|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Pracoviště:** | II.interní klinika gastro-enterologická a hepatologická |
| **Pověřená – předkládající osoba:** | MUDr.Květoslava Aiglová,PhD |
|  |  | **jméno, příjmení** |
|  |  | Vedoucí lékař ambulance II. interní kliniky |
|  |  | **pracovní zařazení** |  |
|  |  | 3280,5301 | kvetoslava.aiglova@fnol.cz |
|  |  | **telefon** |  | **e-mail** |
|  |  |  |  |
| **Název léčivého přípravku:** | **Zepatier**  |
|  |  | **balení** | á28 tbl. |
|  |  | **forma** | tablety |
|  |  | **síla** | 50mg/100mg |
|  |  |  |  |
| **Předpokládaná cena za balení v Kč bez DPH:** | 380 000 Kč |
| **Předpokládaný počet pacientů v daném roce:** | 3 |
| **Náklady na 1 pacienta a rok v cenách bez DPH:** |  1 140 000Kč |
| **Předpokládaná doba trvání léčby:** | 12 týdnů |
| **Podrobná specifikace medicínského přínosu** (doložit v příloze): |  |
|  | **bezinterferonová léčba infekce virem hepatitidy C** |
| **Zdroj financování** (volbu označte křížkem [x] )**:** |  |
| [x]  Rozpočet FNOL  | [ ]  jiný dotační titul |
| [ ]  dar  | [ ]  jiný:  |
| [ ]  Dodávky v rámci sjednaného klinického hodnocení |  |
| **Potvrzení finančního krytí:**(max. úhrada ze zdravotního pojištění v Kč za 1 balení) | Úhrada zdravotní pojisťovny, po schválení, do budoucna asi centrový lék |
|  |  |
|  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Předseda Lékové komise FNOL:** |  |
| Vyjádření k žádosti: | [x]  Schvaluji  | [ ]  Neschvaluji (důvod) |
|  | Léková komise souhlasí se zavedením přípravku ZEPATIER pro dospělé pacienty z II. Interní |
|  | kliniky k léčbě chronické hepatitidy C. |
|  |  |
| Datum: |  | Jméno, příjmení: |  | Razítko, podpis |
| 13. 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 | [ ]  ANO [ ]  NE |  |
| doc. MUDr. David Karásek, Ph.D. | [x]  ANO [ ]  NE |  |
| prof. MUDr. Milan Kolář, Ph.D. | [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 |  |