



KOMPLEXNÍ ŽÁDANKA NA LABORATORNÍ MIKROBIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (SAMOPLÁTCE)



PACIENT

jméno a příjmení

muž ☐

žena ☐

bydliště

číslo pojištění (rod. číslo)

telefon

email

diagnóza

týden těhotenství

štítek pacienta/ razítko lékaře

datum prvních příznaků

klinický komentář

ODEBRANÝ MATERIÁL

- ☐ sérum (S) ☐ výtěry(V) typ: Uretrální ☐ Cervikální ☐ Rektální ☐ Z krku ☐ Vaginální ☐ Nos/nosohltan ☐
- ☐ moč ☐ jiný materiál (J) - po dohodě s laboratoří ☐ periferní krev v EDTA (molekulární genetika) (K)

INFEKČNÍ CHOROBY - BALÍČKY

	Název testu	Popis vyšetření	Materiál	Cena
☐	STD VAGINAL	Gardnerella vaginalis, Candida albicans	V	800 Kč
☐	STD BASIC	HIV, Treponema pallidum (Syfilis), Hepatitida C	S	1 250 Kč
☐	STD STANDARD	Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae (kapavka), Mycoplasma genitalium, Trichomonas vaginalis, Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum, Ureaplasma parvum	V	1 700 Kč
☐	STD COMPLEX	HSV (herpes simplex virus), Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae (kapavka), Mycoplasma genitalium, Trichomonas vaginalis, Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum, Ureaplasma parvum, HPV (human papillomavirus)	V	2 250 Kč
☐	STD PREMIUM	HIV, Treponema pallidum (Syfilis), Hepatitida C, HPV (Human papillomavirus), HSV (herpes simplex virus), Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae (kapavka), Mycoplasma genitalium, Trichomonas vaginalis, Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum, Ureaplasma parvum	S + V	2 950 Kč
☐	STD PREMIUM 2v1	STD PREMIUM + výtěr z krku, rektu a uretrální nebo cervikální stěr (dva libovolné stěry)	S + V	4 450 Kč
☐	STD PREMIUM 3v1	STD PREMIUM + výtěr z krku, rektu a uretrální/cervikální stěr	S + V	5 950 Kč
☐	TORCH	CMV, EBV, HSV1/2, Rubella, Toxoplasma gondii	S	4 000 Kč
☐	TORCH PLUS	CMV, EBV, HSV1/2, Rubella, Toxoplasma gondii, VZV, Parvovirus B19	S	5 400 Kč

SÉROLOGIE

☐	Hepatitida A	Anti HAV total	S	400 Kč
☐	Hepatitida B	HbsAg, anti HBs, anti HBc	S	1 025 Kč
☐	Hepatitida C	anti HCV	S	360 Kč
☐	Protilátky Hepatitida A+B	Anti HBs, anti HAV total	S	750 Kč
☐	Syfilis	Anti + RPR	S	435 Kč
☐	HIV	Anti + P24	S	350 Kč
☐	Chlamydia trachomatis (IgA + IgG)	Stanovení protilátek	S	980 Kč
☐	Toxoplazmóza (IgM + IgG)	Stanovení protilátek	S	2 000 Kč
☐	Parvovirus (IgM + IgG)	☐ IgM 350Kč* ☐ IgG 350Kč*	S	600 Kč
☐	HSV (IgM + IgG)	☐ IgM 360Kč* ☐ IgG 360Kč*	S	680 Kč

* V případě selektivního výběru typu protilátky

MOLEKULÁRNÍ BIOLOGIE

	Název testu	Popis vyšetření	Materiál	Cena
☐	HSV 1+2	Herpes Simplex Virus 1 a Herpes Simplex Virus 2	V	1 400 Kč
☐	HIV	PCR	K	1 900 Kč
☐	HPV	18 high-risk typů a 12 low-risk typů	V	1 700 Kč
☐	Chlamydia trachomatis Neisseria gonorrhoeae (kapavka)	PCR	V	1 500 Kč
☐	Gardnerella vaginalis	PCR	V	600 Kč
☐	Candida albicans	PCR	V	600 Kč
☐	Haemophilus ducreyi	PCR	V	1 100 Kč
☐	Streptococcus agalactiae (GBS)	PCR	V	1 100 Kč
☐	Respirační panel	(SARS CoV2, Influenza A, Influenza B, RSV)	V	1 390 Kč
☐	Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis	PCR	V	1 190 Kč
☐	SARS CoV 2	PCR	V	800 Kč
☐	Mycoplasma pneumoniae	PCR	V	1 100 Kč
☐	Chlamydia pneumoniae	PCR	V	1 100 Kč
☐	MonkeyPox (opičí neštovice)	PCR	K, V	2 250 Kč

OSTATNÍ VYŠETŘENÍ - KULTIVACE

☐	Resistance na antibiotika	(Ureoplasma spp., Mycoplasma hominis)	V	600 Kč
--------------------------	---------------------------	---------------------------------------	---	--------

DODATKOVÉ SLUŽBY

☐	Mezinárodní certifikát	Vystavení mezinárodního certifikátu INTERNATIONAL CERTIFICATE FOR THE PRESENCE OF HIV ANTIBODIES	190 Kč
☐	Expres výsledek do 24 hodin	Týká se všech výše uvedených vyšetření	1 500 Kč
☐	Další klinický materiál	Po dohodě s lékařem	1 500 Kč



Pro sérologické
vyšetření je
třeba 3 – 5 ml
srážlivé krve.

datum a čas odběru

datum a čas příjmu

číslo žádanky (vyplní laboratoř)

POUČENÍ KLIENTA O CENĚ ZA ZDRAVOTNÍ VÝKON

Samoplátce byl zdravotním pracovníkem poučen o ceně za zdravotní výkon a dobrovolně se rozhodl tento výkon uskutečnit. **Klient prohlašuje, že byl poučen, že v některých případech může být výkon rovněž hrazen z veřejného zdravotního pojištění, a klient požaduje poskytnutí výkonu za přímou úhradu.** Klient se zavazuje zaplatit požadovanou částku za zdravotní výkon do 14 dnů ode dne podpisu žádanky. Vyšetření bude provedeno po přijetí úhrady na bankovní účet, daňový doklad bude klientovi zaslán na uvedenou adresu, e-mailem, případně si jej klient může převzít osobně.

PLATBA

A) **bankovním převodem** na č. ú. **1990237/0100**

(VS: číslo žádanky), IBAN: CZ53 0100 0000 0000 0199 0237, SWIFT: KOMBCZPP

B) **v hotovosti** v registrační pokladně
(osobně v sídle firmy)

MOBILNÍ PLATBA

Po naskenování QR
kódu v internetovém
bankovníctví
**doplate částku
a variabilní symbol
(číslo žádanky)**



GHC GENETICS, s.r.o.

Laboratoř GHC GENETICS, V Holešovičkách 1156/29, 182 00 Praha 8, IČ: 28188535, Bezplatná linka +420 800 390 390, info@ghcgenetics.cz
Zdravotnická laboratoř č. 8124 akreditovaná ČIA podle ČSN EN ISO 15189:2013. Rozsah akreditace na www.ghcgenetics.cz



F419-H

Platnost žádanky: od 15.9.2025