8.1).	1/život	4 601	u dětí s antigliadinovými protilátkami 10x nad normu
94961	Def. faktoru XIII (koagulace, stabilita fibrinu)	odb. 208, 202	D68.9	FGA	Val34Leu	1/život	976	
94962	Beta-fibrinogen (FGB)	odb. 208, 202	D68.9	FGB	(-455)G>A	1/život	976	
94963	Laktózová intolerance	odb. 208, 105, 207	E73.x	LCT	(-13910)C>T, (-22018)G>A	1/život	1 952	
94964	Def. alfa-1-antitrypsinu	odb. 208, 205, 207	Z87.0, Z83.6	SERPINA1	E264V, E342K	1/život	1 952	
94965	Thiopurin S-metyltransferáza	odb. 208, 105, 109, 301, 101, 202, 207	E88.8	TPMT	238G>C, 460G>A, 719 A>G	1/život	2 929	
94966	Cytochrom P450 2C19	odb. 208, 101, 209, 305	E88.8	CYP2C19	19154G>A, 17948G>A, -806C>T	1/život	2 929	
94967	Aneuploidie chromozomů 13,18,21, X a Y metodou QF-PCR	odb. 208	O 35.1	nestanoveno	21, 18, 13, X, Y	1/graviditu	7 500	
94968	Hluchota (nesyndromální) DFNB1	odb. 208	H91.8, Z82.2	GJB2	sekv. IVS1	1/život	4 790	
94969	Wilsonova choroba (WD)	odb. 208	E83.0, Z82.7	ATP7B	NGS, přímá sekvenace obtížných úseků velkého genu - nikoli NGS. Cena by měla odpovídat úrovni KMA1.	1/život	27 000	Baliček zahrnuje kompletní vyšetření pro danou dg., nelze samostatně vykazovat další vyšetření se stejnou dg.
94970	Spinální svalová atrofie	odb. 208, 209 v případě: FN Motol, FN Ostrava, FN Brno	G12.x, Z82.7	SMN1, SMN2	delece exonu 7 a 8	1/život	7 425	
94971	Sy. fragilního X (FRAXA) - základní vyš.	odb. 208	F89, Z82.7, Q99.2	FMR1	expanze trinukleotidů	1/život	1 627	
94972	Sy. fragilního X (FRAXA) - stanovení rozsahu mutace (komplexní diagnostika)	odb. 208	F89, Z82.7	FMR1	expanze trinukleotidů	1/život	9 000	

Kód výkonu	Název	Indikace	MKN/ORPHA	min. vyš. gen (HGNC)	Rozsah	Frekvence	Cena (Kč)	Podmínky
94979	Svalová dystrofie typ Duchenne/Becker	odb. 208, 209 v případě PZS Evropské referenční sítě vzácných onemocnění FN Motol, FN Brno	G71.0, Z82.7	DMD/BMD	velké genové přestavby	1/život	14 850	
94980	Myotonická dystrofie typu I (DM1)	odb. 208, 209 v případě PZS Evropské referenční sítě vzácných onemocnění: FN Motol, FN Brno	G71.0, Z82.7	DMPK	expanze trinukleotidů	1/život	11 502	
2. Komplexní analýza lidského genomu pro monogenní onemocnění - NGS. Smluvně definovaná pracoviště.								
94981	Hereditární nádorové syndromy (NGS do 100 genů)	odb. 208	Z80.x, Z85x, Cxx.x	ATM, APC, BARD1, BRCA1, BRCA2, BRIP1, CDH1, CHEK2, EPCAM, MLH1, MSH2, MSH6, MUTYH, NBN, PALB2, PMS2, PTEN, RAD50, RAD51C, RAD51D, STK11, TP53	NGS nebo jiné ekvivalentní metody v rozsahu tohoto vyšetření	1/život	39 600	Minimální rozsah vyšetření: hereditární karcinomy prsu a ovaria (HBOC), hereditární non-polypózní kolorektální karcinom (HNPCC) a karcinom u familiární adenomatozní polypózy střev (FAP). Balíček zahrnuje kompletní vyšetření pro danou dg., nelze samostatně vykazovat další vyšetření se stejnou dg. V případě dg. Z 80.x je výkon hrazen pouze v případě, kdy specifickou mutaci nebylo možno identifikovat u příbuzného (např. úmrtí, nesouhlas apod.)
94982	Komplexní molekulární analýza 1 (NGS ≤ 20 genů)	odb. 208	dle seznamu ORPHA/MKN-10		NGS	1/život	27 500	Balíček zahrnuje kompletní vyšetření pro danou dg., nelze samostatně vykazovat další vyšetření se stejnou dg.
94983	Komplexní molekulární analýza 2 (NGS 21 - 100 genů)	odb. 208	dle seznamu ORPHA/MKN-10		NGS	1/život	39 600	Balíček zahrnuje kompletní vyšetření pro danou dg., nelze samostatně vykazovat další vyšetření se stejnou dg.
94984	Komplexní molekulární analýza 3 (NGS > 101 genů)	odb. 208	dle seznamu ORPHA/MKN-10		NGS	1/život	57 200	Balíček zahrnuje kompletní vyšetření pro danou dg., nelze samostatně vykazovat další vyšetření se stejnou dg.
94994	Molekulární analýza prenatální s nízkým rozlišením	odb. 208	O35.1, O35.2		aCGH/SNP array nebo NGS	1/plod	13 500	Paralelní analýza nebalancovaných změn lidského germinálního genomu z materiálu plodu komparativní hybridizací na pevném nosiči (arrayCGH, SNParray nebo NGS s rozlišením nižším než 100 Kb; navazuje na vyšetření = výkon 94967. Celkově max. do 12 % vyš. 94967 - bude vyhodnoceno po 6 měsících dle individuálního vykazování jednotlivými poskytovateli ZS).
94995	Molekulární analýza cirkulující DNA plodu (NIPT)	odb. 208	O35.1, O35.2		NGS	1/gravidita	12 500	Zatím nebude nasmulováno a hrazeno do doby projednání na MZ ČR Indikace: Střední oblast kombinovaného (1/100-1/300) nebo integrovaného (1/50-1/150) rizika častých aneuploidii (13/18/21) BEZ UZ NÁLEZU. Není dále účtováno prenatální vyšetření plodu z AMC, CVS, test musí být schopen detekovat fetální frakci u všech analyzovaných vzorků a musí být CE/IVD certifikován.

za Poskytovatele

za Pojistovnu