|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Pracoviště:** | NCH klinka FNOL |
| **Pověřená – předkládající osoba:** | Doc.MUDr.Vaverka Miroslav, CSc. |
|  |  | **jméno, příjmení** |
|  |  | přednosta |
|  |  | **pracovní zařazení** |  |
|  |  | 734423533 | vaverka.miroslav@seznam.cz |
|  |  | **telefon** |  | **e-mail** |
|  |  |  |  |
| **Název léčivého přípravku:** | **GLIOLAN 30mg/ml** |
|  |  | **balení** | **POR PLV SOL 1X1,5G** |
|  |  | **forma** | Prášek pro přípravu inj. roztoku |
|  |  | **síla** | 1,5g |
|  |  |  |  |
| **Předpokládaná cena za balení v Kč bez DPH:** | 27241,48Kč |
| **Předpokládaný počet pacientů v daném roce:** | 30x |
| **Náklady na 1 pacienta a rok v cenách bez DPH:** | Vide supra |
| **Předpokládaná doba trvání léčby:** | Jednorázové peroperační podání |
| **Podrobná specifikace medicínského přínosu** (doložit v příloze): |  |
|  | **Jednání stran rozpočtu 2017 bude teprve následovat, přípravek je plně hrazený ZP, je součástí zvažované spozřeby při op. mozkových gliomů** |
| **Zdroj financování** (volbu označte křížkem [x] )**:** |  |
| [x]  Rozpočet FNOL  | [ ]  jiný dotační titul |
| [ ]  dar  | [ ]  jiný:  |
| [ ]  Dodávky v rámci sjednaného klinického hodnocení**Pozn.:** Náklady na první cca půlrok použití ponese výrobce léku –nabídka dodávek za 1Kč/balení |  |
| **Potvrzení finančního krytí:**(max. úhrada ze zdravotního pojištění v Kč za 1 balení) |  |
|  |  |
|  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Předseda Lékové komise FNOL:** |  |
| Vyjádření k žádosti: | [x]  Schvaluji  | [ ]  Neschvaluji (důvod) |
|  | Léková komise souhlasí se zavedením přípravku GLIOLAN v indikacích dle platné |
|  | registrační dokumentace. |
|  |  |
| Datum: |  | Jméno, příjmení: |  | Razítko, podpis |
| 5. 12. 2016 |  | doc. MUDr. Karel Urbánek, Ph.D. |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Členové Lékové komise FNOL:** |  |
|  |  |  |  |
| **Jméno, příjmení** | **Schvaluji** | **Razítko, podpis** |
| Mgr. Robert Běhal | [x]  ANO [ ]  NE |  |
| MUDr. Eleni Mikušková | [x]  ANO [ ]  NE |  |
| MUDr. Marta Neklanová | [x]  ANO [ ]  NE |  |
| MUDr. Ladislav Blahut | [x]  ANO [ ]  NE |  |
| doc. MUDr. Karel Urbánek, Ph.D. | [x]  ANO [ ]  NE |  |
|  | [ ]  ANO [ ]  NE |  |
|  | [ ]  ANO [ ]  NE |  |
|  | [ ]  ANO [ ]  NE |  |
|  | [ ]  ANO [ ]  NE |  |
|  | [ ]  ANO [ ]  NE |  |
|  | [ ]  ANO [ ]  NE |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Přizvaní:** |  |
|  |  |  |  |
| **Jméno, příjmení** | **Schvaluji** | **Razítko, podpis** |
| **OZPI Mgr. Ivana Aleksičová** | [ ]  ANO [ ]  NE |  |
| **OBN Ing. Čeněk Merta** | [ ]  ANO [ ]  NE |  |
| **EN Aleš Kotásek, Dis.** | [ ]  ANO [ ]  NE |  |