

Dodatek č. 1
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 2482M001 ze dne 3. 12. 2024 (dále jen „Smlouva“)
(poskytovatel akutní lůžkové péče)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Krajská nemocnice T. Bati, a. s.
Sídlo (obec):	Zlín
Ulice, č.p., PSČ:	Havlíčkovo nábřeží 600, 762 75
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Brně, oddíl B, vložka 4437, dne 13. října 2005	
Zastoupený (jméno, funkce):	Ing. Jan Hrdý, předseda představenstva Ing. Martin Déva, člen představenstva
IČ:	27661989
IČZ:	82001000

(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. 2025 do 31. 12. 2025 bude prováděna způsobem stanoveným ve vyhlášce č. 314/2024 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2025 (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. Vyšetření diabetické retinopatie poskytnuté pojištěncům a zahraničním pojištěncům v odbornosti 103 se vykazuje následujícími výkony:
 - a) 13117 – (VZP) VYŠETŘENÍ DIABETICKÉ RETINOPATIE POMOCÍ POČÍTAČOVÉ ANALÝZY DIGITÁLNÍCH SNÍMKŮ SÍTNICE – VÝSLEDEK POZITIVNÍ,
 - b) 13118 – (VZP) VYŠETŘENÍ DIABETICKÉ RETINOPATIE POMOCÍ POČÍTAČOVÉ ANALÝZY DIGITÁLNÍCH SNÍMKŮ SÍTNICE – VÝSLEDEK NEGATIVNÍ,
 - c) 13119 – (VZP) VYŠETŘENÍ DIABETICKÉ RETINOPATIE POMOCÍ POČÍTAČOVÉ ANALÝZY DIGITÁLNÍCH SNÍMKŮ SÍTNICE – VÝSLEDEK NEHODNOTITELNÝ.
2. Pro výkon 13117, 13118 a 13119 poskytnuté pojištěncům v ambulantní péči v odbornosti 103 se hodnota bodu stanoví ve výši 1,51 Kč.
3. Hrazené služby uvedené v tomto článku, poskytnuté pojištěncům v ambulantní péči v odbornosti 103 se pro účely výpočtu úhrady podle části A bodu 7.21 přílohy č. 1 k Vyhlášce považují za vykázané hrazené služby podle části A bodu 7.16 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

Článek III.

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 16 200 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 2025 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, vykazat výkony vyšetření pro zjištění optické mohutnosti vkládané čočky a biometrie bulbu (vyšetření refrakce autorefraktorem 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 vykazat 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 vykazat jeden výkon 09543 – SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ.
12. Hrazené služby uvedené v odst. 1, 7 a 8 tohoto článku, poskytnuté pojištěncům se pro účely výpočtu úhrady podle části A bodu 7.21 přílohy č. 1 k Vyhlášce považují za vykázané hrazené služby podle části A bodu 7.16 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

Článek IV.

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 – laboratoř lékařské genetiky (dále jen „Číselník“) ve sloupci MKN/ORPHA, je Poskytovatel při splnění všech dalších kritérií uvedených v Číselníku oprávněn vykazat 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)	1 521
94947	Faktor II 20210G>A	1 521
94949	Vyšetření 5 trombofilních mutací společně	5 420
94950	Cystická fibróza	10 175
94951	Ankylozující spondylitida	1 854
94952	Delece AZF oblasti na chromozomu Y (sterilita u mužů) a determinace pohlaví (SRY, ZFX, ZFY)	4 026
94953	Defekt apolipoproteinu E	2 050
94954	Inhibitor aktivátoru plazminogenu (PAI-1)	1 025
94955	Hemochromatóza	3 075
94956	Familiární hypercholesterolemie typu B, familiární defekt apolipoproteinu B-100 (FDB)	1 025
94957	Cytochrom P450, polypeptid 2C9 + VKORC 1	2 050
94958	Glykoprotein IIIa (trombocytopenie)	2 050
94959	Angiotenzin konvertující enzym (hypertenze, Alzheimerova choroba)	1 025
94960	Celiakální sprue	4 831
94961	Def. faktoru XIII (koagulace, stabilita fibrinu)	1 025
94962	Beta-fibrinogen (FGB)	1 025

Kód výkonu	Název	Cena (Kč)
94963	Laktózová intolerance	2 050
94964	Def. alfa-1-antitrypsinu	2 050
94965	Thiopurin S-metyltransferáza	3 075
94966	Cytochrom P450 2C19	3 075
94967	Aneuploidie chromozomů 13, 18, 21, X a Y metodou QF PCR	7 875
94968	Hluchota (nesyndromální) – DFNB1	5 030
94969	Wilsonova choroba (WD)	28 350
94970	Spinální svalová atrofie	7 796
94971	Sy. fragilního X (FRAXA) – základní vyš.	1 708
94972	Sy. fragilního X (FRAXA) – stanovení rozsahu mutace (komplexní diagnostika)	9 450
94979	Svalová dystrofie typ Duchenne/Becker	15 593
94980	Myotonická dystrofie typu I (DM1)	12 077
94981	Hereditární nádorové syndromy (NGS do 100 genů)	41 580
94982	Komplexní molekulární analýza 1 (NGS ≤ 20 genů)	28 875
94983	Komplexní molekulární analýza 2 (NGS 21 – 100 genů)	41 580
94984	Komplexní molekulární analýza 3 (NGS > 101 genů)	60 060
94994	Molekulární analýza prenatální s nízkým rozlišením	14 175

Poskytovatel je povinen vykazovat kód hierarchické dg. ORPHA klasifikace.

2. V případě vyšetření geneticky příbuzných osob (se zvýšeným rizikem – dle typu dědičnosti daného onemocnění) probanda se cílené vyšetření nalezené genetické alterace vykazuje výkony podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. Hrazené služby uvedené v tomto článku, poskytnuté pojištěncům v ambulantní péči se pro účely výpočtu úhrady podle části A bodu 7.21 přílohy č. 1 k Vyhlášce považují za vykázané hrazené služby podle části A bodu 7.17 písm. b) přílohy č. 1 k Vyhlášce.

Článek V.

1. Management časného záchytu osteoporózy a péče o pacienta s osteoporózou poskytnuté v rámci populačního programu časného záchytu osteoporózy pojištěncům a zahraničním pojištěncům se vykazuje následujícími výkony:

- a) 11320 – (VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM – JE INDIKOVÁNO DXA,
 - b) 11321 – (VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM – NENÍ INDIKOVÁNO DXA,
 - c) 11327 – (VZP) PÉČE O PACIENTA S DIAGNOSTIKOVANOU OSTEOPORÓZOU LÉČENOU U PRAKTICKÉHO LÉKAŘE NEBO GYNEKOLOGA.
2. Pro výkon 11320, 11321 a 11327 poskytnuté pojištěncům v ambulantní péči v odbornosti 603 se úhrada stanoví s hodnotou bodu ve výši 1,01 Kč.
 3. Hrazené služby uvedené v tomto článku, poskytnuté pojištěncům se nezahrnují do hodnot použitých při výpočtu úhrady podle části A bodu 7.21 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

Článek VI.

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, 00043, 00098, 00099, 11305, 11306, 31150, 31151 a 42050 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 VII.

1. Poskytovatel doloží čestným prohlášením uvedeným v příloze č. 2 k tomuto Dodatku:
 - a) nezajištění péče na urgentním příjmu po celé hodnocené období v nepřetržitém režimu a výpadek provozu přesahující 72 hodin za celé hodnocené období,
 - b) provozování elektronického objednávkového systému na ambulantních pracovištích,
 - c) zapojení do systému elektronické distribuce obrazových dat po celé hodnocené období.
2. Poskytovatel předloží Pojišťovně čestné prohlášení do 31. 1. 2026.

Článek VIII.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Pro úhradu hrazených služeb formou předběžné měsíční úhrady se za fakturaci podle čl. IV odst. 3 Smlouvy považuje předání dávek dokladů o poskytnutých hrazených službách a dalších podkladů (dále jen „individuální doklady“) stanovených Metodikou pro pořizování a předávání dokladů nebo dohodnutých mezi smluvními stranami. 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 podle tohoto rozpisu plateb:

Období	Var. symbol	Výše předběžné měsíční úhrady v Kč	Termín splatnosti
01/2025	8200100001	257 739 174	3. 3. 2025
02/2025	8200100002	257 739 174	31. 3. 2025
03/2025	8200100003	257 739 174	2. 5. 2025

Období	Var. symbol	Výše předběžné měsíční úhrady v Kč	Termín splatnosti
04/2025	8200100004	257 739 174	2. 6. 2025
05/2025	8200100005	257 739 174	1. 7. 2025
06/2025	8200100006	257 739 174	31. 7. 2025
07/2025	8200100007	257 739 174	1. 9. 2025
08/2025	8200100008	257 739 174	1. 10. 2025
09/2025	8200100009	257 739 174	31. 10. 2025
10/2025	8200100010	257 739 174	1. 12. 2025
11/2025	8200100011	257 739 174	31. 12. 2025
12/2025	8200100012	257 739 174	2. 2. 2026

3. Pojišťovna provede úhradu podle odst. 2 tohoto článku za podmínky, že Poskytovatel předá individuální doklady za příslušné období v termínu dohodnutém ve Smlouvě.
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 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 nejdříve deset dnů poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přepatek uveden.
7. Hrazené služby poskytnuté Poskytovatelem před 1. 1. 2025 se hradí způsobem dohodnutým ve Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb č. 1882M001 ze dne 17. 12. 2018. 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 nabyvá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Tento Dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025.
3. 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.
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 - laboratoř lékařské genetiky - platný od 1. 1. 2025

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 (Lelden)	odb. 208, 101, 202, 603, 128- pracoviště hemodialýzy. A dále odb. 209 a 210 v rámci PZS se statutem vysoce specializovaného cerebrovaskulárního a ikového centra.	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, F64.0	F5	1691G>A	1/život	1 521	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. U dg. F64.0 v případě transexualismu typu TS female to male a TS male to female před plánovaným zahájením hormonální terapie
94947	Faktor II 20210G>A	odb. 208, 101, 202, 603, 128- pracoviště hemodialýzy. A dále odb. 209 a 210 v rámci PZS se statutem vysoce specializovaného cerebrovaskulárního a ikového centra.	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, F64.0	F2	20210G>A	1/život	1 521	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. U dg. F64.0 v případě transexualismu typu TS female to male a TS male to female před plánovaným zahájením hormonální terapie
94949	Vyšetření 5 trombofilních mutací společně	trombotická centra: VFN Praha, FN Hradec Králové, FN Píseň, 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	5 420	
94950	Cystická fibróza	odb. 208	E 84.x, N 46, Z 82.5	CFTR	více než 90 % populačně specifických mutací	1/život	10 175	u dětí a dospělých pacientů s klinickými a laboratorními příznaky cystické fibrózy; 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	1 854	pouze při řešení sporných výsledků průtokové cytometrie
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	4 026	
94953	Defekt apolipoproteinu E	odb. 208, 105, 305, 209. A dále odb. 101 v případě PZS, který má uzavřenu zvláštní smlouvu na dg. hypolipidemik.						
94954	Inhibitor aktivátoru plazminogenu (PAI-1)	trombotická centra: VFN Praha, FN Hradec Králové, FN Píseň, FN Brno-Bohunice, FN Ostrava, FN Olomouc, ÚHKT, 209 a 210 v rámci PZS se statutem vysoce specializovaného cerebrovaskulárního a ikového centra	E 78.9 D68.9	APOE SERPINE1	APO E2/3/4 (-675)4G/5G	1/život 1/život	2 050 1 025	
94955	Hemochromatóza	odb. 208, 202, 101	E83.1	HFE	H63D, S65C,C282Y	1/život	3 075	
94956	Familiární hypercholesterolemie typu B, familiární defekt apolipoproteinu B-100 (FDB)	odb. 208, 101, 301. A dále odb. 105 v případě PZS, který má uzavřenu zvláštní smlouvu na dg. Hypolipidemika.	E78.9	APOB	R3500Q	1/život	1 025	
94957	Cytochrom P450, polypeptid 2C9 + VKORC 1	odb. 208, 202, 101. A dále odb. 209 a 210 v rámci PZS se statutem vysoce specializovaného cerebrovaskulárního a ikového centra.	E88.8	CYP2C9	A16C>T, 1061A>C	1/život	2 050	
94958	Glykoprotein IIIa (trombocytopenie)	odb. 208, 202	D68.9	ITGB3	L33P, T393C	1/život	2 050	
94959	Angiotenzin konvertující enzym (hypertenze, Alzheimerova choroba)	odb. 208, 202, 101, 209, 210	Z86.7	ACE	/D	1/život	1 025	
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	4 831	u dětí s antigliadinovými protilátkami 10x nad normu
94961	Def. faktoru XIII (koagulace, stabilita fibrinu)	odb. 208, 202	D68.9	FGA	Val34Leu	1/život	1 025	
94962	Beta-fibrinogen (FGB)	odb. 208, 202	D68.9	FGB	(-455)G>A	1/život	1 025	
94963	Laktózová intolerance	odb. 208, 105, 207	E73.x	LCT	(-13910)C>T, (-22018)G>A	1/život	2 050	
94964	Def. alfa-1-antitrypsinu	odb. 208, 205, 207	Z87.0, Z83.6	SERPINA1	E264V, E342K	1/život	2 050	

Kód výkonu	Název	Indikace	MKN/ORPHA	min. výř. gen (HGNC)	Rozsah	Frekvence	Cena (Kč)	Podmínky
94965	Thiopurín 5-metyltransferáza	odb. 208, 105, 109, 301, 101, 202, 207	E88.8	TPMT	238G>C,460G>A,719 A>G	1/život	3 075	
94966	Cytochrom P450 2C19	odb. 208, 101, 209, 305, 306	E88.8	CYP2C19	19154G>A, 17948G>A, - 806C>T	1/život	3 075	
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	7 875	
94968	Hluchota (nesyndromální) - DFNB1	odb. 208	H91.8, Z82.2	GJB2	sekv, IVS1	1/život	5 030	
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	28 350	Balíček 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	7 796	
94971	Sy. fragilního X (FRAXA) - základní vyř.	odb. 208	F89, Z82.7, Q99.2.	FMR1	expanze trinukleotidů	1/život	1 708	
94972	Sy. fragilního X (FRAXA) - stanovení rozsahu mutace (komplexní diagnostika)	odb. 208	F89, Z82.7	FMR1	expanze trinukleotidů	1/život	9 450	
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	15 593	
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	12 077	
2. Komplexní analýza lidského genomu pro monogenní onemocnění - NGS. Smluvně definovaná pracoviště.								
94981	Hereditární nádorové syndromy (NGS do 100 genů)	odb. 208	Z80.x, Z85.x, Cxx.x	ATM, APC, BRAD1, 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	41 580	Minimální rozsah vyšetření: hereditární karcinomy prsu a ovaria (HBOC), hereditární non-polyπόční kolorektální karcinom (HNPCC) a karcinom u familiární adenomatozní polyπόzy 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 mutací 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	28 875	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	41 580	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	60 060	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	14 175	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. Celková max. do 12 % vyš. 94967 - bude vyhodnoceno po 6 měsících dle individuálního vykazování jednotlivými poskytovateli ZS).

2a Poskytovatelé

2b Pojišťovny