Ročník 2002

SBÍRKA ZÁKONŮ

ČESKÁ REPUBLIKA

Částka 94 **Rozeslána dne 25. června 2002** **Cena Kč 30,80**

OBSAH:

249. Nařízení vlády o podmínkách poskytování příspěvků k hypotečnímu úvěru osobám mladším 36 let

250. Nařízení vlády, kterým se mění nařízení vlády č. 175/2001 Sb., kterým se stanoví podmínky a zásady pro poskytování finanční podpory pro zpracování brambor a pšenice na škrob a kterým se stanoví podmínky a zásady pro poskytování subvence při vývozu výrobků z bramborového škrobu

251. Vyhláška Ministerstva zdravotnictví, kterou se stanoví výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění včetně regulačních omezení pro 2. pololetí 2002

249

NAŘÍZENÍ VLÁDY

ze dne 22. května 2002

o podmínkách poskytování příspěvků k hypotečnímu úvěru osobám mladším 36 let

Vláda nařizuje k provedení zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění zákona č. 493/2000 Sb., zákona č. 141/2001 Sb., zákona č. 187/2001 Sb., zákona č. 320/2001 Sb. a zákona č. 450/2001 Sb.:

§ 1

Toto nařízení upravuje rozsah a podmínky poskytování příspěvků ze státního rozpočtu ke splátkám hypotečního úvěru (dále jen „úvěr") poskytnutého na koupi bytu nebo rodinného domu s jedním bytem, popřípadě pozemku nebo jeho odpovídající části tvořící s kupovaným bytem nebo rodinným domem s jedním bytem jeden funkční celek (dále jen „byt nebo rodinný dům s jedním bytem").

§ 2

V tomto nařízení se rozumí

a) žadatelem fyzická osoba, která žádá o poskytnutí příspěvků podle tohoto nařízení,

b) příjemcem fyzická osoba, která má ve výlučném vlastnictví nebo ve společném jmění manželů byt nebo rodinný dům s jedním bytem, splácí úvěr a jsou jí poskytovány příspěvky podle tohoto nařízení,

c) nabyvatelem fyzická osoba, na kterou přešlo nebo bylo převedeno vlastnické právo k bytu nebo rodinnému domu s jedním bytem a která smluvně převzala závazek splácení úvěru, ke kterému jsou poskytovány příspěvky podle tohoto nařízení,

d) příspěvkem jednotlivá částka poskytovaná ze státního rozpočtu ke splátce úvěru,

e) splátkou pro účely výpočtu výše příspěvku úhrada splátky jistiny a úroku propočtená jako konstantní měsíční splátka na dobu splácení úvěru,

f) přerušením splácení úvěru neuhrazení splátky úvěru příjemcem nebo nabyvatelem ve sjednané výši a termínu, a to bez předcházející dohody příjemce nebo nabyvatele s bankou, která je oprávněna vydávat hypoteční zástavní listy[1]) (dále jen „hypoteční banka"), o přerušení jeho splácení.

§ 3

(1) Příspěvky podle tohoto nařízení se poskytnou, jestliže

a) žadatel v roce podání žádosti o poskytnutí příspěvků nedovrší 36 let,

b) žadatel není k datu podání žádosti o poskytnutí příspěvků vlastníkem nebo spoluvlastníkem bytového domu, rodinného domu nebo bytu, vyjma bytu nebo rodinného domu s jedním bytem, který byl zakoupen s pomocí úvěru, k němuž jsou žádány příspěvky podle tohoto nařízení,

c) k datu podání žádosti o poskytnutí příspěvků uplynuly nejméně 2 roky od nabytí vlastnictví k bytu nebo rodinnému domu s jedním bytem prvním vlastníkem,

d) byt nebo rodinný dům s jedním bytem jsou na území České republiky.

(2) Je-li žádost o poskytnutí příspěvků podána za trvání manželství žadatele, příspěvky se poskytnou, splní-li podmínky uvedené v odstavci 1 písm. a) a b) oba manželé.

§ 4

(1) Nárok na poskytování příspěvků podle tohoto nařízení nemůže vzniknout příjemci nebo nabyvateli opakovaně. Na koupi bytu nebo rodinného domu s jedním bytem, na který byly příspěvky podle tohoto nařízení poskytnuty, nelze tyto příspěvky před splacením úvěru poskytnout současně dalšímu žadateli.

(2) Příspěvky podle tohoto nařízení nelze poskytnout:

a) na koupi bytu nebo rodinného domu s jedním bytem, na který je poskytována podpora podle zvláštního právního předpisu o podpoře hypotečních úvěrů na bytovou výstavbu,[2])

b) k úvěru poskytovanému stavební spořitelnou podle zvláštního právního předpisu.[3])

---

[1]) § 14 zákona č. 530/1990 Sb., o dluhopisech, ve znění zákona č. 84/1995 Sb. a zákona č. 368/2000 Sb.

[2]) Nařízení vlády č. 244/1995 Sb., kterým se stanoví podmínky státní finanční podpory hypotečního úvěrování bytové výstavby, ve znění nařízení vlády č. 276/1996 Sb., nařízení vlády č. 70/1998 Sb. a nařízení vlády č. 226/1999 Sb.

[3]) Zákon č. 96/1993 Sb., o stavebním spoření a státní podpoře stavebního spoření a o doplnění zákona České národní rady č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění zákona České národní rady č. 35/1993 Sb., ve znění zákona č. 83/1995 Sb.

(3) Příspěvky jsou poskytovány pouze k úvěrům v české měně. Obsahuje-li smlouva o poskytnutí hypotečního úvěru kursovou zajišťovací doložku, příspěvky se neposkytnou.

§ 5

(1) Písemnou žádost o poskytnutí příspěvků (dále jen „žádost") předkládá žadatel hypoteční bance nejdříve v den uzavření smlouvy o úvěru a nejpozději v den započetí čerpání úvěru, k němuž jsou příspěvky požadovány. Žádost musí obsahovat jméno a příjmení žadatele, jeho trvalý pobyt, rodné číslo, a nebylo-li přiděleno, datum jeho narození. Žadatel musí současně doložit, že jsou splněny podmínky uvedené v § 3.

(2) S žadatelem, který předloží doklad o provedení vkladu vlastnického práva k bytu nebo rodinnému domu s jedním bytem do katastru nemovitostí, uzavře hypoteční banka smlouvu o poskytování příspěvků podle tohoto nařízení.

(3) Příspěvky se poskytují příjemci nebo nabyvateli k úvěru nebo jeho části určeným na koupi bytu nejvýše do částky 800 tis. Kč, nebo na koupi rodinného domu s jedním bytem nejvýše do částky 1,5 mil. Kč. Přesahuje-li úvěr nebo jeho část určená na koupi bytu nebo rodinného domu s jedním bytem částky uvedené ve větě první, příspěvky se na část úvěru přesahující tyto částky neposkytnou.

(4) Příspěvky lze poskytnout po dobu splácení úvěru, nejdéle však po dobu 10 let.

§ 6

(1) Příspěvek se poskytuje ke splátce úvěru stanovené ve smlouvě o úvěru. Příspěvek za uplynulý měsíc se převádí příjemci nebo nabyvateli na jím určený účet do konce následujícího měsíce.

(2) Příspěvek připadající na měsíční splátku se poskytne ve výši, která se stanoví jako rozdíl mezi výší splátky při běžném úroku bez příspěvků podle tohoto nařízení a výší splátky při úroku sníženém o procentní body, jejichž počet závisí na průměrné sazbě úroku z objemu úvěrů hypotečních bank poskytnutých na základě nově uzavřených smluv o úvěru s příspěvky podle tohoto nařízení a na průměrné sazbě úroku z objemu úvěrů poskytnutých fyzickým osobám na základě uzavřených smluv o úvěru podporovaném podle zvláštního právního předpisu o podpoře hypotečních úvěrů na bytovou výstavbu.[2]) Průměrnou sazbu úroku zveřejní Ministerstvo pro místní rozvoj (dále jen „ministerstvo") ve veřejných informačních prostředcích a v dálkově přístupném informačním systému. Úprava se provede vždy k 1. únoru příslušného kalendářního roku a činí při průměrné sazbě úroku

a) 8 % a více 4 procentní body,
b) nižší než 8 % a vyšší nebo rovné 7 % 3 procentní body,
c) nižší než 7 % a vyšší nebo rovné 6 % 2 procentní body,
d) nižší než 6 % a vyšší nebo rovné 5 % 1 procentní bod;

je-li průměrná sazba úroku nižší než 5 %, příspěvek se neposkytuje.

(3) Při stanovení výše příspěvku podle odstavce 2 se vychází ze skutečné doby splatnosti úvěru. Je-li doba jeho splatnosti delší než 10 let, vychází se při stanovení výše příspěvku z doby splatnosti 10 let.

(4) Dojde-li ke zkrácení doby splatnosti úvěru tak, že nová doba splatnosti je kratší než 10 let, provede hypoteční banka v měsíci, kdy došlo ke změně, přepočet výše příspěvku.

(5) Výše procentních bodů podle odstavce 2 se poprvé stanoví podle data prvního čerpání úvěru a platí vždy na dobu platnosti úrokové sazby sjednané s hypoteční bankou ve smlouvě o úvěru, k němuž jsou požadovány příspěvky podle tohoto nařízení, nejdéle však na dobu 5 let. Po uplynutí doby platnosti úrokové sazby hypoteční banky, nejdéle po uplynutí doby 5 let, se nová výše procentních bodů stanoví podle odstavce 2.

§ 7

(1) Po dobu čerpání příspěvků musí být koupený byt nebo rodinný dům s jedním bytem ve výlučném vlastnictví příjemce nebo nabyvatele nebo ve společném jmění příjemce nebo nabyvatele a druhého manžela; po tuto dobu nesmí sloužit k jiným účelům než k trvalému bydlení příjemce nebo nabyvatele. Podmínka trvalého bydlení nemusí být splněna, pokud koupený byt nebo rodinný dům s jedním bytem nelze užívat bez provedení stavebních úprav, avšak nejdéle po dobu 1 roku od vzniku vlastnického práva k bytu nebo rodinnému domu s jedním bytem.

(2) Dojde-li k převodu nebo přechodu vlastnického práva k bytu nebo rodinnému domu s jedním bytem, ke kterému jsou poskytovány příspěvky podle tohoto nařízení, na jinou fyzickou osobu, příspěvky se nabyvateli poskytnou, splňuje-li ke dni převodu nebo přechodu vlastnického práva podmínky stanovené v § 3 písm. a) a b) a současně smluvně převezme závazek splácení úvěru; v případě úmrtí příjemce nebo nabyvatele, kterému byla podpora poskytována, nemusí jeho dědicové v první skupině[4]) splňovat podmínku stanovenou v § 3 odst. 1 písm. a).

(3) Dojde-li k zániku bytu nebo rodinného domu

[4]) § 473 odst. 1 občanského zákoníku.

s jedním bytem, na jehož koupi byly příspěvky přiznány, příspěvky se dále neposkytují.

§ 8

(1) Při přerušení splácení úvěru se výplata příspěvků pozastavuje.

(2) Nepřesáhne-li doba přerušení splácení úvěru 6 měsíců a dojde-li k doplacení všech splátek za dobu přerušení splácení a k uspořádání smluvního vztahu s hypoteční bankou, budou pozastavené příspěvky převedeny na účet příjemce nebo nabyvatele, a to za celou dobu přerušení splácení, avšak bez úroku za dobu pozastavení příspěvků, zároveň s výplatou příspěvku ke splátce, kterou bylo obnoveno splácení.

(3) Nepřesáhne-li doba přerušení splácení úvěru 6 měsíců a dojde-li k uspořádání smluvního vztahu s hypoteční bankou a příjemce nebo nabyvatel příspěvků opět začne splácet úvěr, avšak nedojde k doplacení všech splátek, nebo pokud doba přerušení splácení přesáhne 6 měsíců, postupuje hypoteční banka tak, že vypočte zůstatek úvěru k datu přerušení splácení úvěru a k tomuto zůstatku stanoví zbývající počet období pro výplatu příspěvků, nejdéle však do 120 měsíců od první splátky po sjednaném ukončeném splácení. Za dobu přerušení splácení úvěru nebudou příjemci nebo nabyvateli příspěvky poskytnuty.

(4) Příspěvky vypočtené podle odstavce 3 budou dále poskytovány po zbývající dobu splácení úvěru, nejdéle však do ukončení stodvacátého měsíce poskytování příspěvků.

(5) V případě, že je splácení úvěru přerušeno v důsledku dědického řízení, lze prodloužit celkovou dobu poskytování příspěvků o dobu odpovídající přerušení splácení úvěru; počet výplat příspěvku však nesmí překročit 120.

§ 9

(1) Pro zabezpečení poskytování příspěvků podle tohoto nařízení a pro zajištění podkladů kontroly splnění podmínek pro poskytování těchto příspěvků ke dni podání žádosti uzavře ministerstvo s hypoteční bankou smlouvu.

(2) Vyúčtování příspěvků předkládá hypoteční banka ministerstvu za uplynulý měsíc v měsíci následujícím; náležitosti vyúčtování a termín jeho předložení stanoví ministerstvo.

(3) Ministerstvo poukáže měsíčně finanční prostředky hypoteční bance na základě předloženého vyúčtování.

(4) Ministerstvo hradí hypoteční bance účelně vynaložené náklady spojené se zprostředkováním příspěvků, nehradí však zvýšené náklady spojené s přerušením splácení úvěru podle § 8.

§ 10

Pro kontrolu dodržování podmínek čerpání příspěvků poskytovaných podle tohoto nařízení a uplatňování sankcí při neoprávněném použití nebo zadržení těchto příspěvků platí zvláštní právní předpisy.[5])

§ 11

(1) V roce 2002 se průměrná sazba úroku podle § 6 odst. 2 vypočte z objemu úvěrů poskytnutých fyzickým osobám na základě smluv o úvěru podporovaném podle zvláštního právního předpisu o podpoře hypotečních úvěrů na bytovou výstavbu[2]) v roce 2001.

(2) K žádostem o poskytnutí příspěvků podle tohoto nařízení podaným přede dnem nabytí účinnosti tohoto nařízení se nepřihlíží.

§ 12

Toto nařízení nabývá účinnosti dnem 1. září 2002.

Předseda vlády:

Ing. **Zeman** v. r.

Ministr pro místní rozvoj:

Ing. **Lachnit**, CSc. v. r.

[5]) § 39 a 44 zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění zákona č. 187/2001 Sb. a zákona č. 320/2001 Sb.
Zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole).

250

NAŘÍZENÍ VLÁDY

ze dne 22. května 2002,

kterým se mění nařízení vlády č. 175/2001 Sb., kterým se stanoví podmínky a zásady pro poskytování finanční podpory pro zpracování brambor a pšenice na škrob a kterým se stanoví podmínky a zásady pro poskytování subvence při vývozu výrobků z bramborového škrobu

Vláda nařizuje podle § 12 odst. 1 a 2 zákona č. 256/2000 Sb., o Státním zemědělském intervenčním fondu a o změně některých dalších zákonů (zákon o Státním zemědělském intervenčním fondu), (dále jen „zákon") k provedení § 1 odst. 2 písm. a) bodu 3 a § 1 odst. 2 písm. c) zákona:

Čl. I

Nařízení vlády č. 175/2001 Sb., kterým se stanoví podmínky a zásady pro poskytování finanční podpory pro zpracování brambor a pšenice na škrob a kterým se stanoví podmínky a zásady pro poskytování subvence při vývozu výrobků z bramborového škrobu, se mění takto:

1. V § 1 odst. 1 se za slova „ve výši" vkládá slovo „do".

2. V § 1 se za odstavec 1 vkládá nový odstavec 2, který zní:

„(2) Fond stanoví výši podpory na bramborový škrob, kterou lze poskytnout podle odstavce 1 v příslušném hospodářském roce, na základě schváleného rozpočtu Fondu a celkového množství bramborového škrobu, na které je požadována podpora.".

Dosavadní odstavce 2 a 3 se označují jako odstavce 3 a 4.

3. V § 1 odst. 3 se číslovka „30 000" nahrazuje číslovkou „51 000".

4. V § 2 odst. 5 se za první větu vkládá věta „Fond stanoví výši podpory na bramborový škrob na příslušný hospodářský rok v rozmezí stanoveném v § 1 odst. 1 na základě schváleného rozpočtu Fondu a celkového množství bramborového škrobu, na které je požadována podpora.".

5. V § 2 odst. 5 větě druhé se slova „odst. 2" nahrazují slovy „odst. 3".

Čl. II

Toto nařízení nabývá účinnosti dnem 1. září 2002.

Předseda vlády:

Ing. **Zeman** v. r.

Ministr zemědělství:

Ing. **Fencl** v. r.

251

VYHLÁŠKA

Ministerstva zdravotnictví

ze dne 13. června 2002,

kterou se stanoví výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění včetně regulačních omezení pro 2. pololetí 2002

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 17 odst. 11 písm. b) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 459/2000 Sb., (dále jen „zákon"):

§ 1

Tato vyhláška stanoví v případech, kdy není výsledkem dohodovacího řízení dohoda podle § 17 odst. 8 zákona,

a) výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění včetně regulačních omezení za zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních ústavní péče, včetně odborných léčebných ústavů, léčeben dlouhodobě nemocných a zdravotnických zařízení vykazujících ošetřovací den č. 00005 podle vyhlášky, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami[1]) (dále jen „seznam výkonů"),
b) výše úhrad při poskytování neodkladné zdravotní péče v nesmluvních zdravotnických zařízeních.

§ 2

(1) Zdravotní péče poskytovaná ve zdravotnických zařízeních ústavní péče, s výjimkou zdravotní péče v odborných léčebných ústavech, léčebnách dlouhodobě nemocných a ve zdravotnických zařízeních vykazujících ošetřovací den č. 00005 podle seznamu výkonů (dále jen „lůžková zařízení"), se hradí podle smluvního ujednání mezi zdravotní pojišťovnou a lůžkovým zařízením

a) paušální sazbou, nebo
b) podle seznamu výkonů, anebo
c) na návrh lůžkového zařízení dohodnutým způsobem úhrady kombinovaným s platbou za diagnózu.

(2) Cena bodu pro úhradu zdravotní péče podle odstavce 1 písm. b) stanovená pro 1. pololetí 2001 zůstává v platnosti pro 2. pololetí 2002.[2])

(3) Výše úhrady podle odstavce 1 písm. c) se sjedná ve smlouvě mezi zdravotní pojišťovnou a lůžkovým zařízením, přičemž výše úhrady při poskytování akutní lůžkové péče bude stanovena s platbou za diagnózu a ostatní zdravotní péče bude hrazena paušální sazbou.

(4) Jiný způsob úhrady, než je uvedeno v odstavci 1, je možný, pokud celková výše úhrady bude vyšší než úhrada stanovená podle odstavce 1 písm. a) nebo b), lůžkové zařízení a zdravotní pojišťovna se na návrh lůžkového zařízení na takovém způsobu úhrady dohodly a tento způsob není v rozporu s právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění.

(5) Pokud lůžkové zařízení a zdravotní pojišťovna sjednají dodatek ke smlouvě, nebo sjednají novou smlouvu, obsahující nové zdravotní výkony poskytované lůžkovým zařízením, nebo sjednají novou strukturu poskytované zdravotní péče, zdravotní pojišťovna tyto skutečnosti do celkové výše úhrad za 2. pololetí 2002 zahrne, pokud tento způsob není v rozporu s právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění.

(6) Postup výpočtu paušální sazby, výše a podmínky úhrady podle odstavce 1 písm. a) a b) se stanoví v příloze č. 1 k této vyhlášce.

(7) Provádí-li se úhrada paušální sazbou podle odstavce 1 písm. a), zdravotní pojišťovna poskytuje nad rámec paušální sazby a bez uplatnění dalších regulačních omezení, pokud tato nejsou uvedena přímo v textu písmen a) až u), ve 2. pololetí 2002 zvlášť úhradu

a) za kardiovertry a za kardiostimulátory, včetně elektrod, poskytnuté ve 2. pololetí 2002 v případě reimplantací (výkony č. 55217 a 55219 uvedené v seznamu výkonů),

---

[1]) Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.

[2]) Čl. II zákona č. 459/2000 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
Příloha č. 1 bod B) 1. nařízení vlády č. 487/2000 Sb., kterým se stanoví hodnoty bodu a výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro 1. pololetí 2001.

b) za neuromodulační stimulátory poskytnuté ve 2. pololetí 2002 při léčbě epilepsie a Parkinsonovy choroby,

c) za neuromodulační stimulátory a intrathekální pumpy, poskytnuté při léčbě chronických bolestivých stavů, a to periferní nervová stimulace (PNS), stimulace míchy či zadních kořenů míšních (SCS), hluboká mozková a korová stimulace, a za stimulátory předních rohů míšních (SARS) u transversálních lézí míšních poskytnuté ve 2. pololetí 2002 v lůžkových zařízeních uvedených v příloze č. 3 k této vyhlášce; lůžková zařízení uvedená v příloze č. 3 k této vyhlášce mohou úhrnem uplatnit vůči zdravotním pojišťovnám v České republice nejvýše 30 programovatelných protéz,

d) za léčbu in vitro fertilizace poskytnutou ve 2. pololetí 2002 lůžkovými zařízeními provádějícími standardní léčbu sterility metodou mimotělního oplodnění,

e) za zdravotní výkony hemodialýzy č. 18051, 18052, 18510, 18513, 18521, 18522, 18530, 18550, 18560, 18570, 18580 a 18590 podle seznamu výkonů poskytnuté ve 2. pololetí 2002, přičemž cena bodu pro úhradu těchto výkonů stanovená pro 1. pololetí 2001 zůstává v platnosti pro 2. pololetí 2002;[3]) pro zdravotní výkony č. 18521, 18522, 18530, 18550, 18560, 18570, 18580 a 18590, uvedené ve vyhlášce, se stanoví režijní náklady ve výši 4 body za minutu,

f) za zvlášť účtované léčivé přípravky pro léčbu hemofilie, uvedené v příloze č. 4 k této vyhlášce, poskytnuté v 2. pololetí 2002 v lůžkových zařízeních,

g) za zvlášť účtované léčivé přípravky pro léčbu HIV/AIDS, a to antiretrovirové léčivé přípravky a léčivé přípravky pro komplexní léčbu oportunních infekcí, poskytnuté ve 2. pololetí 2002 v lůžkových zařízeních uvedených v příloze č. 5 k této vyhlášce; antiretrovirové léčivé přípravky a léčivé přípravky pro komplexní léčbu oportunních infekcí jsou uvedeny v příloze č. 6 k této vyhlášce,

h) za zvlášť účtovaný léčivý přípravek Cerezyme, při léčbě onemocnění Morbus Gaucher, poskytnutý ve 2. pololetí 2002 pouze klinikou dětského a dorostového lékařství Všeobecné fakultní nemocnice Praha,

i) za ošetřovací dny resuscitační a intenzivní péče č. 00051, 00052, 00053, 00055, 00057, 00058, 00061, 00065, 00068 podle seznamu výkonů, poskytnuté ve 2. pololetí 2002 při léčbě extenzivních popálenin, v lůžkových zařízeních uvedených v příloze č. 7 k této vyhlášce, přičemž cena bodu pro úhradu těchto výkonů stanovená pro 1. pololetí 2001 zůstává v platnosti pro 2. pololetí 2002,[4])

j) za zvlášť účtované léčivé přípravky poskytnuté ve 2. pololetí 2002 při léčbě cystické fibrózy v lůžkových zařízeních uvedených v příloze č. 8 k této vyhlášce; seznam zvlášť účtovaných léčivých přípravků je uveden v příloze č. 9 k této vyhlášce,

k) za zvlášť účtované léčivé přípravky poskytnuté ve 2. pololetí 2002 u onkologicky nemocných dětí, léčených na pracovištích dětské onkologie lůžkových zařízení uvedených v příloze č. 10 k této vyhlášce; seznam zvlášť účtovaných léčivých přípravků je uveden v příloze č. 11 k této vyhlášce,

l) za zvlášť účtované balónkové katetry a stenty poskytnuté ve 2. pololetí 2002 v souvislosti s provedením direktní perkutánní transluminální angioplastiky (PTCA) u akutního infarktu myokardu u výkonů č. 89435, 89437 a 17117 uvedených v seznamu výkonů v lůžkových zařízeních uvedených v příloze č. 12 k této vyhlášce,

m) za zvlášť účtované blokátory destičkových glykoproteinových receptorů IIb/IIIa (ATC skupina B01AC13 a B01AC16) uvedených v příloze č. 19 k této vyhlášce, poskytnuté ve 2. pololetí 2002 při léčbě akutního infarktu myokardu v lůžkových zařízeních uvedených v příloze č. 12 k této vyhlášce,

n) za zvlášť účtované balónkové katetry, stenty, stent-grafty, embolizující spirálky, lepící směsi, mikrokatetry a cerebrovaskulární protektivní pomůcky poskytnuté ve 2. pololetí 2002 při endovaskulární léčbě (výkony č. 89323, 89331 a 89423 uvedené v seznamu výkonů) tepenných výdutí a disekcí, stenóz mozkových tepen, mozkových arteriovenózních zkratů a malformací, v lůžkových zařízeních uvedených v příloze č. 13 k této vyhlášce,

o) za zvlášť účtovaný materiál (kód 24684 a 71032) poskytnutý ve 2. pololetí 2002 při operacích kýly pomocí metody PHS (výkony č. 51517 a 51519 uvedené v seznamu výkonů),

p) za zvlášť účtovaný materiál (kód 67162) poskytnutý ve 2. pololetí 2002 při operační léčbě stresové inkontinence moči u žen (výkon č. 76601 uvedený v seznamu výkonů) v lůžkových zařízeních uvedených v příloze č. 14 k této vyhlášce,

q) za zvlášť účtované léčivé přípravky (kódy 75379, 90996, 93706 a 93707) poskytnuté ve 2. pololetí 2002 při léčbě vztekliny v lůžkových zařízeních,

---

[3]) Čl. II zákona č. 459/2000 Sb.
§ 2 odst. 7 písm. e) nařízení vlády č. 487/2000 Sb.

[4]) Čl. II zákona č. 459/2000 Sb.
§ 2 odst. 7 písm. i) nařízení vlády č. 487/2000 Sb.

r) za zvlášť účtované léčivé přípravky s obsahem účinné látky erytropoetin uvedené v příloze č. 15 pro léčbu mnohočetného myelomu a chronické lymfatické leukémie poskytnuté ve 2. pololetí 2002 v lůžkových zařízeních uvedených v příloze č. 16 k této vyhlášce,

s) za zvlášť účtované léčivé přípravky s obsahem účinné látky erytropoetin uvedené v příloze č. 15 pro léčbu germinálních nádorů ve stadiu II-IV, ovariálních karcinomů I-IIA stadia, karcinomu plic, karcinomu prsu v I a II stadiu, karcinomu čípku ve stadiích Ib, IIa, IIb, karcinomů v orofaciální oblasti, zhoubných nádorů placenty poskytnuté ve 2. pololetí 2002 v lůžkových zařízeních uvedených v příloze č. 17 k této vyhlášce,

t) za zvlášť účtovaný materiál – dlaha, poskytnutý ve 2. pololetí 2002 při výkonu torakoplastika (výkon č. 57225 uvedený v seznamu výkonů), provedený Klinikou dětské chirurgie Fakultní nemocnice Motol, Praha 5 a Fakultní nemocnicí Brno – Klinikou dětské chirurgie, ortopedie a traumatologie. Tato zařízení mohou úhrnem uplatnit vůči zdravotním pojišťovnám v České republice nejvýše 15 individuálních dlah při řešení pectus excavatum,

u) za kochleární implantační systémy, poskytnuté při náhlém oboustranném ohluchnutí u dospělých, vždy pouze při dobře rozvinuté řeči; u dětí ohluchlých postlinguálně ne dříve než za půl roku a u kongenitálně hluchých nebo ohluchlých prelinguálně, poskytnutých nejpozději do 6 let věku, v lůžkových zařízeních Fakultní nemocnice Motol, Praha 5 – ORL klinika 1. lékařské fakulty a ORL klinika 2. lékařské fakulty (dětské implantáty). Tato zařízení mohou úhrnem uplatnit vůči zdravotním pojišťovnám v České republice nejvýše 30 programovatelných kochleárních implantačních systémů.

§ 3

(1) Zdravotní péče poskytovaná v odborných léčebných ústavech se hradí podle smluvního ujednání mezi zdravotní pojišťovnou a odborným léčebným ústavem

a) paušální sazbou podle přílohy č. 2 části A), nebo

b) kombinovaným způsobem podle přílohy č. 2 části B),

c) výkonovým způsobem dle seznamu výkonů.

(2) Cena bodu pro úhradu zdravotní péče podle odstavce 1 písm. b) stanovená pro 1. pololetí 2001 zůstává v platnosti pro 2. pololetí 2002.[5])

(3) Hodnota režie přiřazená k bodové hodnotě příslušných ošetřovacích dnů uvedených v seznamu výkonů se zvyšuje oproti nasmlouvané režii těchto ošetřovacích dnů v 2. pololetí 2001 o 60 bodů, přičemž výsledná hodnota režie nesmí být vyšší, než umožňuje seznam výkonů.

(4) Paušální částka, kterou se hradí léčivé přípravky podle § 17 odst. 12 zákona, se zvyšuje o 10 Kč oproti 2. pololetí 2001.

(5) Jiný způsob úhrady, než je uvedeno v odstavci 1, je možný, pokud celková výše úhrady bude vyšší než úhrada stanovená podle odstavce 1 písm. a) nebo b), odborný léčebný ústav a zdravotní pojišťovna se na návrh odborného léčebného ústavu na takovém způsobu úhrady dohodly a tento způsob není v rozporu s právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění.

(6) Pokud odborný léčebný ústav a zdravotní pojišťovna sjednají dodatek ke smlouvě, nebo sjednají novou smlouvu, obsahující nové zdravotní výkony poskytované odborným léčebným ústavem, nebo sjednají novou strukturu poskytované zdravotní péče, zdravotní pojišťovna tyto skutečnosti do celkové výše úhrad za 2. pololetí 2002 zahrne, pokud tento způsob není v rozporu s právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění.

(7) Postup výpočtu paušální sazby a úhrady kombinovaným způsobem, výše a podmínky úhrady podle odstavce 1 písm. a) a b) se stanoví v příloze č. 2 k této vyhlášce.

§ 4

(1) Zdravotní péče poskytovaná v léčebnách dlouhodobě nemocných se hradí podle smluvního ujednání mezi zdravotní pojišťovnou a zdravotnickým zařízením podle seznamu výkonů úhradou za poskytnuté zdravotní výkony.

(2) Cena bodu pro úhradu zdravotní péče podle odstavce 1 stanovená pro 1. pololetí 2001 zůstává v platnosti pro 2. pololetí 2002.[6])

(3) Hodnota režie přiřazená k bodové hodnotě ošetřovacího dne č. 00024 uvedeného v seznamu výkonů se zvyšuje oproti nasmlouvané režii tohoto ošetřovacího dne v 2. pololetí 2001 o 60 bodů, přičemž výsledná hodnota režie nesmí být vyšší, než umožňuje seznam výkonů.

(4) Paušální částka, kterou se hradí léčivé přípravky podle § 17 odst. 12 zákona, se zvyšuje o 5 Kč oproti 2. pololetí 2001.

(5) Jiný způsob úhrady, než je uvedeno v odstav-

[5]) Čl. II zákona č. 459/2000 Sb.
Příloha č. 2 bod B) 1. nařízení vlády č. 487/2000 Sb.

[6]) Čl. II zákona č. 459/2000 Sb.
§ 4 odst. 2 nařízení vlády č. 487/2000 Sb.

ci 1, je možný, pokud celková výše úhrady bude vyšší než úhrada stanovená podle odstavce 1, léčebna dlouhodobě nemocných a zdravotní pojišťovna se na návrh léčebny dlouhodobě nemocných na takovém způsobu úhrady dohodly a tento způsob není v rozporu s právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění.

§ 5

(1) Zdravotní péče poskytovaná ve zdravotnických zařízeních vykazujících ošetřovací den č. 00005 uvedený v seznamu výkonů se hradí podle smluvního ujednání mezi zdravotní pojišťovnou a zdravotnickým zařízením podle seznamu výkonů úhradou za poskytnuté zdravotní výkony.

(2) Cena bodu pro úhradu zdravotní péče podle odstavce 1 stanovená pro 1. pololetí 2001 zůstává v platnosti pro 2. pololetí 2002.[7])

(3) Hodnota režie dohodnutá ve smlouvě se zdravotní pojišťovnou, přiřazená k bodové hodnotě ošetřovacího dne č. 00005 uvedeného v seznamu výkonů, se zvyšuje o 60 bodů oproti 2. pololetí 2001, přičemž výsledná hodnota režie nesmí být vyšší, než umožňuje seznam výkonů.

(4) Paušální částka, kterou se hradí léčivé přípravky podle § 17 odst. 12 zákona, se zvyšuje o 5 Kč oproti 2. pololetí 2001.

(5) Jiný způsob úhrady, než je uvedeno v odstavci 1, je možný, pokud celková výše úhrady bude vyšší než úhrada stanovená podle odstavce 1, zdravotnické zařízení a zdravotní pojišťovna se na návrh zdravotnického zařízení na takovém způsobu úhrady dohodly a tento způsob není v rozporu s právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění.

§ 6

(1) Úhrada neodkladné zdravotní péče, není-li uzavřena smlouva mezi zdravotnickým zařízením a zdravotní pojišťovnou, se provádí za poskytnuté zdravotní výkony takto:

a) stomatologická ambulantní péče se hradí podle sazeb platných pro zdravotní péči poskytovanou zubními lékaři ve 2. pololetí 2002,
b) ostatní zdravotní péče se hradí podle seznamu výkonů a zdravotní pojišťovna může na základě zákona[8]) uplatnit regulační omezení obdobně jako u smluvních zdravotnických zařízení.

(2) Cena bodu pro úhradu zdravotní péče podle odstavce 1 písm. b) stanovená pro 1. pololetí 2001 zůstává v platnosti pro 2. pololetí 2002.[9])

§ 7

(1) Pokud ve 2. pololetí 2002 budou skutečné příjmy z výběru pojistného po přerozdělení vyšší než skutečná výše výběru pojistného po přerozdělení ve 2. pololetí 2001, zvýší zdravotní pojišťovny zdravotnickým zařízením uvedeným v § 1 písm. a) celkovou výši úhrady vypočtenou podle této vyhlášky postupem stanoveným v příloze č. 18 k této vyhlášce.

(2) Do příjmů z výběru pojistného po přerozdělení budou zahrnuty údaje z přerozdělení za sedmý až dvanáctý měsíc roku 2002.

(3) Navýšení podle odstavce 1 uhradí zdravotní pojišťovny smluvním zdravotnickým zařízením do 31. května 2003.

(4) Dojde-li v průběhu 2. pololetí 2002 ke změně seznamu výkonů, budou tyto změny při výpočtu navýšení podle odstavce 1 zohledněny.

(5) Zdravotní pojišťovny do 30. dubna 2003 poskytnou zdravotnickým zařízením údaje o skutečných příjmech z výběru pojistného celkem po přerozdělení za 2. pololetí 2002.

§ 8

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. července 2002.

Ministr:

prof. MUDr. **Fišer**, CSc. v. r.

---

[7]) Čl. II zákona č. 459/2000 Sb.
§ 5 odst. 2 nařízení vlády č. 487/2000 Sb.

[8]) § 40 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb.

[9]) Čl. II zákona č. 459/2000 Sb.
§ 6 písm. b) nařízení vlády č. 487/2000 Sb.

Příloha č. 1 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Postup výpočtu paušální sazby, výše a podmínky úhrady podle § 2 odst. 1 písm. a) a b)

A) Úhrada paušální sazbou

1. Úhrada zdravotní péče poskytované lůžkovými zařízeními zahrnuje:

a) úhradu akutní lůžkové péče vykazované na hospitalizačních účtech, včetně příslušných výkonů komplementu (dále jen „hospitalizační úhrada"),

b) úhradu ambulantní péče vykazované na ambulantních účtech, včetně příslušných výkonů komplementu (dále jen „ambulantní úhrada"),

c) úhradu výkonů zdravotní dopravy (dále jen „dopravní úhrada"),

d) úhradu jiných výkonů zdravotní péče, pokud je lůžkové zařízení poskytuje, výkony komplementu pro jiná zdravotnická zařízení, popřípadě další nasmlouvané výkony (dále jen „jiná úhrada").

Pokud některý z uvedených druhů zdravotní péče lůžkové zařízení neposkytuje, pak není součástí úhrady.

2. Postup stanovení paušální sazby pro 2. pololetí 2002

Paušální sazba se počítá pro jednotlivé druhy zdravotní péče uvedené v bodu 1 písm. a) až d) z objemu výkonů za 2. pololetí 2001, které byly lůžkovým zařízením vykázány a zdravotní pojišťovnou uznány od 1. července 2001 do 31. května 2002, popřípadě z objemu výkonů předchozích období, které byly zdravotní pojišťovnou uznány, ale nebyly započítány do paušální sazby v předchozích obdobích, takto:

Celkový objem výkonů (body a zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál) se vydělí počtem unikátních ošetřených pojištěnců, jimž byla v lůžkovém zařízení poskytnuta zdravotní péče. Unikátním ošetřeným pojištěncem se rozumí jeden pojištěnec bez ohledu na to, kolikrát lůžkové zařízení vykázalo na tohoto pojištěnce ve stanoveném časovém období zdravotní péči. Výkony a unikátní ošetření pojištěnci se počítají odděleně pro každý druh úhrady podle bodu 1 písm. a) až d).

Paušální sazba zahrnuje:

a) počet bodů na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce,

b) paušální sazbu za zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál a za lékový paušál, na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce, v Kč.

2.1 Paušální sazba hospitalizační

$$PHB = \frac{\sum BH}{\sum UH} \qquad PHZ = \frac{\sum ZH}{\sum UH}$$

kde:

PHB = počet bodů na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce za 2. pololetí 2001
BH = počet bodů za všechny poskytnuté zdravotní výkony při hospitalizaci, včetně bodů za kategorii pacienta, za 2. pololetí 2001 daného lůžkového zařízení, které byly lůžkovým zařízením vykázány a zdravotní pojišťovnou uznány od 1. července 2001 do 31. května 2002, kromě bodů:

a) za zdravotní výkony hrazené v 2. pololetí 2002 nad rámec paušální sazby hospitalizační nebo zahrnuté do jiné paušální sazby,

b) za vykázané a uznané zdravotní výkony poskytnuté při hospitalizaci v odbornostech, které již nejsou pro 2. pololetí 2002 nasmlouvány.

PHZ = paušální sazba za zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál a za lékový paušál poskytnutý v 2. pololetí 2001 hospitalizovaným pojištěncům na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce.
ZH = úhrada za zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál a za lékový paušál poskytnutý v 2. pololetí 2001 hospitalizovaným pojištěncům, který byl lůžkovým zařízením vykázán a zdravotní pojišťovnou uznán od 1. července 2001 do 31. května 2002, kromě zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků:

a) hrazených v 2. pololetí 2002 nad rámec paušální sazby hospitalizační nebo zahrnutých do jiné paušální sazby,

b) poskytnutých při hospitalizaci v odbornostech, které již nejsou pro 2. pololetí 2002 nasmlouvány.

UH = počet unikátních ošetřených pojištěnců, kteří byli v 2. pololetí 2001 hospitalizováni a jim poskytnuté zdravotní výkony byly lůžkovým zařízením vykázány a zdravotní pojišťovnou uznány od 1. července 2001 do 31. května 2002.

2.2 Paušální sazba ambulantní

$$PAB = \frac{\sum BA}{\sum UA} \qquad PAZ = \frac{\sum ZA}{\sum UA}$$

kde:

PAB = počet bodů na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce za 2. pololetí 2001.
BA = počet bodů za všechny poskytnuté zdravotní výkony v ambulancích, za 2. pololetí 2001, které byly lůžkovým zařízením vykázány a zdravotní pojišťovnou uznány od 1. července 2001 do 31. května 2002, kromě bodů:

a) za zdravotní výkony hrazené v 2. pololetí 2002 nad rámec paušální sazby ambulantní nebo zahrnuté do jiné paušální sazby,

b) za vykázané a uznané zdravotní výkony poskytnuté v ambulancích v odbornostech, které již nejsou pro 2. pololetí 2002 nasmlouvány.

PAZ = paušální sazba za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál poskytnutý v 2. pololetí 2001 v ambulancích ošetřeným pojištěncům na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce.
ZA = úhrada za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál poskytnutý v 2. pololetí 2001 v ambulancích ošetřeným pojištěncům, který byl lůžkovým zařízením vykázán a zdravotní pojišťovnou uznán od 1. července 2001 do 31. května 2002, kromě zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků:

a) hrazených v 2. pololetí 2002 nad rámec paušální sazby ambulantní nebo zahrnutých do jiné paušální sazby,

b) poskytnutých v ambulancích v odbornostech, které již nejsou pro 2. pololetí 2002 nasmlouvány.

UA = počet unikátních ošetřených pojištěnců, kteří byli v 2. pololetí 2001 v ambulancích ošetřeni a jim poskytnuté zdravotní výkony, které byly lůžkovým zařízením vykázány a zdravotní pojišťovnou uznány od 1. července 2001 do 31. května 2002.

2.3 Paušální sazba za zdravotní dopravu

$$PDB = \frac{\sum BD}{\sum UD} \qquad PDZ = \frac{\sum ZD}{\sum UD}$$

kde:

PDB = počet bodů na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce za 2. pololetí 2001
BD = počet bodů za všechny poskytnuté zdravotní výkony ve zdravotní dopravě v 2. pololetí 2001 daného lůžkového zařízení, které byly lůžkovým zařízením vykázány a zdravotní pojišťovnou uznány od 1. července 2001 do 31. května 2002, kromě bodů:

a) za zdravotní výkony hrazené v 2. pololetí 2002 nad rámec paušální sazby za zdravotní dopravu nebo zahrnuté do jiné paušální sazby,

b) za vykázané a uznané zdravotní výkony poskytnuté ve zdravotní dopravě, které již nejsou pro 2. pololetí 2002 nasmlouvány.

PDZ = paušální sazba za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál poskytnutý v 2. pololetí 2001 ve zdravotní dopravě přepraveným, případně ošetřeným pojištěncům na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce.
ZD = úhrada za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál poskytnutý v 2. pololetí 2001 ve zdravotní dopravě přepraveným, případně ošetřeným pojištěncům, který byl lůžkovým zařízením vykázán a zdravotní pojišťovnou uznán od 1. července 2001

do 31. května 2002, kromě zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků:

a) hrazených v 2. pololetí 2002 nad rámec paušální sazby za zdravotní dopravu nebo zahrnutých do jiné paušální sazby,

b) poskytnutých při výkonech ve zdravotní dopravě, které již nejsou pro 2. pololetí 2002 nasmlouvány.

UD = počet unikátních ošetřených pojištěnců, kteří byli v 2. pololetí 2001 ve zdravotní dopravě přepraveni, případně ošetřeni a jim poskytnuté zdravotní výkony byly lůžkovým zařízením vykázány a zdravotní pojišťovnou uznány od 1. července 2001 do 31. května 2002.

2.4 Paušální sazba za jiné zdravotní výkony

$$PJB = \frac{\sum BJ}{\sum UJ} \qquad PJZ = \frac{\sum ZJ}{\sum UJ}$$

kde:

PJB = počet bodů na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce za 2. pololetí 2001
BJ = počet bodů za všechny jiné poskytnuté zdravotní výkony v 2. pololetí 2001 daného lůžkového zařízení, které byly lůžkovým zařízením vykázány a zdravotní pojišťovnou uznány od 1. července 2001 do 31. května 2002, kromě bodů:

a) za zdravotní výkony hrazené v 2. pololetí 2002 nad rámec paušální sazby za jiné zdravotní výkony nebo zahrnuté do jiné paušální sazby,

b) za vykázané a uznané jiné zdravotní výkony poskytnuté v odbornostech, které již nejsou pro 2. pololetí 2002 nasmlouvány.

PJZ = paušální sazba za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál poskytnutý v 2. pololetí 2001 při jiných zdravotních výkonech ošetřeným pojištěncům na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce.
ZJ = úhrada za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál poskytnutý v 2. pololetí 2001 při jiných zdravotních výkonech ošetřeným pojištěncům, který byl lůžkovým zařízením vykázán a zdravotní pojišťovnou uznán od 1. července 2001 do 31. května 2002, kromě zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků:

a) hrazených v 2. pololetí 2002 nad rámec paušální sazby za jiné zdravotní výkony nebo zahrnutých do jiné paušální sazby,

b) poskytnutých při jiných zdravotních výkonech v odbornostech, které již nejsou pro 2. pololetí 2002 nasmlouvány.

UJ = počet unikátních ošetřených pojištěnců, kterým byly v 2. pololetí 2001 poskytnuty jiné zdravotní výkony, které byly lůžkovým zařízením vykázány a zdravotní pojišťovnou uznány od 1. července 2001 do 31. května 2002.

3. Výpočet výše paušální úhrady za 1 bod

Při výpočtu výše paušální úhrady za 1 bod se vychází z individuální výše úhrady za 1 bod v 2. pololetí 2001, která se upravuje o diferencovaný nárůst úhrady ve 3 pásmech (podle bodu 3.2).

3.1 Individuální výše úhrady za 1 bod (IVUB) za 2. pololetí 2001 představuje podíl celkové úhrady bez zvlášť účtovaných léčivých přípravků a zvlášť účtovaného materiálu na 1 bod. Stanoví se podle následujícího vzorce:

$$IVUB_{2.pol.2001} = \frac{\sum ÚHRADA_{2.pol.2001} - Z_{2.pol.2001}}{\sum BODY_{2.pol.2001}}$$

kde:

$ÚHRADA_{2.pol.2001}$ = úhrada za veškeré poskytnuté zdravotní výkony, včetně kategorie pacienta, poskytnuté daným lůžkovým zařízením v 2. pololetí 2001, které byly vykázány a uznány od 1. července 2001 do 31. května 2002; do této úhrady se nezapočítávají zdravotní výkony, které jsou v 1. pololetí 2002 hrazeny nad rámec paušální sazby.
$Z_{2.pol.2001}$ = úhrada za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál, poskytnutý v 2. pololetí 2001, který byl lůžkovým zařízením vykázán a zdravotní pojišťovnou uznán od 1. července 2001 do 31. května 2002; do této úhrady se nezapočítávají zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál, který je v 2. pololetí 2002 hrazen nad rámec paušální sazby.
$BODY_{2.pol.2001}$ = počet bodů za zdravotní výkony a za kategorie pacienta poskytnuté daným lůžkovým zařízením v 2. pololetí 2001, které byly lůžkovým zařízením vykázány a zdravotní pojišťovnou uznány od 1. července 2001 do 31. května 2002; do těchto bodů se nezapočítávají body za zdravotní výkony, které jsou v 2. pololetí 2002 hrazeny nad rámec paušální sazby.

3.2 Paušální úhrada za 1 bod (PUB) pro 2. pololetí 2002 vychází z individuální výše úhrady za 1 bod, zjištěné za 2. pololetí 2001. Stanoví se následovně:

a) jestliže vypočtená IVUB je nižší než 0,89 Kč, pak PUB pro 2. pololetí 2002 činí 0,89 Kč,

b) jestliže vypočtená IVUB je rovna 0,89 Kč nebo nižší nebo rovna 0,99 Kč, připočte se k této IVUB 0,01 Kč (PUB = IVUB + 0,01),

c) jestliže vypočtená IVUB je rovna nebo vyšší než 1 Kč, použije se vypočtená IVUB (PUB = IVUB).

4. Výpočet celkové úhrady za poskytnutou zdravotní péči

4.1 Paušální úhrada za jednotlivé druhy zdravotní péče podle bodu 1 písm. a) až d) na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce je tvořena vynásobením počtu bodů na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce paušální úhradou za 1 bod (PUB) a připočtením objemu paušální sazby za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtované materiály uhrazené na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce.

Výpočet paušální úhrady na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce za jednotlivé druhy zdravotní péče podle bodu 1 písm. a) až d) pro 2. pololetí 2002 je následující:

PHU = (PHB x PUB) + PHZ
PAU = (PAB x PUB) + PAZ
PDU = (PDB x PUB) + PDZ
PJU = (PJD x PUB) + PJZ

kde:

PHU = paušální hospitalizační úhrada na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce
PAU = paušální ambulantní úhrada na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce
PDU = paušální dopravní úhrada na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce
PJU = paušální jiná úhrada na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce

4.2 Úhrada za jednotlivé druhy zdravotní péče podle bodu 1 písm. a) až d) se vypočítá tak, že se paušální úhrada na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce vynásobí počtem unikátních ošetřených pojištěnců ve vykazovaném období, takto:

HU = PHC x UHV
AU = PAC x UAV
DU = PDC x UDV
JU = PJC x UJV

kde:

HU = hospitalizační úhrada
AU = ambulantní úhrada
DU = dopravní úhrada
JU = jiná úhrada
UHV = počet hospitalizovaných unikátních ošetřených pojištěnců, jimž byla zdravotní péče poskytnuta, vykázána v 2. pololetí 2002 a uznána zdravotní pojišťovnou
UAV = počet unikátních ošetřených pojištěnců, jimž byla ambulantní zdravotní péče poskytnuta, vykázána v 2. pololetí 2002 a uznána zdravotní pojišťovnou
UDV = počet unikátních ošetřených pojištěnců, jimž byla zdravotní doprava poskytnuta, vykázána v 2. pololetí 2002 a uznána zdravotní pojišťovnou
UJV = počet unikátních ošetřených pojištěnců, kterým byly jiné výkony poskytnuty, vykázány v 2. pololetí 2002 a uznány zdravotní pojišťovnou

4.3 Celková úhrada (CU) je součtem jednotlivých druhů úhrad:

CU = HU + AU + DU + JU

Součástí celkové úhrady jsou dále úhrady výkonů podle § 2 odst. 5 této vyhlášky.

5. Výpočet úhrady při regulaci preskripce léčivých přípravků a zdravotnických prostředků

Při výpočtu celkové úhrady zdravotní péče podle bodu 4.3 se dále použijí regulační mechanismy, které jsou založeny na srovnání průměrné úhrady za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce mezi 2. pololetím 2001 a 2. pololetím 2002. Ze srovnání se vylučují léčivé přípravky a zdravotnické prostředky schválené revizním lékařem nebo hrazené nad rámec paušální sazby podle § 2 odst. 7.

5.1 V případě, že průměrná úhrada za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce v 2. pololetí 2002 překročí 104 % průměrné referenční úhrady, která je tvořena úhradou za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce v 2. pololetí 2001, bude stanovena srážka ve výši 60 % z celkového překročení, které se vypočítá jako součin ošetřeného počtu pojištěnců v daném období a výše překročení nákladů na léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce oproti 104 % průměrné referenční úhrady za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce

5.2 Pokud průměrná úhrada za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce v 2. pololetí 2002 nedosáhne 100 % průměrné referenční úhrady, která je tvořena úhradou za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce v 2. pololetí 2001, bude úhrada pro 2. pololetí 2002 navýšena o 40 % dosažené úspory. Tato úspora se vypočítá jako součin ošetřeného počtu pojištěnců v daném období a výše nedočerpání nákladů na léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce oproti 100 % průměrné referenční úhrady za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce.

6. Poskytnutí měsíční zálohy

Zdravotní pojišťovna poskytne lůžkovému zařízení měsíční zálohu ve výši 107 % jedné šestiny objemu úhrad, které byly tomuto lůžkovému zařízení uhrazeny za 2. pololetí 2001. Pokud by takto vypočtená výše zálohy byla nižší než 108 % objemu úhrad, které byly lůžkovému zařízení uhrazeny za 2. pololetí 2000, poskytne zdravotní pojišťovna zdravotnickému zařízení měsíční zálohu ve výši 108 % jedné šestiny objemu úhrad za 2. pololetí 2000.

B) Úhrada podle seznamu výkonů

1. Způsob úhrady podle § 2 odst. 1 písm. b) lze uplatnit pouze u lůžkových zařízení, kde je výrazně kolísavý objem poskytované zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, kde není možné stanovit paušální sazbu za referenční období z důvodu malého počtu ošetřených

pojištěnců příslušné zdravotní pojišťovny a kde lůžková zařízení v průměru neúčtují jedné zdravotní pojišťovně více než 300 000 Kč za kalendářní čtvrtletí.

2. Pokud se smluvní strany dohodnou, mohou tuto variantu zvolit i v případě vyššího objemu vyúčtování, musí být však splněna podmínka výrazně kolísavého objemu poskytnuté zdravotní péče.

3. Zdravotní péče poskytovaná zdravotnickým zařízením má výrazně kolísavý objem tehdy, jestliže se objemy vykázané zdravotní péče za jednotlivé měsíce v 2. pololetí 2001 lišily alespoň v jednom případě o více než 25%.

Příloha č. 2 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Postup výpočtu paušální sazby a úhrady kombinovaným způsobem, výše a podmínky úhrady podle § 3 odst. 1 písm. a) a b)

A) Úhrada paušální sazbou

Úhrada činí 107 % porovnávacího objemu úhrady. Porovnávací objem úhrady je roven úhradě za poskytnutou zdravotní péči v odpovídajícím 2. pololetí 2001, vykázanou a uznanou od 1. července 2001 do 31. května 2002, přičemž do porovnávacího objemu se nezapočítává úhrada za poskytnutou zdravotní péči v porovnávacím období v případech, kdy tato péče již není v odborném léčebném ústavu poskytována, či je hrazena jinak.

1. Podmínky úhrady

Úhrada ve výši 107 % náleží jen za podmínky, že vykázaný počet ošetřovacích dnů v 2. pololetí 2002 činí alespoň 95 % počtu ošetřovacích dnů vykázaných v 2. pololetí 2001. V případě, že odborný léčebný ústav vykáže méně než 95 % takto stanovených ošetřovacích dnů, bude stanovená celková paušální sazba za 2. pololetí 2002 za lůžkovou péči krácena o procento, o které nebyl naplněn stanovený limit počtu ošetřovacích dnů.

2. Výpočet úhrady při regulaci preskripce léčivých přípravků a zdravotnických prostředků

Regulační mechanismy jsou založeny na srovnání průměrné úhrady za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce mezi 2. pololetím 2001 a 2. pololetím 2002. Ze srovnání se vylučují léčivé přípravky a zdravotnické prostředky schválené revizním lékařem.

2.1 V případě, že průměrná úhrada za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce v 2. pololetí 2002 překročí 104 % průměrné referenční úhrady, která je tvořena úhradou za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce v 2. pololetí 2001, bude stanovena srážka ve výši 60 % z celkového překročení, které se vypočítá jako součin ošetřeného počtu pojištěnců v daném období a výše překročení nákladů na léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce oproti

104 % průměrné referenční úhrady za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce.

2.2 Pokud průměrná úhrada za předepsané léčivé přípravky, zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce v 2. pololetí 2002 nedosáhne 100 % průměrné referenční úhrady, která je tvořena úhradou za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce v 2. pololetí 2001, bude úhrada pro 2. pololetí 2002 navýšena o 40 % dosažené úspory. Tato úspora se vypočítá jako součin ošetřeného počtu pojištěnců v daném období a výše nedočerpání nákladů na léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce oproti 100 % průměrné referenční úhrady za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce.

B) Úhrada kombinovaným způsobem

Kombinovaný způsob úhrady se použije pro odborné léčebné ústavy, které mají v lůžkové péči nasmlouvány pouze zdravotní výkony typu ošetřovací den, popřípadě výkony, kterými se vykazují příjmová a propouštěcí vyšetření podle seznamu výkonů.

1. Úhrada lůžkové péče

Lůžková péče bude hrazena platbou za ošetřovací den a za výkony, kterými se vykazují příjmová a propouštěcí vyšetření podle seznamu výkonů s cenou bodu dle § 3 odst. 2 této vyhlášky.

2. Úhrada ambulantní péče, zdravotní dopravy a jiných zdravotních výkonů

Ambulantní péče, zdravotní doprava a jiné zdravotní výkony budou hrazeny paušální sazbou, která se počítá z objemu výkonů za 2. pololetí 2001, které byly odborným léčebným ústavem vykázány a zdravotní pojišťovnou uznány od 1. července 2001 do 31. května 2002, popřípadě z objemu výkonů předchozích období, které byly zdravotní pojišťovnou uznány, ale nebyly započítány do paušální sazby v předchozích obdobích, takto:

Celkový objem zdravotních výkonů (body a zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál) se vydělí počtem unikátních ošetřených pojištěnců, jimž byla v odborném léčebném ústavu poskytnuta zdravotní péče. Unikátním ošetřeným pojištěncem se rozumí jeden pojištěnec bez ohledu na to, kolikrát odborný léčebný ústav vykázal na tohoto pojištěnce ve stanoveném časovém období zdravotní péči. Výkony a unikátní ošetření pojištěnci se počítají odděleně pro ambulantní péči, zdravotní dopravu a jiné zdravotní výkony.

Paušální sazba zahrnuje:

a) počet bodů na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce,

b) paušální sazbu za zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál a za lékový paušál na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce v Kč.

2.1 Paušální sazba ambulantní

$$PAB = \frac{\sum BA}{\sum UA} \qquad PAZ = \frac{\sum ZA}{\sum UA}$$

kde:

PAB = počet bodů na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce za 2. pololetí 2001
BA = počet bodů za všechny poskytnuté zdravotní výkony v ambulancích v 2. pololetí 2001 daného odborného léčebného ústavu, které byly vykázány a uznány od 1. července 2001 do 31. května 2002, kromě bodů:

a) za zdravotní výkony hrazené v 2. pololetí 2002 nad rámec paušální sazby ambulantní nebo zahrnuté do jiné paušální sazby,

b) za vykázané a uznané zdravotní výkony poskytnuté v ambulancích v odbornostech, které již nejsou pro 2. pololetí 2002 nasmlouvány.

PAZ = paušální sazba za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál poskytnutý v 2. pololetí 2001 v ambulancích ošetřeným pojištěncům na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce.
ZA = úhrada za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál poskytnutý v 2. pololetí 2001 v ambulancích ošetřeným pojištěncům, který byl vykázán a uznán od 1. července 2001 do 31. května 2002,, kromě zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků:

a) hrazených v 2. pololetí 2002 nad rámec paušální sazby ambulantní nebo zahrnutých do jiné paušální sazby,

b) poskytnutých v ambulancích v odbornostech, které již nejsou pro 2. pololetí 2002 nasmlouvány.

UA = počet unikátních ošetřených pojištěnců, kteří byli v 2. pololetí 2001 v ambulancích ošetřeni a zdravotní výkony byly vykázány a uznány od 1. července 2001 do 31. května 2002,.

2.2 Paušální sazba za zdravotní dopravu

$$PDB = \frac{\sum BD}{\sum UD} \qquad PDZ = \frac{\sum ZD}{\sum UD}$$

kde:

PDB = počet bodů na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce za 2. pololetí 2001

BD = počet bodů za všechny poskytnuté zdravotní výkony ve zdravotní dopravě v 2. pololetí 2001 daného odborného léčebného ústavu, které byly vykázány a uznány od 1. července 2001 do 31. května 2002,, kromě bodů:

a) za zdravotní výkony hrazené v 2. pololetí 2002 nad rámec paušální sazby za zdravotní dopravu nebo zahrnuté do jiné paušální sazby,

b) za vykázané a uznané zdravotní výkony poskytnuté ve zdravotní dopravě, které již nejsou pro 2. pololetí 2002 nasmlouvány.

PDZ = paušální sazba za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál poskytnutý v 2. pololetí 2001 ve zdravotní dopravě přepraveným, případně ošetřeným pojištěncům na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce.
ZD = úhrada za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál poskytnutý v 2. pololetí 2001 ve zdravotní dopravě přepraveným, případně ošetřeným pojištěncům, který byl vykázán a uznán od 1. července 2001 do 31. května 2002, kromě zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků:

a) hrazených v 2. pololetí 2002 nad rámec paušální sazby za zdravotní dopravu nebo zahrnutých do jiné paušální sazby,

b) poskytnutých při výkonech ve zdravotní dopravě, které již nejsou pro 2. pololetí 2002 nasmlouvány.

UD = počet unikátních ošetřených pojištěnců, kteří byli v 2. pololetí 2001 ve zdravotní dopravě přepraveni, případně ošetřeni a zdravotní výkony byly vykázány a uznány od 1. července 2001 do 31. května 2002.

2.3 Paušální sazba za jiné zdravotní výkony

$$PJB = \frac{\sum BJ}{\sum UJ} \qquad PJZ = \frac{\sum ZJ}{\sum UJ}$$

kde:

PJB = počet bodů na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce za 2. pololetí 2001
BJ = počet bodů za všechny jiné poskytnuté zdravotní výkony v 2. pololetí 2001 daného odborného léčebného ústavu, které byly vykázány a uznány od 1. července 2001 do 31. května 2002, kromě bodů:

a) za zdravotní výkony hrazené v 2. pololetí 2002 nad rámec paušální sazby za jiné zdravotní výkony nebo zahrnuté do jiné paušální sazby,

b) za vykázané a uznané jiné zdravotní výkony poskytnuté v odbornostech, které již nejsou pro 2. pololetí 2002 nasmlouvány.

PJZ = paušální sazba za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál poskytnutý v 2. pololetí 2001 při jiných zdravotních výkonech ošetřeným pojištěncům na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce.

ZJ = úhrada za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtovaný materiál poskytnutý v 2. pololetí 2001 při jiných zdravotních výkonech ošetřeným pojištěncům, který byl vykázán a uznán od 1. července 2001 do 31. května 2002,, kromě zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků:

a) hrazených v 2. pololetí 2002 nad rámec paušální sazby za jiné zdravotní výkony nebo zahrnutých do jiné paušální sazby,

b) poskytnutých při jiných zdravotních výkonech v odbornostech, které již nejsou pro 2. pololetí 2002 nasmlouvány.

UJ = počet unikátních ošetřených pojištěnců, kterým byly v 2. pololetí 2001 poskytnuty jiné zdravotní výkony, které byly vykázány a uznány od 1. července 2001 do 31. května 2002.

3. Výpočet úhrady za poskytnutou zdravotní péči

3.1 Paušální úhrada za ambulantní péči, zdravotní dopravu a jiné zdravotní výkony na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce je tvořena vynásobením počtu bodů na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce paušální úhradou za 1 bod a připočtením objemu paušální sazby za zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtované materiály uhrazené na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce.

Výpočet paušální úhrady na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce za jednotlivé druhy zdravotní péče pro 2. pololetí 2002 je následující:

PAU = (PAB x CB) + PAZ
PDU = (PDB x CB) + PDZ
PJU = (PJB x CB) + PJZ

kde:

PAU = paušální ambulantní úhrada na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce
PDU = paušální dopravní úhrada na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce
PJU = paušální jiná úhrada na 1 unikátního ošetřeného pojištěnce
CB = cena bodu dle § 3 odst. 2 této vyhlášky

3.2 Úhrada za ambulantní péči, zdravotní dopravu a jiné zdravotní výkony se vypočítá tak, že se paušální úhrada vynásobí počtem unikátních ošetřených pojištěnců ve vykazovaném období, takto:

AU = PAU x UAV
DU = PDU x UDV
JU = PJU x UJV

kde:

AU = ambulantní úhrada
DU = dopravní úhrada

JU = jiná úhrada
UAV = počet unikátních ošetřených pojištěnců, jimž byla ambulantní zdravotní péče poskytnuta, vykázána v 2. pololetí 2002 a uznána zdravotní pojišťovnou
UDV = počet unikátních ošetřených pojištěnců, jimž byla zdravotní doprava poskytnuta, vykázána v 2. pololetí 2002 a uznána zdravotní pojišťovnou
UJV = počet unikátních ošetřených pojištěnců, jimž byly jiné výkony poskytnuty, vykázány v 2. pololetí 2002 a uznány zdravotní pojišťovnou

3.3 Celková úhrada (CU) je součtem jednotlivých druhů úhrad:

$$CU = AU + DU + JU$$

Součástí celkové úhrady jsou dále úhrady výkonů podle § 3 odst. 6 této vyhlášky.

4. Výpočet úhrady při regulaci preskripce léčivých přípravků a zdravotnických prostředků

Při výpočtu celkové úhrady zdravotní péče podle bodu 3.3 se dále použijí regulační mechanismy, které jsou založeny na srovnání průměrné úhrady za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce mezi 2. pololetím 2001 a 2. pololetím 2002. Ze srovnání se vylučují léčivé přípravky a zdravotnické prostředky schválené revizním lékařem.

4.1 V případě, že průměrná úhrada za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce v 2. pololetí 2002 překročí 104 % průměrné referenční úhrady, která je tvořena úhradou za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce v 2. pololetí 2001, bude stanovena srážka ve výši 60 % z celkového překročení, které se vypočítá jako součin ošetřeného počtu pojištěnců v daném období a výše překročení nákladů na léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce oproti 104 % průměrné referenční úhrady za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce.

4.2 Pokud průměrná úhrada za předepsané léčivé přípravky, zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce v 2. pololetí 2002 nedosáhne 100 % průměrné referenční úhrady, která je tvořena úhradou za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce v 2. pololetí 2001 bude úhrada pro 2. pololetí 2002 navýšena o 40 % dosažené úspory. Tato úspora se vypočítá jako součin ošetřeného počtu pojištěnců v daném období a nedočerpání nákladů na léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce oproti 100 % průměrné referenční úhrady za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky na 1 ošetřeného pojištěnce.

Příloha č. 3 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Seznam lůžkových zařízení – center pro léčbu chronických bolestivých stavů

č.	IČ	Název lůžkového zařízení	Sídlo
1.	00023884	Nemocnice Na Homolce	Praha 5
2.	00064203	Fakultní nemocnice v Motole	Praha 5
3.	61383082	Ústřední vojenská nemocnice Praha	Praha 6
4.	00159816	Fakultní nemocnice U sv. Anny	Brno
5.	65269705	Fakultní nemocnice Brno	Brno
6.	00098892	Fakultní nemocnice Olomouc	Olomouc 5

Příloha č. 4 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Seznam zvlášť účtovaných léčivých přípravků pro léčbu hemofilie

ATC	Kód	Název	Doplněk názvu
B02BD01	86657	PROTHROMPLEX TOTAL TIM 4 200I.E	INJ SIC 1X200UT+SOL
B02BD01	75634	PROTHROMPLEX TOTAL TIM 4 600I.E	INJ SIC 1X600UT+SOL
B02BD02	53360	ANTIHEM.F.(LIDSKY),HEMOFIL M	INJ SIC 1X1000UT+SO
B02BD02	93006	ANTIHEM.F.(LIDSKY),HEMOFIL M	INJ SIC 1X250UT+SOL
B02BD02	53359	ANTIHEM.F.(LIDSKY),HEMOFIL M	INJ SIC 1X500UT+SOL
B02BD02	87240	FANHDI 1000 IU	INJ SIC 1X1KU+SOLV.
B02BD02	87238	FANHDI 250 IU	INJ SIC 1X250UT+SOL
B02BD02	87239	FANHDI 500 IU	INJ SIC 1X500UT+SOL
B02BD02	60381	HAEMOCTIN SDH 1000	INJ SIC 1X1KU+SOLV.
B02BD02	60379	HAEMOCTIN SDH 250	INJ SIC 1X250UT+SOL
B02BD02	60380	HAEMOCTIN SDH 500	INJ SIC 1X500UT+SOL
B02BD02	89029	IMMUNATE STIM PLUS 1000	INJ SIC 1X1KU+SOLV.
B02BD02	89027	IMMUNATE STIM PLUS 250	INJ SIC 1X250UT+SOL
B02BD02	89028	IMMUNATE STIM PLUS 500	INJ SIC 1X500UT+SOL
B02BD02	58700	OCTANATE 1000	INJ SIC 1X1000UT+SOL
B02BD02	58278	OCTANATE 250 I.U.	INJ SIC 1X250 UT+SOL
B02BD02	58279	OCTANATE 500 I.U.	INJ SIC 1X500 UT+SOL
B02BD02	10747	REFACTO 1000 I.E.	INJ PSO LQF 1X1KU
B02BD02	10745	REFACTO 250 I.E.	INJ PSO LQF 1X250UT
B02BD02	10746	REFACTO 500 I.E.	INJ PSO LQF 1X500UT
B02BD03	85677	FEIBA TIM 4 1000 J.	INJ SIC 1X1KU+SOLV.
B02BD03	85676	FEIBA TIM 4 500 J.	INJ SIC 1X500UT+SOL
B02BD04	75080	IMMUNINE 1200 I.E.	INJ SIC 1.2KU+10ML
B02BD04	75079	IMMUNINE 600 I.E.	INJ SIC 1X600UT+5ML

B02BD04	57481	OCTANINE F 1000	INJ PSO LQF 1X1KU
B02BD04	57468	OCTANINE F 250	INJ PSO LQF 1X250UT
B02BD04	57477	OCTANINE F 500	INJ PSO LQF 1X500UT
B02BD08	89826	NOVOSEVEN 120 KIU (2.4MG)	INJ SIC 1X2.4MG+SOL
B02BD08	58496	NOVOSEVEN 120KIU (2.4MG)	INJ SIC 2.4MG+SO+STR
B02BD08	92641	NOVOSEVEN 240KIU (4.8MG)	INJ SIC 1X4.8MG+SOL
B02BD08	58497	NOVOSEVEN 240KIU (4.8MG)	INJ SIC 4.8MG+SO+STR
B02BD08	58495	NOVOSEVEN 60KIU (1.2MG)	INJ SIC 1.2MG+SO+STR
B02BD08	89825	NOVOSEVEN 60KIU (1.2MG)	INJ SIC 1X1.2MG+SOL

Příloha č. 5 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Seznam vybraných lůžkových zařízení - center pro léčbu HIV/AIDS

č.	IČ	Název lůžkového zařízení	Sídlo	Pracoviště
1.	65269705	Fakultní nemocnice Brno	Brno – Bohunice	klinika infekčních chorob
2.	00179906	Fakultní nemocnice	Hradec Králové	infekční klinika
3.	00843989	Fakultní nemocnice s poliklinikou	Ostrava – Poruba	klinika pro léčbu chorob infekčních a AIDS
4.	00669806	Fakultní nemocnice	Plzeň	AIDS centrum infekční kliniky
5.	00064211	Fakultní nemocnice Na Bulovce	Praha 8	AIDS centrum infekční kliniky
6.	00673544	Masarykova nemocnice s poliklinikou	Ústí nad Labem	oddělení přenosných nemocí
7.	00072711	Nemocnice České Budějovice	České Budějovice	infekční oddělení nemocnice

Příloha č. 6 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Antiretrovirové léčivé přípravky a léčivé přípravky pro komplexní léčbu oportunních infekcí u nemocných HIV/AIDS

ATC	Kód	Název	Doplněk názvu
J01CA12	94251	PIPRIL 2GM	INJ SIC 1X2GM
J01CA12	58182	PIPRIL 4GM	INF SIC 1X4GM
J01CA12	94252	PIPRIL 4GM	INJ SIC 1X4GM
J01CR02	72972	AMOKSIKLAV 1.2GM	INJ SIC 5X1.2GM
J01CR02	05951	AMOKSIKLAV 1G	TBL OBD 14X1GM
J01CR02	85524	AMOKSIKLAV 375MG	TBL OBD 21X375MG

J01CR02	72973	AMOKSIKLAV 600MG	INJ SIC 5X600MG
J01CR02	97660	AUGMENTIN 1.2G	INJ SIC 5X1.2GM
J01CR02	66020	AUGMENTIN 1.2GM	INJ SIC 10X1.2GM
J01CR02	92207	AUGMENTIN 1.2GM	INJ SIC 5X1.2GM
J01CR02	92206	AUGMENTIN 600MG	INJ SIC 10X600MG
J01CR02	53577	CURAM 625MG	TBL OBD 21X625MG
J01CR03	93169	TIMENTIN 1.6GM	INJ SIC 4X1.6GM
J01CR03	93170	TIMENTIN 3.2GM	INJ SIC 4X3.2GM
J01CR05	84783	TAZOCIN 2.25GM	INJ SIC 1X2.25GM
J01CR05	84784	TAZOCIN 4.5GM	INJ SIC 1X4.5GM
J01DA	94756	SULPERAZON 2GM IM/IV	INJ SIC 1X(1GM+1GM)
J01DA10	94176	CEFOTAXIME LEK 1GM	INJ SIC 1X1GM
J01DA10	93715	CLAFORAN	INJ 1X1GM
J01DA10	11354	CLAFORAN 1.0 G I.V.,I.M.	INJ SIC 1X1GM
J01DA10	53235	SEFOTAK 0.5GM	INJ SIC 1X0.5GM+SOL
J01DA10	53236	SEFOTAK 1GM	INJ SIC 1X1GM+SOLV.
J01DA10	05770	TAXCEF	INJ SIC 1X1GM
J01DA10	05768	TAXCEF	INJ SIC 1X500MG
J01DA10	05748	TAXCEF 2G	INJ SIC 1X2GM
J01DA11	76353	FORTUM 1G	INJ SIC 1X1GM
J01DA11	76354	FORTUM 2G	INJ SIC 1X2GM
J01DA11	76355	FORTUM 500MG	INJ SIC 1X500MG
J01DA13	01645	CEFTRIAXON 1000-SL	INJ SIC 5X1GM
J01DA13	01649	CEFTRIAXON 2000-SL	INF SIC 1X2GM
J01DA13	01648	CEFTRIAXON 2000-SL	INJ SIC 5X2GM
J01DA13	01647	CEFTRIAXON 500-SL	INJ SIC 5X0.5GM
J01DA13	80662	LENDACIN 1G	INJ SIC 5X1GM
J01DA13	54086	NOVOSEF 1G I.M.	INJ SIC 1X1GM+SOLV.
J01DA13	54085	NOVOSEF 1G I.V.	INJ SIC 1X1GM+SOLV.
J01DA23	76233	SUPRAX	TBL OBD 10X200MG
J01DA24	87199	MAXIPIME 1 GM	INJ SIC 1X1GM
J01DA24	87200	MAXIPIME 2 GM	INJ SIC 1X2GM
J01DA24	87198	MAXIPIME 500MG	INJ SIC 1X500MG
J01DA32	75039	CEFOBID 1 GM	INJ SIC 1X1GM
J01DA37	86699	CEFROM 1GM	INJ SIC 1X1GM
J01DF01	86412	AZACTAM 1 G	INJ SIC 1X1GM

J01DH02	83417	MERONEM	INJ SIC 10X1GM
J01DH02	83487	MERONEM	INJ SIC 10X500MG
J01EE01	11706	BISEPTOL 480	INJ 10X5ML
J01EE01	75023	COTRIMOXAZOL AL FORTE	TBL 20X960MG
J01EE01	91281	PRIMOTREN	INJ 10X5ML
J01FF01	98212	DALACIN C	INJ 3X6ML/900MG
J01FF01	91193	DALACIN C 150MG	CPS 100X150MG
J01FF01	97878	KLIMICIN	INJ 10X2ML/300MG
J01FF01	64630	KLIMICIN	INJ 10X4ML/600MG
J01FF02	01835	LINCOCIN	INJ 1X2ML/600MG
J01FF02	91997	NELOREN	CPS 16X500MG
J01FF02	97565	NELOREN	INJ 10X2ML/600MG
J01GB03	96413	GENTAMICIN LEK 40MG/2ML	INJ 10X2ML/40MG
J01GB03	96414	GENTAMICIN LEK 80MG/2ML	INJ 10X2ML/80MG
J01GB06	11785	AMIKIN 1 G	INJ 1X4ML/1GM
J01GB06	03951	AMIKIN 100MG	INJ 1X2ML/100MG
J01GB06	03952	AMIKIN 500MG	INJ 1X2ML/500MG
J01GB07	90485	NETROMYCINE 200MG/2ML	INJ 1X2ML/200MG
J01GB07	83736	NETROMYCINE 400MG/2ML	INJ 1X2ML/400MG
J01MA01	66137	OFLOXIN INF	INF 1X100ML/200MG
J01MA01	92740	TARIVID I.V.200	INF 5X100ML/200MG
J01MA01	12349	ZANOCIN 200MG	TBL OBD 10X200MG
J01MA02	53715	CIFLOXINAL	TBL OBD 200X250MG
J01MA02	53922	CIPHIN PRO INFUSION.200MG/100ML	INF 1X100ML/200MG
J01MA02	53921	CIPHIN PRO INFUSIONE 100MG/50ML	INF 1X50ML/100MG
J01MA02	56830	CIPLOX	INF 1X100ML(PLAST)
J01MA02	44986	CIPLOX 500	TBL OBD 50X500MG
J01MA02	96040	CIPRINOL 100MG/10ML	INF 5X10ML/100MG
J01MA02	59829	CIPRINOL 100MG/50ML	INF 1X50ML/100MG
J01MA02	59830	CIPRINOL 200MG/100ML	INF 1X100ML/200MG
J01MA02	86636	CIPROBAY 100	INF 5X50ML/100MG
J01MA02	86637	CIPROBAY 200	INF 5X100ML/200MG
J01MA03	94155	ABAKTAL	INJ 10X5ML/400MG
J01MA03	94156	ABAKTAL	TBL OBD 10X400MG
J01XA01	92289	EDICIN 0.5GM	INJ SIC 1X500MG
J01XA01	92290	EDICIN 1GM	INJ SIC 1X1GM
J01XA01	01619	VANCOCIN CP 500MG	INJ SIC 1X500MG

J01XA02	05114	TARGOCID 200MG	INJ SIC 1X200MG+SOL
J01XA02	05113	TARGOCID 400MG	INJ SIC 1X400MG+SOL
J02AA01	44141	ABELCET	INF 10X10ML/50MG
J02AA01	44148	ABELCET	INF 10X10ML/50MG
J02AA01	44142	ABELCET	INF 10X20ML/100MG
J02AA01	44149	ABELCET	INF 10X20ML/100MG
J02AA01	32144	AMPHOCIL 100MG	INF PLV SOL 10X100MG
J01AA01	32142	AMPHOCIL 50MG	INF PLV SOL 10X50MG
J02AA01	57548	AMPHOTERICIN B SQUIBB	INJ SIC 1X50MG
J02AC01	58431	DIFLAZON	INF 1X100ML/200MG
J02AC01	64946	DIFLUCAN I.V.	INF 1X100ML 2MG/ML
J02AC01	46979	FLUCONAZOL-SLOVAKOFARMA PRO INF	INF 1X100ML/200MG
J02AC01	66036	MYCOMAX 100	CPS 28X100MG
J02AC01	65989	MYCOMAX INF	INF 1X100ML/200MG
J02AC01	59872	MYCOSYST	INF 10X100ML 2MG/ML
J02AC01	59871	MYCOSYST	INF 1X100ML 2MG/ML
J02AC02	58872	SPORANOX	POR CPS DUR28X100MG
J05AB01	93260	HERPESIN 250	INF SIC 10X250MG
J05AB01	53610	XOROX 400MG	TBL 60X400MG
J05AB01	53611	XOROX 800MG	TBL 35X800MG
J05AB01	64953	ZOVIRAX 250MG	INJ SIC 5X250MG
J05AB01	64952	ZOVIRAX 500MG	INJ SIC 5X500MG
J05AB06	02064	CYMEVENE	INF SIC 1X500MG
J05AB06	59653	CYMEVENE 250MG	POR CPS DUR 84X250MG
J05AB11	30236	VALTREX 500MG	TBL OBD 42X500MG
J05AD01	62698	FOSCAVIR 24MG/ML	INF 1X250ML
J05AE01	55688	INVIRASE	CPS 270X200MG
J05AE01	59463	FORTOVASE 200MG	CPS 360X400MG
J05AE02	44124	CRIXIVAN 200	CPS 360X200MG
J05AE02	44126	CRIXIVAN 400	CPS 180X400MG
J05AE03	57784	NORVIR	CPS 2X84=168X100MG
J05AF01	86100	RETROVIR	INF CNC 5X20ML/200MG
J05AF01	58729	RETROVIR 100	CPS 100X100MG
J05AF01	58728	RETROVIR 250	CPS 40X250MG
J05AF02	57422	VIDEX 100MG	CTB 60X100MG

J05AF02	57423	VIDEX 150MG	CTB 60X150MG
J05AF03	66733	HIVID 0.375MG	TBL OBD 100X0.375MG-B
J05AF03	66734	HIVID 0.75MG	TBL OBD 100X0.75MG-B
J05AF04	53209	ZERIT 40MG	CPS 56X40MG
J05AF05	47158	EPIVIR	TBL OBD 60X150MG
J05AF05	02086	ZEFFIX 100MG	TBL OBD 84X100MG
J05AF06	58396	ZIAGEN	TBL OBD 60X300MG
J05AF30	57852	COMBIVIR	TBL OBD 60(BLISTR)
J05AF30	59221	COMBIVIR	TBL OBD 60(LAHV.)
J05AG01	57777	VIRAMUNE	TBL 60X200MG
J05AG03	59948	STOCRIN 200MG	CPS 90X200MG
B03XA01	85530	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.3ML/3KU
B03XA01	85531	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.4ML/4KU
B03XA01	57340	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.5ML/5KU
B03XA01	57341	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.6ML/6KU
B03XA01	57342	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.7ML/7KU
B03XA01	57343	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.8ML/8KU
B03XA01	57344	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.9ML/9KU
B03XA01	85532	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X1ML/10KU
B03XA01	85528	EPREX 200 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.5ML/1KU
B03XA01	93579	EPREX 200 IU/0.1ML	INJ SOL 6X1ML/2KU
B03XA01	02267	EPREX 40 000	INJ SOL 1X1ML/40KU
B03XA01	85529	EPREX 400 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.5ML/2KU
B03XA01	58451	NEORECORMON 10 000 IU	INJ SOL 6X0.6ML/10KU
B03XA01	64816	NEORECORMON 1000 IU	INJ SOL 6X0.3ML/1KU
B03XA01	58453	NEORECORMON 20 000 IU	INJ SOL 6X0.6ML/20KU
B03XA01	64812	NEORECORMON 2000 IU	INJ SOL 6X0.3ML/2KU
B03XA01	64818	NEORECORMON 3000 IU	INJ SOL 6X0.3ML/3KU
B03XA01	06221	NEORECORMON 4000IU	INJ SOL 6X0.3ML/4KU
B03XA01	64814	NEORECORMON 500 IU	INJ SOL 6X0.3ML/500UT
B03XA01	58449	NEORECORMON 5000 IU	INJ SOL 6X0.3ML/5KU
B03XA01	58686	NEORECORMON MULTIDOSE 100000	INJ PSO LQF 1X100KU+S
B03XA01	58685	NEORECORMON MULTIDOSE 50000	INJ PSO LQF 1X50KU+SO
B03XA01	58688	NEORECORMON PRO RECO-PEN 10000	INJ PSO LQF 3X10KU+S
B03XA01	58744	NEORECORMON PRO RECO-PEN 20000	INJ PSO LQF 3X20KU+SO

Příloha č. 7 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Seznam lůžkových zdravotnických zařízení - center pro léčbu popálenin

č.	IČ	Název lůžkového zařízení	Sídlo	Pracoviště
1.	00064173	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Praha 10	Klinika popáleninové medicíny
2.	00843989	Fakultní nemocnice s poliklinikou	Ostrava – Poruba	Popáleninové centrum
3.	65269705	Fakultní nemocnice Brno	Brno	Centrum (klinika) popálenin a rekonstrukční chirurgie

Příloha č. 8 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Seznam lůžkových zdravotnických zařízení - center pro léčbu cystické fibrózy

č.	IČ	Název lůžkového zařízení	Sídlo	Pracoviště
1.	00064203	Fakultní nemocnice v Motole	Praha 5	2. Dětská klinika, TRN
2.	65269705	Fakultní nemocnice Brno	Brno	Infekční klinika DFN, plicní klinika FN
3.	00179906	Fakultní nemocnice Hradec Králové	Hradec Králové	Dětská klinika
4.	00669806	Fakultní nemocnice Plzeň	Plzeň	Dětská klinika
5.	00098892	Fakultní nemocnice Olomouc	Olomouc	Dětská klinika a klinika TRN

Příloha č. 9 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Seznam léčivých přípravků pro léčbu cystické fibrózy

ATC	Kód	Název	Doplněk názvu
J01CR05	84783	TAZOCIN 2.25GM	INJ SIC 1X2.25GM
J01CR05	84784	TAZOCIN 4.5GM	INJ SIC 1X4.5GM
J01DA	94756	SULPERAZON 2GM IM/IV	INJ SIC 1X(1GM+1GM)
J01DA11	76353	FORTUM 1G	INJ SIC 1X1GM
J01DA11	76354	FORTUM 2G	INJ SIC 1X2GM

J01DA11	76355	FORTUM 500MG	INJ SIC 1X500MG
J01DA24	87199	MAXIPIME 1 GM	INJ SIC 1X1GM
J01DA24	87200	MAXIPIME 2 GM	INJ SIC 1X2GM
J01DA24	87198	MAXIPIME 500MG	INJ SIC 1X500MG
J01DH02	83487	MERONEM	INJ SIC 10X500MG
J01GB06	11785	AMIKIN 1 G	INJ 1X4ML/1GM
J01GB06	03951	AMIKIN 100MG	INJ 1X2ML/100MG
J01GB06	03952	AMIKIN 500MG	INJ 1X2ML/500MG
J01GB07	90485	NETROMYCINE 200MG/2ML	INJ 1X2ML/200MG
J01GB07	83736	NETROMYCINE 400MG/2ML	INJ 1X2ML/400MG
J01MA02	53715	CIFLOXINAL	TBL OBD 200X250MG
J01MA02	53922	CIPHIN PRO INFUSION.200MG/100ML	INF 1X100ML/200MG
J01MA02	53921	CIPHIN PRO INFUSIONE 100MG/50ML	INF 1X50ML/100MG
J01MA02	56830	CIPLOX	INF 1X100ML(PLAST)
J01MA02	44989	CIPLOX 250	TBL OBD 50X250MG
J01MA02	44986	CIPLOX 500	TBL OBD 50X500MG
J01MA02	96040	CIPRINOL 100MG/10ML	INF 5X10ML/100MG
J01MA02	59829	CIPRINOL 100MG/50ML	INF 1X50ML/100MG
J01MA02	59830	CIPRINOL 200MG/100ML	INF 1X100ML/200MG
J01XB01	61178	COLIMYCINE	INJ SIC 50X1MU
J02AA01	44141	ABELCET	INF 10X10ML/50MG
J02AA01	44148	ABELCET	INF 10X10ML/50MG
J02AA01	44142	ABELCET	INF 10X20ML/100MG
J02AA01	44149	ABELCET	INF 10X20ML/100MG
J02AC01	58431	DIFLAZON	INF 1X100ML/200MG
J02AC01	59787	DIFLAZON 100	CPS 28X100MG
J02AC01	64946	DIFLUCAN I.V.	INF 1X100ML 2MG/ML
J02AC01	46979	FLUCONAZOL-SLOVAKOFARMA PRO INF	INF 1X100ML/200MG
J02AC01	66036	MYCOMAX 100	CPS 28X100MG
J02AC01	65989	MYCOMAX INF	INF 1X100ML/200MG
J02AC01	59872	MYCOSYST	INF 10X100ML 2MG/ML
J02AC01	59874	MYCOSYST 100MG	CPS 28X100MG
J02AC02	58872	SPORANOX	POR CPS DUR28X100MG
R05CB13	77521	PULMOZYME	INH SOL 6X2.5ML
A09AA02	44015	KREON 10000	CPS 20
A09AA02	68989	KREON 25000	CPS 50

V06DB	59109	FRESUBIN 750 MCT	SOL 12X500ML
V06DB	56244	INKODIET STANDARD	SUS POR 12X500ML
V06DB	56246	INKOPEPTID SONDE	SUS POR 12X500ML
V06DB	45529	NUTRISON ENERGY	SOL 1X1000ML(VAK)
V06DB	45793	NUTRISON MULTI FIBRE	SOL 1X1000ML(VAK)
V06DB	61454	NUTRISON POWDER	PLV 1X430GM
V06DB	53375	NUTRISON STANDARD	SOL 1X1000ML(VAK)
V06DB	49470	SUPPORTAN NEUTRAL	SOL 12X500ML
V06DB	57357	SURVIMED OPD NEUTRAL	SOL 12X500ML
V06DC	75153	FANTOMALT	PLV 1X400GM

Příloha č. 10 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Seznam lůžkových zdravotnických zařízení – pracovišť pro léčbu onkologicky nemocných dětí

č.	IČ	Název lůžkového zařízení	Sídlo	Pracoviště
1.	00064203	Fakultní nemocnice v Motole	Praha 5	Dětská klinika
2.	65269705	Fakultní nemocnice Brno	Brno	Oddělení dětské onkologie

Příloha č. 11 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Seznam léčivých přípravků pro léčbu onkologicky nemocných dětí

ATC	Kód	Název	Doplněk názvu
B03XA01	85530	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.3ML/3KU
B03XA01	85531	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.4ML/4KU
B03XA01	57340	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.5ML/5KU
B03XA01	57341	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.6ML/6KU
B03XA01	57342	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.7ML/7KU
B03XA01	57343	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.8ML/8KU
B03XA01	57344	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.9ML/9KU
B03XA01	85532	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X1ML/10KU
B03XA01	85528	EPREX 200 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.5ML/1KU
B03XA01	93579	EPREX 200 IU/0.1ML	INJ SOL 6X1ML/2KU
B03XA01	02267	EPREX 40 000	INJ SOL 1X1ML/40KU
B03XA01	85529	EPREX 400 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.5ML/2KU
B03XA01	58451	NEORECORMON 10 000 IU	INJ SOL 6X0.6ML/10KU
B03XA01	64816	NEORECORMON 1000 IU	INJ SOL 6X0.3ML/1KU
B03XA01	58453	NEORECORMON 20 000 IU	INJ SOL 6X0.6ML/20KU
B03XA01	64812	NEORECORMON 2000 IU	INJ SOL 6X0.3ML/2KU
B03XA01	64818	NEORECORMON 3000 IU	INJ SOL 6X0.3ML/3KU
B03XA01	06221	NEORECORMON 4000IU	INJ SOL 6X0.3ML/4KU
B03XA01	64814	NEORECORMON 500 IU	INJ SOL 6X0.3ML/500UT

B03XA01	58449	NEORECORMON 5000 IU	INJ SOL 6X0.3ML/5KU
B03XA01	58686	NEORECORMON MULTIDOSE 100000	INJ PSO LQF 1X100KU+S
B03XA01	58685	NEORECORMON MULTIDOSE 50000	INJ PSO LQF 1X50KU+SO
B03XA01	58688	NEORECORMON PRO RECO-PEN 10000	INJ PSO LQF 3X10KU+S
B03XA01	58744	NEORECORMON PRO RECO-PEN 20000	INJ PSO LQF 3X20KU+SO
J02AA01	44141	ABELCET	INF 10X10ML/50MG
J02AA01	44148	ABELCET	INF 10X10ML/50MG
J02AA01	44142	ABELCET	INF 10X20ML/100MG
J02AA01	44149	ABELCET	INF 10X20ML/100MG
J02AA01	32144	AMPHOCIL 100MG	INF PLV SOL 10X100MG
J02AA01	32142	AMPHOCIL 50MG	INF PLV SOL 10X50MG
J02AA01	57548	AMPHOTERICIN B SQUIBB	INJ SIC 1X50MG

Příloha č. 12 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Seznam lůžkových zdravotnických zařízení – kardiocenter, provádějících výkony invazivní a intervenční kardiologie dle § 2 odstavce 7 písmen l) a m) této vyhlášky

č.	IČ	Název lůžkového zařízení	Sídlo
1.	00064165	Všeobecná fakultní nemocnice	Praha 2
2.	00023001	Institut klinické a experimentální medicíny	Praha 4
3.	00064203	Fakultní nemocnice v Motole	Praha 5
4.	00023884	Nemocnice Na Homolce	Praha 5
5.	61383082	Ústřední vojenská nemocnice	Praha 6
6.	49679236	Kardiologie na Bulovce s.r.o.	Praha 8
7.	00064173	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Praha 10
8.	00072711	Nemocnice České Budějovice	České Budějovice
9.	00669806	Fakultní nemocnice Plzeň	Plzeň
10.	00179906	Fakultní nemocnice Hradec Králové	Hradec Králové
11.	65269705	Fakultní nemocnice Brno	Brno
12.	00159816	Fakultní nemocnice U sv. Anny	Brno
13.	00209775	Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie	Brno
14.	00843989	Fakultní nemocnice s poliklinikou Ostrava – Poruba	Ostrava – Poruba
15.	00635162	Městská nemocnice Ostrava – Fifejdy	Moravská Ostrava
16.	48401129	Nemocnice Podlesí s.r.o.	Třinec
17.	00098892	Fakultní nemocnice Olomouc	Olomouc
18.	00089915	Baťova nemocnice	Zlín

Příloha č. 13 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Seznam lůžkových zdravotnických zařízení provádějících endovaskulární léčbu tepenných výdutí a disekcí, stenóz mozkových tepen, mozkových arteriovenózních zkratů a malformací

č.	IČ	Název lůžkového zařízení	Sídlo
1.	00064165	Všeobecná fakultní nemocnice	Praha 2
2.	00023001	Institut klinické a experimentální medicíny	Praha 4
3.	00023884	Nemocnice Na Homolce	Praha 5
4.	61383082	Ústřední vojenská nemocnice	Praha 6
5.	00064173	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Praha 10
6.	00669806	Fakultní nemocnice Plzeň	Plzeň
7.	00179906	Fakultní nemocnice Hradec Králové	Hradec Králové
8.	65269705	Fakultní nemocnice Brno	Brno
9.	00843989	Fakultní nemocnice s poliklinikou Ostrava - Poruba	Ostrava – Poruba
10.	00098892	Fakultní nemocnice Olomouc	Olomouc
11.	00159816	Fakultní nemocnice U sv. Anny	Brno
12.	00064211	Fakultní nemocnice Na Bulovce	Praha 8
13.	00064203	Fakultní nemocnice v Motole	Praha 5
14.	00072711	Nemocnice České Budějovice	České Budějovice
15.	00673544	Masarykova nemocnice s poliklinikou	Ústí nad Labem
16.	829951	Nemocnice Liberec	Liberec

Příloha č. 14 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Seznam lůžkových zdravotnických zařízení – pracovišť pro operační léčbu stresové inkontinence

č.	IČ	Název lůžkového zařízení	Sídlo
1.	00064211	Fakultní nemocnice Na Bulovce	Praha 8
2.	00023698	Ústav pro péči o matku a dítě	Praha 4
3.	00064165	Všeobecná fakultní nemocnice	Praha 2
4.	00843989	Fakultní nemocnice s poliklinikou Ostrava – Poruba	Ostrava – Poruba
5.	00844896	Nemocnice s poliklinikou	Havířov – Město
6.	48512478	Nemocnice Milosrdných bratří	Brno
7.	65269705	Fakultní nemocnice Brno	Brno
8.	60726636	Nemocnice Atlas, a.s.	Zlín
9.	00089915	Baťova nemocnice	Zlín
10.	00875384	Nemocnice Kladno	Kladno
11.	49813692	První privátní chirurgické centrum SANUS	Hradec Králové
12.	00072711	Nemocnice České Budějovice	České Budějovice
13.	00829838	Nemocnice	Jablonec nad Nisou
14.	00669806	Fakultní nemocnice Plzeň	Plzeň
15.	00098892	Fakultní nemocnice Olomouc	Olomouc
16.	00390780	Nemocnice Břeclav	Břeclav

Příloha č. 15 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Seznam léčivých přípravků s obsahem účinné látky erytropoetin pro léčbu germinálních nádorů, ovariálních karcinomů, karcinomu plic, karcinomu prsu, karcinomu čípku, karcinomů v orofaciální oblasti, zhoubných nádorů placenty, mnohočetného myelomu a chronické lymfatické leukémie

ATC	Kód	Název	Doplněk názvu
B03XA01	85530	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.3ML/3KU
B03XA01	85531	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.4ML/4KU
B03XA01	57340	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.5ML/5KU
B03XA01	57341	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.6ML/6KU
B03XA01	57342	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.7ML/7KU
B03XA01	57343	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.8ML/8KU
B03XA01	57344	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.9ML/9KU
B03XA01	85532	EPREX 1000 IU/0.1ML	INJ SOL 6X1ML/10KU
B03XA01	85528	EPREX 200 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.5ML/1KU
B03XA01	93579	EPREX 200 IU/0.1ML	INJ SOL 6X1ML/2KU
B03XA01	02267	EPREX 40 000	INJ SOL 1X1ML/40KU
B03XA01	85529	EPREX 400 IU/0.1ML	INJ SOL 6X0.5ML/2KU
B03XA01	58451	NEORECORMON 10 000 IU	INJ SOL 6X0.6ML/10KU
B03XA01	64816	NEORECORMON 1000 IU	INJ SOL 6X0.3ML/1KU
B03XA01	58453	NEORECORMON 20 000 IU	INJ SOL 6X0.6ML/20KU
B03XA01	64812	NEORECORMON 2000 IU	INJ SOL 6X0.3ML/2KU
B03XA01	64818	NEORECORMON 3000 IU	INJ SOL 6X0.3ML/3KU
B03XA01	06221	NEORECORMON 4000IU	INJ SOL 6X0.3ML/4KU
B03XA01	64814	NEORECORMON 500 IU	INJ SOL 6X0.3ML/500UT
B03XA01	58449	NEORECORMON 5000 IU	INJ SOL 6X0.3ML/5KU
B03XA01	58686	NEORECORMON MULTIDOSE 100000	INJ PSO LQF 1X100KU+S
B03XA01	58685	NEORECORMON MULTIDOSE 50000	INJ PSO LQF 1X50KU+SO
B03XA01	58688	NEORECORMON PRO RECO-PEN 10000	INJ PSO LQF 3X10KU+S
B03XA01	58744	NEORECORMON PRO RECO-PEN 20000	INJ PSO LQF 3X20KU+SO

Příloha č. 16 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Seznam vybraných lůžkových zařízení – center pro léčbu mnohočetného myelomu a chronické lymfatické leukémie

č.	IČ	Název lůžkového zařízení	Sídlo	Pracoviště
1.	00064165	Všeobecná fakultní nemocnice	Praha 2	Interní klinika
2.	00023736	Ústav hematologie a krevní transfuze	Praha 2	Hematologie
3.	00064173	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Praha 10	Hematologické oddělení
4.	0019906	Fakultní nemocnice Hradec Králové	Hradec Králové	Hematologické oddělení
5.	00669806	Fakultní nemocnice Plzeň	Plzeň	Hematologické oddělení
6.	00098892	Fakultní nemocnice Olomouc	Olomouc	Hematoonkologická klinika
7.	65269705	Fakultní nemocnice Brno	Brno	Interní hematoonkologická klinika
8.	00064203	Fakultní nemocnice Motol	Praha	Onkologická klinika

Příloha č. 17 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Seznam vybraných lůžkových zařízení – center pro léčbu germinálních nádorů, ovariálních karcinomů, karcinomu plic, karcinomu prsu, karcinomu čípku, karcinomů v orofaciální oblasti a zhoubných nádorů placenty

č.	IČ	Název lůžkového zařízení	Sídlo	Pracoviště
1.	00064165	Všeobecná fakultní nemocnice	Praha 2	Interní klinika
2.	00064190	Fakultní Thomayerova nemocnice Praha	Praha 4	Onkologické oddělení
3.	00064173	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Praha 10	Onkologické oddělení
4.	0019906	Fakultní nemocnice Hradec Králové	Hradec Králové	Onkologické oddělení
5.	00669806	Fakultní nemocnice Plzeň	Plzeň	Onkologické oddělení
6.	00098892	Fakultní nemocnice Olomouc	Olomouc	Onkologická klinika
7.	00072711	Nemocnice České Budějovice	České Budějovice	Onkologické oddělení
8.	00843989	Fakultní nemocnice s poliklinikou	Ostrava - Poruba	Onkologické oddělení

9.	00159816	Fakultní nemocnice u sv. Anny	Brno	Oddělení klinické a radiační onkologie
10.	65269705	Fakultní nemocnice Brno	Brno	Onkologické oddělení
11.	00209805	Masarykův onkologický ústav	Brno	Onkologické oddělení
12.	00064203	Fakultní nemocnice Motol	Praha 5	Onkologické oddělení dospělých
13.	00064211	Fakultní nemocnice Na Bulovce	Praha 8	Ústav radiační onkologie

Příloha č. 18 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Postup výpočtu navýšení úhrady podle § 7 odst. 1

NUZZ = [(P02/P01 - 1) x 0,8 x UZZ02] - (UZZ02 - UZZ01)

kde:

NUZZ = navýšení úhrady pro konkrétní zdravotnické zařízení za 2. pololetí 2002

P01 = skutečné příjmy z výběru pojistného celkem po přerozdělení za 2. pololetí 2001 (to je ze 7. až 12. přerozdělení včetně) po odečtení příjmů za pohledávky převzaté Konsolidační bankou Praha s.p.ú.

P02 = skutečné příjmy z výběru pojistného celkem po přerozdělení za 2. pololetí 2002 (to je ze 7. až 12. přerozdělení včetně)

UZZ01= úhrady konkrétního zdravotnického zařízení za 2. pololetí 2001 vykázané zdravotnickým zařízením a uznané zdravotní pojišťovnou do 31. března 2002, snížené o úhrady za položky v rozsahu § 2, odst. 7 vyhlášky, uhrazené v příslušném období

UZZ02= úhrady konkrétního zdravotnického zařízení za 2. pololetí 2002 vykázané zdravotnickým zařízením a uznané zdravotní pojišťovnou do 31. března 2003, snížené o úhrady za položky v rozsahu § 2, odst. 7 vyhlášky, uhrazené v příslušném období.

Podmínky výpočtu :

1. v případě, že UZZ02 < UZZ01, pak za výraz (UZZ02 – UZZ01) dosadíme hodnotu 0
2. v případě, že NUZZ < 0, pak se navýšení úhrady pro konkrétní zdravotnické zařízení za 2. pololetí 2002 neprovádí
3. v případě, že UZZ02/UZZ01 – 1 ≥ (P02/P01 – 1) x 0,8, potom se navýšení úhrady pro konkrétní zdravotnické zařízení za 2. pololetí 2002 neprovádí
4. V případě, že by ve 2. pololetí 2002 došlo ke smluvnímu zvýšení kapacity zdravotnického zařízení oproti 2. pololetí 2001, objem této péče se nezahrnuje do položky UZZ02 při výpočtu dle § 7, příloha č. 18 vyhlášky.

Příloha č. 19 k vyhlášce č. 251/2002 Sb.

Blokátory glykoproteinových receptorů IIb/IIIa

ATC	Kód	Název	Doplněk názvu
B01AC13	56610	REOPRO	INJ 1X5ML/10MG
B01AC16	46802	INTEGRILIN 0.75MG/ML	INF 1X100ML/75MG
B01AC16	46800	INTEGRILIN 2MG/ML	INJ 1X10ML/20MG



Vydává a tiskne: Tiskárna Ministerstva vnitra, p. o., Bartůňkova 4, pošt. schr. 10, 149 01 Praha 415, telefon (02) 792 70 11, fax (02) 795 26 03 – **Redakce**: Ministerstvo vnitra, Nad Štolou 3, pošt. schr. 21/SB, 170 34 Praha 7-Holešovice, telefon: (02) 614 32341 a 614 33502, fax (02) 614 33502 – **Administrace**: písemné objednávky předplatného, změny adres a počtu odebíraných výtisků – MORAVIAPRESS, a. s., U Póny 3061, 690 02 Břeclav, telefon 0627/305 161, fax: 0627/321 417. Objednávky ve Slovenské republice přijímá a titul distribuuje Magnet-Press Slovakia, s. r. o., Teslova 12, 821 02 Bratislava, tel.: 00421 2 44 45 46 28, fax: 44 45 46 27. **Roční předplatné** se stanovuje za dodávku kompletního ročníku včetně rejstříku a je od předplatitelů vybíráno formou záloh ve výši oznámené ve Sbírce zákonů. Závěrečné vyúčtování se provádí po dodání kompletního ročníku na základě počtu skutečně vydaných částek (první záloha na rok 2002 činí 3000,– Kč, druhá záloha na rok 2002 činí 3000,– Kč) – Vychází podle potřeby – **Distribuce**: celoroční předplatné i objednávky jednotlivých částek – MORAVIAPRESS, a. s., U Póny 3061, 690 02 Břeclav, telefon: 0627/305 179, 305 153, fax: 0627/321 417. **Internetová prodejna**: www.sbirkyzakonu.cz – **Drobný prodej – Benešov**: Oldřich HAAGER, Masarykovo nám. 101; **Brno**: Knihkupectví M. Ženíška, Květinářská 1, Jiří Hrazdil, Cejl 76, SEVT, a. s., Česká 14, Knihkupectví JUDr. Oktavián Kocián, Příkop 6, tel.: 05/ /45 17 50 80; **Břeclav**: Prodejna tiskovin, 17. listopadu 410, tel.: 0627/322 132, fax: 0627/370 036; **České Budějovice**: PROSPEKTRUM, Kněžská 18, SEVT, a. s., Česká 3; **Hradec Králové**: TECHNOR, Wonkova 432; **Hrdějovice**: Ing. Jan Fau, Dlouhá 329; **Cheb**: EFREX, s. r. o., Karlova 31; **Chomutov**: DDD Knihkupectví – Antikvariát, Ruská 85; **Kadaň**: Knihařství – Přibíková, J. Švermy 14; **Kladno**: eL VaN, Ke Stadionu 1953; **Klatovy**: Krameriovo knihkupectví, Klatovy 169/I.; **Liberec**: Podještědské knihkupectví, Moskevská 28; **Litoměřice**: Jaroslav Tvrdík, Lidická 69, tel.: 0416/ /732135, fax: 0416/734875; **Most**: Knihkupectví Šeříková, Ilona Růžičková, Šeříková 529/1057, Knihkupectví „U Knihomila", Ing. Romana Kopková, Moskevská 1999; **Náchod**: Olga Fašková, Kamenice 139, tel.: 0441/42 45 46; **Olomouc**: ANAG, spol. s r. o., Denisova č. 2, BONUM, Ostružnická 10, Tycho, Ostružnická 3; **Ostrava**: LIBREX, Nádražní 14, Profesio, Hollarova 14, SEVT, a. s., Nádražní 29; **Otrokovice**: Ing. Kučeřík, Jungmannova 1165; **Pardubice**: LEJHANEC, s. r. o., Sladkovského 414; **Plzeň**: ADMINA, Úslavská 2, EDICUM, Vojanova 45, Technické normy, Lábkova pav. č. 5; **Praha 1**: Dům učebnic a knih Černá Labuť, Na Poříčí 25, FIŠER-KLEMENTINUM, Karlova 1, LINDE Praha, a. s., Opletalova 35, Moraviapress, a. s., Na Florenci 7-9, tel.: 02/232 07 66, PROSPEKTRUM, Na Poříčí 7; **Praha 2**: ANAG, spol. s r. o., nám. Míru 9 (Národní dům), BMSS START, s. r. o., Vinohradská 190, NEWSLETTER PRAHA, Šafaříkova 11; **Praha 4**: PROSPEKTRUM, Nákupní centrum Budějovická, Olbrachtova 64, SEVT, a. s., Jihlavská 405; **Praha 5**: SEVT, a. s., E. Peškové 14; **Praha 6**: PPP – Staňková Isabela, Puškinovo nám. 17; **Praha 8**: JASIPA, Zenklova 60, Specializovaná prodejna Sbírky zákonů, Sokolovská 35, tel.: 02/24 81 35 48; **Praha 10**: Abonentní tiskový servis, Hájek 40, Uhříněves; **Přerov**: Knihkupectví EM-ZET, Bartošova 9; **Sokolov**: KAMA, Kalousek Milan, K. H. Borovského 22, tel.: 0168/303 402; **Šumperk**: Knihkupectví D-G, Hlavní tř. 23; **Tábor**: Milada Šimonová – EMU, Budějovická 928; **Teplice**: L + N knihkupectví, Kapelní 4; **Trutnov**: Galerie ALFA, Bulharská 58; **Ústí nad Labem**: Severočeská distribuční, s. r. o., Havířská 327, tel.: 047/560 38 66, fax: 047/560 38 77, Kartoon, s. r. o., Solvayova 1597/3, Vazby a doplňování Sbírek zákonů včetně dopravy zdarma, tel.+fax: 047/5501773, www.kartoon.cz, e-mail: kartoon@kartoon.cz; **Zábřeh**: Knihkupectví PATKA, Žižkova 45; **Žatec**: Prodejna U Pivovaru, Žižkovo nám. 76. **Distribuční podmínky předplatného**: jednotlivé částky jsou expedovány neprodleně po dodání z tiskárny. Objednávky nového předplatného jsou vyřizovány do 15 dnů a pravidelné dodávky jsou zahajovány od nejbližší částky po ověření úhrady předplatného nebo jeho zálohy. Částky vyšlé v době od zaevidování předplatného do jeho úhrady jsou doposílány jednorázově. Změny adres a počtu odebíraných výtisků jsou prováděny do 15 dnů. **Reklamace**: informace na tel. čísle 0627/305 168. V písemném styku vždy uvádějte IČO (právnická osoba), rodné číslo (fyzická osoba). **Podávání novinových zásilek** povoleno Českou poštou, s. p., Odštěpný závod Jižní Morava Ředitelství v Brně č. j. P/2-4463/95 ze dne 8. 11. 1995.