

Dodatek č. 15
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 1672K007 ze dne 6. 1. 2017 (dále jen „Smlouva“)
(odbornost 816)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	REPROMEDA s.r.o.
Sídlo (obec):	Brno
Ulice, č.p., PSČ:	Studentská 812/6, 625 00
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Brně, oddíl C, vložka 33118, dne 11. 3. 1999	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Kateřina Veselá, Ph.D., jednatel
IČ:	25557246
IČZ:	72996822

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

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina	
Zastoupená (jméno a funkce):	██████████, vedoucí Referátu správy smluv Brno, Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina
Doručovací adresa (obec):	Brno
Ulice, č.p., PSČ:	Benešova 10, 659 14

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

Článek I.

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 314/2024 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2025 (dále jen „vyhláška“) s výjimkou dohodnutou v souladu s § 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“), uvedenou v článku II. a v článku III. odst. 2. tohoto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v článku II. a v článku III. odst. 2. tohoto Dodatku upravuje způsob úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška. Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

Článek II.

- Smluvní strany se dohodly, že hrazené služby poskytnuté pojištěncům Pojišťovny s hlavními diagnózami uvedenými v Příloze č. 1 tohoto Dodatku - Číselník metod molekulární genetiky s vyšetřením germinálního genomu odb. 816 – molekulární genetiky (dále jen „Číselník“) v sloupci MKN/ORPHA, je Poskytovatel, při splnění všech dalších kritérií uvedených v Číselníku oprávněn vykázat Pojišťovně k úhradě pod níže

uvedenými kódy výkonů, za předpokladu, že jejich poskytování bylo mezi smluvními stranami sjednáno v Příloze č. 2 Smlouvy:

Kód výkonu VZP ČR	Název metody	Úhrada (Kč)
94946	Def. faktoru V (Leiden)	1 521 Kč
94947	Faktor II 20210G>A	1 521 Kč
94949	Vyšetření 5 trombofilních mutací společně	5 420 Kč
94950	Cystická fibróza	10 175 Kč
94951	Ankylozující spondylitida	1 854 Kč
94952	Delece AZF oblasti na chromozomu Y (sterilita u mužů) a determinace pohlaví (SRY, ZFX, ZFY)	4 026 Kč
94953	Defekt apolipoproteinu E	2 050 Kč
94954	Inhibitor aktivátoru plazminogenu (PAI-1)	1 025 Kč
94955	Hemochromatóza	3 075 Kč
94956	Familiární hypercholesterolemie typu B, familiární defekt apolipoproteinu B-100 (FDB)	1 025 Kč
94957	Cytochrom P450, polypeptid 2C9 + VKORC 1	2 050 Kč
94958	Glykoprotein IIIa (trombocytopenie)	2 050 Kč
94959	Angiotenzin konvertující enzym (hypertenze, Alzheimerova choroba)	1 025 Kč
94960	Celiakální sprue	4 831 Kč
94961	Def. faktoru XIII (koagulace, stabilita fibrinu)	1 025 Kč
94962	Beta-fibrinogen (FGB)	1 025 Kč
94963	Laktózová intolerance	2 050 Kč
94964	Def. alfa-1-antitrypsinu	2 050 Kč
94965	Thiopurin S-metyltransferáza	3 075 Kč
94966	Cytochrom P450 2C19	3 075 Kč
94967	Aneuploidie chromozomů 13,18, 21, X a Y metodou QF PCR	7 875 Kč
94968	Hluchota (nesyndromální) - DFNB1	5 030 Kč
94969	Wilsonova choroba (WD)	28 350 Kč
94970	Spinální svalová atrofie	7 796 Kč
94971	Sy. fragilního X (FRAXA) - základní vyš.	1 708 Kč
94972	Sy. fragilního X (FRAXA) - stanovení rozsahu mutace (komplexní diagnostika)	9 450 Kč
94979	Svalová dystrofie typ Duchenne/Becker	15 593 Kč
94980	Myotonická dystrofie typu I (DM1)	12 077 Kč
94981	Hereditární nádorové syndromy	41 580 Kč
94982	Komplexní molekulární analýza 1 (NGS ≤ 20 genů)	28 875 Kč
94983	Komplexní molekulární analýza 2 (NGS 21 - 100 genů)	41 580 Kč
94984	Komplexní molekulární analýza 3 (NGS > 101 genů)	60 060 Kč
94994	Molekulární analýza prenatální s nízkým rozlišením	14 175 Kč

2. V případě vyšetření geneticky příbuzných probanda je vyšetření cílené mutace vždy vykazováno kódy výkonů uvedených ve vyhlášce č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Seznam zdravotních výkonů“), a hrazeno dle vyhlášky.
3. Smluvní strany se dohodly, že zdravotní služby odpovídající výkonům uvedeným v odst. 1 tohoto článku je Poskytovatel oprávněn vykázat k úhradě výhradně pod kódy výkonů tam uvedenými. Pokud by Poskytovatel takové služby vykázal pod jinými kódy výkonů, např. pod kódy výkonů uvedenými v Seznamu zdravotních výkonů, nebudou Poskytovateli Pojišťovnou uhrazeny.
4. Smluvní strany se dohodly, že zdravotní služby poskytnuté pojištěncům s hlavní diagnózou neuvedenou v Číselníku, budou Poskytovatelem vykazovány kódy výkonů pro germinální genom uvedené v Seznamu zdravotních výkonů a hrazeny ve výši vyplývající z vyhlášky.

5. Spolu s kódy výkonů VZP ČR č. 94982, 94983 a 94984 (Komplexní molekulární analýza 1 – 3) je Poskytovatel povinen vykazovat signální VZP výkon 94996 – (VZP) Nespecifický ORPHA.
6. V případě, že poskytovatel odb. 208 indikuje další doplňující vyšetření k péči vykázané VZP výkonem uvedeným v odst. 1 tohoto článku na stejné číslo pojištěnce a stejnou hlavní diagnózu, je Poskytovatel povinen vykázat zároveň signální VZP výkon č. 94948 – Signální výkon – dovyšetření pacienta.
7. Celková výše úhrady bude vypočtena podle Přílohy č. 5 Části B. odst. 3 vyhlášky.

Článek III.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury za poskytnuté hrazené služby v termínech dohodnutých ve Smlouvě. Pojišťovna provede úhradu hrazených služeb formou předběžné měsíční úhrady a ročního finančního vypořádání.
2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli předběžnou měsíční úhradu, která bude odpovídat fakturované částce, přičemž částka fakturovaná za poskytnuté hrazené služby nesmí za příslušný měsíc překročit maximální limit předběžné měsíční úhrady sjednaný pro rok 2025 ve výši **5 719 994,00 Kč**.
3. Předložení faktury na částku převyšující maximální limit předběžné měsíční úhrady opravňuje Pojišťovnu vrátit Poskytovateli příslušnou fakturu k provedení opravy. V takovém případě běží doba splatnosti sjednaná ve Smlouvě až od termínu opětovného převzetí faktury Pojišťovnou.
4. Předběžné měsíční úhrady za rok 2025 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
5. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Přeplatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přeplatek uveden.
6. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2025 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto hrazených služeb platí úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty.

Článek IV.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel podle Seznamu zdravotních výkonů, samostatnou fakturou, doloženou dárkami dokladů.
2. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky

Článek V.

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. 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 pro období od 1. 1. 2025

Kód výkonu	Název	Indikace	MKN/ORPHA	min. vyš. 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, 128- pracoviště hemodialýzy. A dále odb. 209 a 210 v rámci PZS se statutem vysoce specializovaného cerebrovaskulárního a iktového 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 estrogyny (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 transsexualismu 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 iktového 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 estrogyny (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 transsexualismu 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 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	5 420	
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; 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 screenignu 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	E78.9	APOE	APO E2/3/4	1/život	2 050	

Kód výkonu	Název	Indikace	MKN/ORPHA	min. vyš. gen (HGNC)	Rozsah	Frekvence	Cena (Kč)	Podmínky
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	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 iktového centra.	E88.8	CYP2C9	416C>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	I/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	
94965	Thiopurin S-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	

Kód výkonu	Název	Indikace	MKN/ORPHA	min. vyš. gen (HGNC)	Rozsah	Frekvence	Cena (Kč)	Podmínky
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 vyš.	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, 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	41 580	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 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. Celkově max. do 12 % vyš. 94967 - bude vyhodnoceno po 6 měsících dle individuálního vykazování jednotlivými poskytovateli ZS).

