

**Dodatok č. 28**

**k Zmluve č. 33OPLK000511**

**Čl. 1**

**Zmluvné strany**

**1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.**

so sídlom: Mamateyova 17, 850 05 Bratislava,

Zastúpená: Ing. Miroslavom Vaďurom, MPH, predsedom predstavenstva

IČO: 35 937 874

IČ DPH: SK2022027040

Zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel Sa,  
vložka číslo: 3602/B

Osoba oprávnená konať vo veci zmluvy: riaditeľ krajskej pobočky v Žiline,  
JUDr. Miroslav K o v á č

Adresa krajskej pobočky: P. O. Hviezdoslava 26, 010 01 Žilina

Bankové spojenie: Štátna pokladnica

Číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387

(ďalej len „poisťovňa“)

**a**

**2. Oravská poliklinika Námestovo**

so sídlom: Červeného kríža 62/30, 029 01 Námestovo

Zastúpený: riaditeľkou: Mgr. Danielou Fejovou

Identifikátor poskytovateľa: N26721

IČO: 00634875

Bankové spojenie: Prima banka, a.s.

Číslo účtu: SK10 5600 0000 0040 1330 4001

(ďalej len „poskytovateľ“)

**uzatvárajú**

tento dodatok k Zmluve č. 33OPLK000511 (ďalej len „zmluva“)

**Čl. 2**

**Predmet dodatku**

Na základe Čl. 7 - Záverečné ustanovenia bod 7 zmluvy sa zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

1. Príloha č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa nahrádza novým znením. Nové znenie Prílohy č.1 zmluvy tvorí prílohu č. 1 tohto dodatku, ktorá bude platiť na obdobie od 1.10.2015 do 31.12.2015.
2. Platnosť Prílohy č. 2 zmluvy - Rozsah zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 31.12.2015.

3. V Prílohe č. 2 zmluvy - Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť II. MAXIMÁLNY ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI sa od 1.10.2015 mení znenie bodu 1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť a náhrádza sa nasledovným znením

„1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť“

| Typ ZS | zdravotná starostlivosť | mesačný zmluvný rozsah |
|--------|-------------------------|------------------------|
| 200    | špecializovaná          | 7 043,00 €             |

Čl. 3

Záverečné ustanovenia

1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia v zmysle § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojim podpisom na dodatku.
3. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, z ktorých každý sa považuje za originál. Každá zmluvná strana obdrží jeden rovnopis dodatku.

V Žiline dňa 28. 10. 2015

Za poskytovateľa:

Oravská poliklinika  
029 01 NÁMESTOVO

2

Za poisťovňu:

 VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA  
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.  
krajská pobočka Žilina

Mgr. Daniela F e j o v á  
zástupca poskytovateľa

JUDr. Miroslav K o v á č  
riaditeľ krajskej pobočky  
Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a.s.  
v Žiline

**Príloha č. 1  
k Zmluve č. 33OPLK000511**

**Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti  
od 1.10.2015 do 31.3.2016**

**A. Ambulantná zdravotná starostlivosť**

**Všeobecné ustanovenia**

**Kapitácia**

Kapitáciou sa rozumie paušálna mesačná platba za poskytovanie zdravotnej starostlivosti poistencovi, s ktorým má poskytovateľ uzatvorenú platnú a účinnú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len „dohoda“).

Pri zmene poskytovateľa z dôvodu odstúpenia od dohody je poskytovateľ povinný preukázateľne odovzdať zdravotnú dokumentáciu alebo jej rovnopis do 7 dní od jej vyžiadania novému poskytovateľovi, s ktorým poistenec uzatvoril dohodu a oznámiť dátum ukončenia dohody poisťovni.

Poistenec môže mať účinnú dohodu iba s jedným poskytovateľom všeobecnej ambulantnej starostlivosti a s jedným poskytovateľom špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo.

Ak poistenec uzatvorí dohodu s ďalším poskytovateľom všeobecnej ambulantnej starostlivosti alebo s poskytovateľom špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo, poisťovňa v zmysle zákona č. 576/2004 Z.z. akceptuje účinnosť novej dohody až po zániku pôvodnej dohody tzn. prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúcom po mesiaci, v ktorom bolo doručené odstúpenie od dohody.

Predchádzajúca veta sa nevzťahuje na prípady narodenia dieťaťa, zmeny trvalého a prechodného bydliska poistenca, odchodov a príchodov poistencov z a do EÚ a na prípady taxatívne vymedzené zákonom 576/2004 Z.z. Kapitácia je v týchto prípadoch hradená s presnosťou na deň.

Poskytovatelia sú povinní na základe informácie poisťovne (chybový protokol) riešiť konflikty vzájomnou dohodou.

Kapitácia sa neuhrádza poskytovateľovi za poistencov EÚ, Srbska, bezdomovcov, cudzincov a poistencov, ktorí majú podľa platnej legislatívy nárok len na neodkladnú respektíve potrebnú zdravotnú starostlivosť.

Kapitácia nezahŕňa výkony uhrádzané cenou bodu alebo cenou za výkon, uvedené v tabuľke Cena bodu, alebo Cena za výkon a náklady na lieky so symbolom úhrady „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu.

**Úhrada za výkony vyjadrená cenou bodu**

Úhrada za výkony uvedené v tabuľke Cena bodu sa vypočíta ako násobok jednotkovej ceny bodu a počtu bodov daného výkonu. Počet bodov vyplýva z opatrenia Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva platného v čase poskytnutia výkonu. Pokiaľ počet bodov nevyplýva z opatrenia Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva platného v čase poskytnutia výkonu, použije sa počet bodov pre daný výkon uvedený v poslednom opatrení Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva, v ktorom bol počet bodov pre daný výkon stanovený. V prípade zmluvne dohodnutého počtu bodov, použije sa pre výpočet úhrady za daný výkon počet bodov vyplývajúci zo zmluvy.

Výkony uvedené v tabuľke Cena bodu sa vo všeobecnej ambulantnej starostlivosti a špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo uhrádzajú za kapitovaných poistencov, ak nie je v tabuľke uvedené inak.

**Úhrada za výkony vyjadrená cenou za výkon**

Výkony uvedené v tabuľke Cena za výkon sa uhrádzajú cenou za výkon. Cena za výkon zahŕňa náklady a úhradu za zdravotnú starostlivosť poskytnutú pri danom výkone, pokiaľ nie je uvedené inak.

**Osobitné ustanovenia**

**Individuálna dodatková kapitácia**

Individuálnou dodatkovou kapitáciou (ďalej aj ako „IDK“) sa rozumie paušálna mesačná úhrada za každého kapitovaného poistenca, ktorá sa hradí spolu s Kapitáciou. Cena IDK je závislá od hodnoty koeficientu efektívnosti (ďalej aj ako „KEF“) poskytovateľa v špecializačnom odbore a základu pre výpočet IDK v špecializačnom odbore.

**Individuálna pripočítateľná položka**

Individuálnou pripočítateľnou položkou (ďalej aj ako „IPP“) sa rozumie úhrada k vybraným výkonom v špecializovanej ambulantnej starostlivosti (ďalej aj ako „ŠAS“), typ ZS 200 a 210, ktorej výška je závislá od koeficientu efektívnosti (ďalej aj ako „KEF“) poskytovateľa v špecializovanej ambulantnej starostlivosti a základu pre výpočet IPP. IPP sa vykazuje ako pripočítateľná položka k vybraným výkonom v riadku, v ktorom sa vykazuje vybraný výkon, a hradí spolu s vybranými výkonomi.

**Koeficient efektívnosti**

Koeficient efektívnosti je súčtom váh splnených ukazovateľov vyjadrených v % v špecializačnom odbore poskytovateľa podľa Tabuľky č.1 a Tabuľky č.2. Ukazovatele vypočíta poisťovňa z údajov svojho informačného systému pre každý špecializačný odbor samostatne.

Pre výpočet hodnôt ukazovateľov poisťovňa použije údaje za predchádzajúci kalendárny polrok, bezprostredne predchádzajúci tomu kalendárnemu štvrťroku, v ktorom sa vykonáva výpočet.

Výpočet hodnoty KEF sa vykonáva v štvrťroku, ktorý bezprostredne predchádza tomu kalendárnemu štvrťroku, v ktorom sa vypočítaný KEF uplatní. Poisťovňa po vykonaní výpočtu oznámi poskytovateľovi hodnotu KEF vždy najneskôr v priebehu prvého mesiaca toho kalendárneho štvrťroka, v ktorom sa vypočítaný KEF uplatní.

Tabuľka č. 1 Ukazovatele pre výpočet KEF pre špecializačný odbor

| <b>Všeobecné lekárstvo pre deti a dorast</b>              |                                                   |                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P.č.                                                      | Ukazovateľ                                        | Spôsob výpočtu hodnoty ukazovateľa                                                                                                                                                                           |
| 1.                                                        | Priemerný počet návštev na kapitovaného poistenca | podiel počtu návštev kapitovaných poistencov a celkového počtu kapitovaných poistencov (k poslednému dňu hodnoteného obdobia s výnimkou preventívnych prehliadok)                                            |
| 2.                                                        | Náklady na lieky                                  | podiel nákladov na predpísané lieky, dietetické potraviny a zdravotnícke pomôcky (s výnimkou predpísaných na odporúčenie lekárom špecializovanej ambulantnej starostlivosti) a počtu ošetrovaných poistencov |
| 3.                                                        | Náklady na SVLZ                                   | podiel nákladov na vlastné a indikované SVLZ a počtu ošetrovaných poistencov (s výnimkou preventívnych prehliadok)                                                                                           |
| <b>Všeobecné lekárstvo pre dospelých</b>                  |                                                   |                                                                                                                                                                                                              |
| P.č.                                                      | Ukazovateľ                                        | Spôsob výpočtu hodnoty ukazovateľa                                                                                                                                                                           |
| 1.                                                        | Priemerný počet návštev na kapitovaného poistenca | podiel počtu návštev kapitovaných poistencov a celkového počtu kapitovaných poistencov (k poslednému dňu hodnoteného obdobia s výnimkou preventívnych prehliadok)                                            |
| 2.                                                        | Náklady na lieky pacientov do 60 rokov vrátane    | podiel nákladov na predpísané lieky, dietetické potraviny a zdravotnícke pomôcky (s výnimkou predpísaných na odporúčenie lekárom špecializovanej ambulantnej starostlivosti) a počtu ošetrovaných poistencov |
| 3.                                                        | Náklady na lieky pacientov vo veku nad 60 rokov   | podiel nákladov na predpísané lieky, dietetické potraviny a zdravotnícke pomôcky (s výnimkou predpísaných na odporúčenie lekárom špecializovanej ambulantnej starostlivosti) a počtu ošetrovaných poistencov |
| 4.                                                        | Náklady na SVLZ                                   | podiel nákladov na vlastné a indikované SVLZ a počtu ošetrovaných poistencov (s výnimkou preventívnych prehliadok)                                                                                           |
| <b>Všetky špecializačné odbory ŠAS (typ ZS 200 a 210)</b> |                                                   |                                                                                                                                                                                                              |
| P.č.                                                      | Ukazovateľ                                        | Spôsob výpočtu hodnoty ukazovateľa                                                                                                                                                                           |
| 1.                                                        | Náklady na výkony                                 | podiel nákladov na výkony z I. časti Zoznamu výkonov a počtu ošetrovaných poistencov                                                                                                                         |
| 2.                                                        | Náklady na lieky                                  | podiel nákladov na predpísané lieky, dietetické potraviny a zdravotnícke pomôcky (s výnimkou predpísaných na odporúčenie lekárom špecializovanej ambulantnej starostlivosti) a počtu ošetrovaných poistencov |
| 3.                                                        | Náklady na SVLZ                                   | podiel nákladov na vlastné a indikované SVLZ a počtu ošetrovaných poistencov (s výnimkou preventívnych prehliadok)                                                                                           |

#### Výpočet ukazovateľov

- poisťovňa vypočíta hodnotu ukazovateľa pre každého z poskytovateľov, ktorí poskytujú zdravotnú starostlivosť v rovnakom špecializačnom odbore, pričom počet hodnôt zodpovedá počtu poskytovateľov, a to predstavuje 100 % hodnôt;
- poisťovňa takto vypočítané hodnoty zoradí od najnižšej po najvyššiu;
- prvých 20% hodnôt a posledných 20% hodnôt z celkového počtu hodnôt sa vylúči z výpočtu a zo zostávajúcich 60% hodnôt poisťovňa vypočíta strednú hodnotu a štandardnú odchýlku ukazovateľa;
- prostredníctvom strednej hodnoty a štandardnej odchýlky poisťovňa vypočíta dolnú hranicu, ktorá zodpovedá strednej hodnote zníženej o štandardnú odchýlku a hornú hranicu, ktorá zodpovedá strednej hodnote zvýšenej o štandardnú odchýlku. Dolná a horná hranica definujú tri pásma pre hodnotenie ukazovateľa. Hodnota ukazovateľa poskytovateľa v špecializačnom odbore sa nachádza buď pod dolnou hranicou (v dolnom pásme), medzi dolnou hranicou a hornou hranicou (v strednom pásme), alebo nad hornou hranicou (v hornom pásme);
- ak sa hodnota ukazovateľa poskytovateľa v špecializačnom odbore nachádza v pásme, v ktorom je ukazovateľ vyhodnotený ako splnený, je mu priradená percentuálna váha príslušného ukazovateľa. V opačnom prípade je váha ukazovateľa 0%.

## Ukazovatele, pásma plnenia a váhy ukazovateľov

Tabuľka č. 2 Ukazovatele, pásma plnenia a váhy ukazovateľov pre špecializačný odbor

| Všeobecné lekárstvo pre deti a dorast              |                                                   |                     |               |             |                                |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|---------------|-------------|--------------------------------|
| P.č.                                               | Ukazovateľ                                        | Plnenie ukazovateľa |               |             | Váha splneného ukazovateľa v % |
|                                                    |                                                   | Dolné pásmo         | Stredné pásmo | Horné pásmo |                                |
| 1.                                                 | Priemerný počet návštev na kapitovaného poistenca | nesplnený           | splnený       | splnený     | 30                             |
| 2.                                                 | Náklady na lieky                                  | splnený             | splnený       | nesplnený   | 40                             |
| 3.                                                 | Náklady na SVLZ                                   | splnený             | splnený       | nesplnený   | 30                             |
| Všeobecné lekárstvo pre dospelých                  |                                                   |                     |               |             |                                |
| P.č.                                               | Ukazovateľ                                        | Plnenie ukazovateľa |               |             | Váha splneného ukazovateľa v % |
|                                                    |                                                   | Dolné pásmo         | Stredné pásmo | Horné pásmo |                                |
| 1.                                                 | Priemerný počet návštev na kapitovaného poistenca | nesplnený           | splnený       | splnený     | 30                             |
| 2.                                                 | Náklady na lieky pacientov do 60 rokov vrátane    | splnený             | splnený       | nesplnený   | 20                             |
| 3.                                                 | Náklady na lieky pacientov vo veku nad 60 rokov   | splnený             | splnený       | nesplnený   | 20                             |
| 4.                                                 | Náklady na SVLZ                                   | splnený             | splnený       | nesplnený   | 30                             |
| Všetky špecializačné odbory ŠAS (typ ZS 200 a 210) |                                                   |                     |               |             |                                |
| P.č.                                               | Ukazovateľ                                        | Plnenie ukazovateľa |               |             | Váha splneného ukazovateľa v % |
|                                                    |                                                   | Dolné pásmo         | Stredné pásmo | Horné pásmo |                                |
| 1.                                                 | Náklady na výkony                                 | splnený             | splnený       | nesplnený   | 30                             |
| 2.                                                 | Náklady na lieky                                  | splnený             | splnený       | nesplnený   | 35                             |
| 4.                                                 | Náklady na SVLZ                                   | splnený             | splnený       | nesplnený   | 35                             |

### Výpočet ceny IDK

Cena IDK sa vypočíta ako súčin základu pre výpočet IDK v špecializačnom odbore a hodnoty KEF poskytovateľa v špecializačnom odbore.

Pre účely nového zmluvného vzťahu, do skončenia toho kalendárneho štvrťroka, v ktorom zmluva nadobudla účinnosť, sa použije pre výpočet IDK hodnota KEF poskytovateľa v špecializačnom odbore uvedená v Tabuľke č. 3.

Pre účely výpočtu IDK poskytovateľa v špecializačnom odbore sa pre obdobie od 1.10.2015 do 31.3.2016 uplatní hodnota KEF uvedená v Tabuľke č. 3.

### Výpočet ceny IPP

Cena IPP sa vypočíta ako súčin základu pre výpočet IPP v špecializovanej ambulantnej starostlivosti a hodnoty KEF poskytovateľa v špecializovanej ambulantnej starostlivosti.

Pre účely nového zmluvného vzťahu, do skončenia toho kalendárneho štvrťroka, v ktorom zmluva nadobudla účinnosť, sa použije pre výpočet IPP hodnota KEF poskytovateľa v špecializačnom odbore uvedená v Tabuľke č. 3.

Pre účely výpočtu IPP poskytovateľa v špecializačnom odbore sa pre obdobie od 1.10.2015 do 31.3.2016 uplatní hodnota KEF uvedená v Tabuľke č. 3.

Tabuľka č. 3 Hodnota KEF v špecializačnom odbore

| Špecializačný odbor                                | Hodnota KEF |
|----------------------------------------------------|-------------|
| Všeobecné lekárstvo pre deti a dorast              | 60%         |
| Všeobecné lekárstvo pre dospelých                  | 60%         |
| Všetky špecializačné odbory ŠAS (typ ZS 200 a 210) | 20%         |

### Koeficient preventívnej starostlivosti

Koeficient preventívnej starostlivosti (ďalej aj ako „KPS“) vyjadruje akým percentom sa na celkovom počte kapítovaných poistencov podieľali tí poistenci, ktorým bola v poslednom ukončenom kalendárnom roku poisťovňou uhradená preventívna prehliadka.

Za kapítovaného poistenca sa v špecializačných odboroch Všeobecné lekárstvo pre dospelých a Gynekológia a pôrodnictvo pre potrebu stanovenia KPS považuje ten poistenec, za ktorého bola poskytovateľovi v poslednom ukončenom kalendárnom roku uhradená kapitácia.

Pre potrebu stanovenia KPS sa v špecializačnom odbore Všeobecné lekárstvo pre deti a dorast za kapítovaného poistenca považuje ten poistenec, ktorý v poslednom ukončenom kalendárnom roku dosiahol vek minimálne troch rokov a za ktorého bola poskytovateľovi v poslednom ukončenom kalendárnom roku uhradená kapitácia.

Za preventívnu prehliadku sa pre jednotlivé špecializačné odbory pre potrebu stanovenia KPS považujú vybrané výkony uvedené v Tabuľke č. 4.

Výpočet hodnoty KPS sa vykonáva v priebehu prvého štvrťroka po ukončení kalendárneho roka, za ktorý sa KPS vypočítava. Poisťovňa po vykonaní výpočtu oznámi poskytovateľovi hodnotu KPS vždy najneskôr v priebehu prvého mesiaca toho kalendárneho štvrťroka, v ktorom sa vypočítaný KPS uplatní.

Pre priznanie zvýhodnenej ceny bodu preventívnych zdravotných výkonov musí poskytovateľ dosiahnuť hodnotu KPS uvedenú v Tabuľke č. 4.

Tabuľka č. 4 Vybrané výkony pre potrebu stanovenia KPS a hodnota KPS v špecializačnom odbore

| Špecializačný odbor                   | Vybrané výkony                                    | Hodnota KPS |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------|
| Všeobecné lekárstvo pre deti a dorast | 148, 148a, 148b, 148c, 149, 149a, 149b, 149d, 160 | ≥ 33 %      |
| Všeobecné lekárstvo pre dospelých     | 160                                               | ≥ 21%       |

Na základe dosiahnutej hodnoty KPS za posledný ukončený kalendárny rok sa u poskytovateľa pre obdobie od 1.10.2015 do 31.3.2016 uplatní zvýhodnená cena bodu preventívnych zdravotných výkonov podľa Tabuľky č. 5.

Tabuľka č. 5 Nárok na zvýhodnenú Cenu bodu preventívnych zdravotných výkonov

| Špecializačný odbor                   | Nárok na zvýhodnenú cenu bodu preventívnych zdravotných výkonov |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Všeobecné lekárstvo pre deti a dorast | nie                                                             |
| Všeobecné lekárstvo pre dospelých     | nie                                                             |

Pre účely nového zmluvného vzťahu, do skončenia kalendárneho štvrťroka bezprostredne nasledujúceho po ukončenom kalendárnom roku, v ktorom zmluva nadobudla účinnosť a za ktorý sa KPS vypočítava, sa u poskytovateľa zvýhodnená cena bodu preventívnych zdravotných výkonov neuplatní.

#### 1. Všeobecná ambulantná starostlivosť

##### 1.1 Všeobecná ambulantná starostlivosť pre deti a dorast:

#### Cena kapitácie

|                           |        |
|---------------------------|--------|
| do 1 roku                 | 5,90 € |
| od 1 do 2 rokov vrátane   | 4,83 € |
| od 3 do 5 rokov vrátane   | 4,70 € |
| od 6 do 9 rokov vrátane   | 3,11 € |
| od 10 do 19 rokov vrátane | 2,58 € |
| <b>dorastový lekár</b>    |        |
| od 15 do 19 rokov vrátane | 2,58 € |
| od 20 do 28 rokov vrátane | 2,03 € |

#### Základ pre výpočet IDK

|                           |        |
|---------------------------|--------|
| pre všetky vekové skupiny | 0,40 € |
|---------------------------|--------|

#### IDK na obdobie od 1.10.2015 do 31.3.2016

|                           |        |
|---------------------------|--------|
| pre všetky vekové skupiny | 0,24 € |
|---------------------------|--------|

**Cena bodu:**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) č. 142, 143, 143a, 144, 145, 145a, 146, 146a, 146b, 146c, 148, 148a, 148b, 148c, 149, 149a, 149b, 149c, 149d, 159b, 160 v počte 390 bodov, 950, 953                                                                                                                                              | 0,04 €     |
| preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) č. 142, 143, 143a, 144, 145, 145a, 146, 146a, 146b, 146c, 148, 148a, 148b, 148c, 149, 149a, 149b, 149c, 149d, 159b, 160 v počte 390 bodov, 950, 953 – cena bodu sa uplatní v prípade, že poskytovateľ zasiela dávky vrátane faktúr za poskytnutú zdravotnú starostlivosť cez ePobočku            | 0,041 €    |
| preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) č. 142, 143, 143a, 144, 145, 145a, 146, 146a, 146b, 146c, 148, 148a, 148b, 148c, 149, 149a, 149b, 149c, 149d, 159b, 160 v počte 390 bodov, 950, 953 – zvýhodnená cena bodu                                                                                                                       | 0,044 €    |
| preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) č. 142, 143, 143a, 144, 145, 145a, 146, 146a, 146b, 146c, 148, 148a, 148b, 148c, 149, 149a, 149b, 149c, 149d, 159b, 160 v počte 390 bodov, 950, 953 – zvýhodnená cena bodu sa uplatní v prípade, že poskytovateľ zasiela dávky vrátane faktúr za poskytnutú zdravotnú starostlivosť cez ePobočku | 0,045 €    |
| očkovanie - výkon 252b (počet bodov 70)                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 0,035 €    |
| návšteva - výkon 25, výkon 26 u kapítovaných poistencov                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 0,016597 € |
| výkony z I. časti Zoznamu výkonov pre poistencov EÚ, bezdomovcov, cudzincov a poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov                                                                                                                                                                                 | 0,018257 € |
| výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) pre nekapitovaných a poistencov EÚ                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,007303 € |
| neodkladná zdravotná starostlivosť poskytnutá poistencom poisťovne, s ktorými lekár nemá uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti                                                                                                                                                                                              | 0,006639 € |

**Cena za výkon:**

| Kód výkonu | Charakteristika výkonu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Cena za výkon |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 4571a      | C – reaktívny proteín, pre kapítovaných poistencov do 18 rokov veku vrátane, s frekvenciou vykazania jedenkrát za deň na jedno rodné číslo. Výkon môže byť vykázaný lekárom s odbornosťou 007 a 008. Cena zahŕňa náklady na odobratie biologického materiálu a vyhodnotenie výsledku CRP vyšetrenia.                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2,75 €        |
| 60b        | <b>Komplexné predoperačné vyšetrenie vrátane odberov krvi, zhodnotenia laboratórnych a prístrojových vyšetrení. Výkon možno vykazovať iba raz v rámci jednej operácie pri dodržaní odborného usmernenia MZ SR. Výkon sa vykazuje samostatne s diagnózou, pre ktorú je poistenec plánovaný na operáciu</b><br>V prípade odoslania poistenca k špecialistovi, najmä kód odbornosti 001 (vnútorné lekárstvo), za účelom vykonania predoperačného vyšetrenia, zdravotná poisťovňa poskytnutú zdravotnú starostlivosť v súvislosti s predoperačným vyšetrením uhrádza iba cenou kapitácie. | 13 €          |

Podmienkou úhrady výkonu 4571a je splnenie nasledovných podmienok zo strany PZS:

- platný doklad o zakúpení, resp. prenájme prístrojového vybavenia,
- prehlásenie o zhode k prístroju,
- zaznamenanie odčítania výsledku a vyhodnotenia výsledku v zdravotnej dokumentácii pacienta.

**1.2 Všeobecná ambulantná starostlivosť pre dospelých:****Cena kapitácie**

|                           |        |
|---------------------------|--------|
| do 19 rokov vrátane       | 2,58 € |
| od 20 do 28 rokov vrátane | 2,03 € |
| od 29 do 39 rokov vrátane | 2,03 € |
| od 40 do 44 rokov vrátane | 2,07 € |
| od 45 do 49 rokov vrátane | 2,12 € |
| od 50 do 54 rokov vrátane | 2,19 € |
| od 55 do 59 rokov vrátane | 2,30 € |
| od 60 do 64 rokov vrátane | 2,39 € |
| od 65 do 69 rokov vrátane | 2,49 € |
| od 70 do 74 rokov vrátane | 2,60 € |
| od 75 do 79 rokov vrátane | 2,66 € |
| od 80 do 84 rokov vrátane | 2,91 € |
| od 85 rokov a viac        | 3,00 € |

**Základ pre výpočet IDK**

|                                        |        |
|----------------------------------------|--------|
| pre vekovú skupinu do 28 rokov vrátane | 0,40 € |
| pre vekové skupiny od 29 rokov a viac  | 0,25 € |

**IDK na obdobie od 1.10.2015 do 31.3.2016**

|                                        |        |
|----------------------------------------|--------|
| pre vekovú skupinu do 28 rokov vrátane | 0,24 € |
| pre vekové skupiny od 29 rokov a viac  | 0,15 € |

**Cena bodu:**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) č.160 v počte 390 bodov                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0,04 €     |
| preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) č.160 v počte 390 bodov – cena bodu sa uplatní v prípade, že poskytovateľ zasiela dávky vrátane faktúr za poskytnutú zdravotnú starostlivosť cez ePobočku                                                                                                                                                                                                                                | 0,041 €    |
| preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) č.160 v počte 390 bodov – zvýhodnená cena bodu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 0,044 €    |
| preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) č.160 v počte 390 bodov – zvýhodnená cena bodu sa uplatní v prípade, že poskytovateľ zasiela dávky vrátane faktúr za poskytnutú zdravotnú starostlivosť cez ePobočku                                                                                                                                                                                                                     | 0,045 €    |
| výkon 15P - vyšetrenia EKG pri preventívnej prehliadke poistencov 40 ročných a starších- len spolu s výkonom 160 - výkon zahŕňa zhotovenie a vyhodnotenie EKG záznamu                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0,039833 € |
| výkon 5702P - (počet bodov 550)- vyšetrenia EKG pri preventívnej prehliadke poistencov 40 ročných a starších- len spolu s výkonom 160, vykazovanie si vyžaduje odôvodnenie v zdravotnej dokumentácii. Výkon sa nemôže vykazovať spolu s výkonom 15p                                                                                                                                                                                     | 0,007635 € |
| výkon 5702C (počet bodov 500) – akútne diagnostické EKG<br>výkon môže vykazovať všeobecný lekár pre dospelých, ktorý predloží doklad o prístrojovom vybavení ambulancie – 12 zvodový prístroj EKG, indikácia pre akútne diagnostické EKG vyšetrenie a výsledok vyšetrenia musí byť zaznamenaný v zdravotnej dokumentácii poistenca u všeobecného lekára pre dospelých. výkon č. 5702C sa nevykazuje spolu s výkonom 160,15p,15c, 5702p. | 0,007303 € |
| očkovanie - výkon 252b (počet bodov 70)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 0,035 €    |
| návšteva - výkon 25, výkon 26 u kapitolovaných poistencov                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0,016597 € |
| výkony z I. časti Zoznamu výkonov pre poistencov EÚ, bezdomovcov, cudzincov a poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z.                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 0,018257 € |
| výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) pre nekapitolovaných a poistencov EÚ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0,007303 € |
| neodkladná zdravotná starostlivosť poskytnutá poistencom poisťovne, s ktorými lekár nemá uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 0,006639 € |

**Cena za výkon TOKS:**

| Kód výkonu TOKS | Charakteristika výkonu TOKS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Výsledok výkonu TOKS          | Úhrada TOKS |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------|
| 159a            | Preventívne vyšetrenie na krv v stolici s použitím troch testovacích papierikov v rámci opatrení na včasnú diagnostiku ochorenia na rakovinu, dodatok k výkonu pod kódom 160. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti vtedy, ak ho sám uskutočnil. Výkon sa môže vykazovať za celé preventívne vyšetrenie. Ak sa vyšetrenie vykonalo v laboratóriu, môže ho vykazovať laboratórium. | pozitívny                     | 12,00 €     |
| 159z            | Preventívne vyšetrenie na krv v stolici s použitím troch testovacích papierikov v rámci opatrení na včasnú diagnostiku ochorenia na rakovinu, dodatok k výkonu pod kódom 160. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti vtedy, ak ho sám uskutočnil. Výkon sa môže vykazovať za celé preventívne vyšetrenie. Ak sa vyšetrenie vykonalo v laboratóriu, môže ho vykazovať laboratórium. | negatívny                     | 12,00 €     |
| 159x            | Preventívne vyšetrenie na krv v stolici s použitím troch testovacích papierikov v rámci opatrení na včasnú diagnostiku ochorenia na rakovinu, dodatok k výkonu pod kódom 160. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti vtedy, ak poistenca poučil o dôležitosti vyšetrenia a zároveň vydal poistencovi diagnostický test                                                             | nevrátený / znehodnotený test | 3,02 €      |

VšZP akceptuje výkon 159a,159z a 159x v súlade s prílohou č. 2 k zákonu č. 577/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov a Odborným usmernením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre realizáciu programu



skriningu kolorektálneho karcinómu zo dňa 1. septembra 2011, zverejnenom vo Vestníku MZ SR, čiastka 19-31, ročník 59 a v súlade s charakteristikou výkonov uvedených v tabuľke.

Štandardizovaný test na okultné krvácanie (TOKS) všeobecný lekár pre dospelých indikuje u bezpríznakových poistencov starších ako 50 rokov, v intervale raz za dva roky a ako súčasť preventívnej prehliadky (výkon č. 160). Interval medzi výkonom 160 a 159 môže byť maximálne 2 mesiace.

**Cena za výkon:**

| Kód výkonu | Charakteristika výkonu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Cena za výkon |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 60b        | <b>Komplexné predoperačné vyšetrenie vrátane odberov krvi, zhodnotenia laboratórnych a prístrojových vyšetrení. Výkon možno vykazovať iba raz v rámci jednej operácie pri dodržaní odborného usmernenia MZ SR. Výkon sa vykazuje samostatne s diagnózou, pre ktorú je poistenec plánovaný na operáciu</b><br>V prípade odoslania poistenca k špecialistovi, najmä kód odbornosti 001 (vnútorné lekárstvo), za účelom vykonania predoperačného vyšetrenia, zdravotná poisťovňa poskytnutú zdravotnú starostlivosť v súvislosti s predoperačným vyšetrením uhrádza iba cenou kapitácie.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 13 €          |
| H0003      | <b>Iniciálne vyšetrenie u poistenca s artériovou hypertenziou.</b><br>Podmienky úhrady výkonu H0003:<br>Všeobecný lekár pre dospelých vykáže nad rámec kapitácie výkon H0003 s príslušnou korektnou diagnózou zistenou pri vyšetrení. Za iniciálne vyšetrenie sa považuje stav, keď poistenec nebol sledovaný ani liečený pre artériovú hypertenziu v posledných 24 mesiacoch. V cene výkonu je zahrnuté komplexné vyšetrenie poistenca, vyhodnotenie laboratórnych, doplnkových a pomocných vyšetrení, odporúčenie ďalšej liečby a stanovenie ďalšieho postupu v zmysle odborného usmernenia MZSR pre diagnostiku a liečbu artériovej hypertenzie.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 6 €           |
| H0004      | <b>Kontrolné vyšetrenie u poistenca s artériovou hypertenziou jedenkrát za 6 mesiacov.</b><br>Podmienky úhrady výkonu H0004:<br>Všeobecný lekár pre dospelých vykáže nad rámec kapitácie výkon H0004 s príslušnou korektnou diagnózou. Za kontrolné vyšetrenie sa považuje stav, keď poistenec má diagnostikovanú artériovú hypertenziu. V cene výkonu je zahrnuté komplexné vyšetrenie poistenca, vyhodnotenie laboratórnych vyšetrení, odporúčenie ďalšej liečby a stanovenie ďalšieho postupu v zmysle odborného usmernenia MZSR pre diagnostiku a liečbu artériovej hypertenzie. Poisťovňa akceptuje a osobitne nad rámec kapitácie uhrádza výkon H0004 vo frekvencii jedenkrát za 6 mesiacov (maximálne 2x za rok). V prípade vyššej frekvencie návštev je ďalšia poskytnutá zdravotná starostlivosť uhrádzaná cenou kapitácie.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 3 €           |
| H0005      | <b>Ošetrovanie akútneho hypertenzného stavu.</b><br>Podmienky úhrady výkonu H0005:<br>Všeobecný lekár pre dospelých vykáže nad rámec kapitácie výkon H0005 s príslušnou korektnou diagnózou v prípade ošetrovania akútneho hypertenzného stavu. V rámci akútneho hypertenzného stavu je potrebné stabilizovať vitálne funkcie poistenca, vykonať opatrenia na zabránenie orgánového poškodenia, v prípade potreby zabezpečiť bezpečný transport do cieľového zdravotníckeho zariadenia. V cene výkonu je zahrnuté zistenie anamnestických údajov zameraných na prítomnosť subjektívnych ťažkostí poistenca súvisiacich s akútnym hypertenzným stavom, základné vyšetrenie poistenca, vrátane orientačného neurologického, zavedenie intravenózneho kanyly a udržanie jej priechodnosti, monitoring vitálnych funkcií, zaistenie nepretržitého zdravotníckeho dohľadu, úľavovej polohy podľa aktuálneho stavu, pri neporušenom vedomí poistenca perorálne podanie 25-50 mg kaptoprilu, ak je indikované, zabezpečenie transportu ZZS do ústavného zdravotníckeho zariadenia, ak je indikovaný a záznam o ošetrovaní do zdravotnej dokumentácie poistenca v zmysle odborného usmernenia MZSR pre diagnostiku a liečbu artériovej hypertenzie. | 6 €           |
| H0006      | <b>Stratifikácia rizika cievnej mozgovej príhody (CMP) nad 40 rokov.</b><br>Podmienky úhrady výkonu H0006:<br>Všeobecný lekár pre dospelých vykáže nad rámec kapitácie výkon H0006 v kombinácii s výkonom s kódom 160 s diagnózou Z00.0. Podmienkou úhrady výkonu H0006 je vykázanie prirátateľnej položky „dosiahnuté skóre“ (pri stratifikácii rizika CMP) v dávke 751n platného dátového rozhrania podľa Metodického usmernenia ÚDZS, ktorá je v uvedených vybraných položkách vyplnená nasledovne:<br>- v položke č. 13 –PRIPOČITATELNÁ POLOŽKA – uvedie dosiahnuté skóre v tvare SKOR01, pričom na 5. a 6. mieste položky je číselné vyjadrenie dosiahnutého skóre.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 3,80 €        |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- v položke č. 14 – MNOŽSTVO – uvedie vždy 1</li> <li>- v položke č. 15 – CENA – uvedie vždy 0.00</li> </ul> <p>V cene výkonu H0006 je vyhodnotenie rizikových faktorov CMP, EKG záznamu minimálne s 10 QRS komplexmi a vyhodnotenie dotazníka "stratifikácia rizika cievnej mozgovej príhody" a stanovenie skóre.</p> <p>Vyplnený dotazník, záznam a vyhodnotenie EKG s minimálne s 10 QRS sú súčasťou zdravotnej dokumentácie poistenca (Dotazník je uverejnený na webovej stránke poisťovne v časti tlačivá).</p> |  |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

## 2. Špecializovaná ambulantná starostlivosť

### 2.1 Špecializovaná ambulantná starostlivosť

Cena bodu:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| výkony z I. časti Zoznamu výkonov                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0,0202 €   |
| úhrada vybraných výkonov z I. časti Zoznamu výkonov :<br>- výkon č. 60 sa uhrádza vo výške zodpovedajúcej 420 bodom,<br>- výkon č. 62 sa uhrádza vo výške zodpovedajúcej 270 bodom,<br>- výkon č. 63 sa uhrádza vo výške zodpovedajúcej 210 bodom.                                                                                                           | 0,0202 €   |
| výkony z I. časti Zoznamu výkonov vrátane výkonov č. 60, 62 a 63 – cena bodu sa uplatní v prípade, že poskytovateľ zasiela dávky vrátane faktúr za poskytnutú zdravotnú starostlivosť cez ePobočku                                                                                                                                                           | 0,0203 €   |
| výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,007303 € |
| výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) vykonávané prístrojovou technikou ULTRAZVUK – USG a FUNKČNÁ DIAGNOSTIKA                                                                                                                                                                                                                                     | 0,007635 € |
| výkon 15d v počte bodov 150 v odbornosti chirurgia, traumatológia, ortopédia, pneumológia, ORL a reumatológia - zhodnotenie rtg. dokumentácie, ak nie je vykonané pracoviskom RTG, vrátane popisu v zdravotnej dokumentácii.                                                                                                                                 | 0,0202 €   |
| výkon 15d v počte bodov 150 v odbornosti chirurgia, traumatológia, ortopédia, pneumológia, ORL a reumatológia - zhodnotenie rtg. dokumentácie, ak nie je vykonané pracoviskom RTG, vrátane popisu v zdravotnej dokumentácii. Cena bodu sa uplatní v prípade, že poskytovateľ zasiela dávky vrátane faktúr za poskytnutú zdravotnú starostlivosť cez ePobočku | 0,0203 €   |

Základ pre výpočet IPP k vybraným výkonom

| Kód položky | Individuálna pripočítateľná položka                                                                               | Základ pre výpočet IPP v € |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| IPP1        | Individuálna pripočítateľná položka k výkonom: č. 60,62,63,60R, 820,822,825                                       | 1,20 €                     |
| IPP2        | Individuálna pripočítateľná položka k výkonom: č. 1544A, 1240, 3286, 3288, 3306, 3335, 3337, 867, 869, 3351, 3364 | 2,00 €                     |

IPP k vybraným výkonom na obdobie od 1.10.2015 do 31.3.2016

| Kód položky | Individuálna pripočítateľná položka                                                                               | Cena IPP v € |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| IPP1        | Individuálna pripočítateľná položka k výkonom č.: 60,62,63,60R, 820,822,825                                       | 0,24 €       |
| IPP2        | Individuálna pripočítateľná položka k výkonom č.: 1544A, 1240, 3286, 3288, 3306, 3335, 3337, 867, 869, 3351, 3364 | 0,40 €       |

Cena za výkon:

| Kód výkonu | Charakteristika výkonu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Cena za výkon |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 250x       | <p>Odber venóznej krvi za účelom vyšetrenia laboratórnych parametrov. Výkon sa vykonáva samostatne maximálne 1x denne u poistenca na príslušnej ambulancii alebo na mieste určenom na odber krvi.</p> <p>V cene sú zahrnuté všetky náklady spojené s odberom vrátane odoslania krvi do laboratória.</p> <p>Výkon 250x nahrádza výkon pod kódom č. 250a a č.250b.</p> | 2,98 €        |

## 2.2. Špecializovaná zubno-lekárska starostlivosť

Cena bodu:

|                                                  |          |
|--------------------------------------------------|----------|
| Zubno-lekárske výkony                            | 0,0766 € |
| preventívne výkony v stomatológii D02, D02a, D06 | 0,0766 € |

### 3. Lekárska služba prvej pomoci (LSPP)

LSPP pre deti a dorast, LSPP pre dospelých

„Cena za výkon“

| Kód výkonu | cena za výkon v € | Názov zdravotného výkonu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4          | 4,75              | Štandardné vyšetrenie jedného orgánového systému - kontrolné vyšetrenie. Súčasťou výkonu je anamnéza, popis terajšieho ochorenia, objektívny nález, odoslanie na laboratórne, prístrojové alebo odborné vyšetrenie - vypísanie žiadaniek, záver, vypísanie receptov, poučenie pacienta. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti podľa § 8 ods. 2 zákona pod kód 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len "lekár všeobecnej starostlivosti"). |
| 5          | 8,31              | Štandardné fyzikálne vyšetrenie jedného orgánového systému - kontrolné vyšetrenie, na základe symptomatologickej anamnézy vrátane rady a dokumentácie cez deň v sobotu, v nedeľu, počas sviatkov a 31. decembra. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 6          | 9,49              | Štandardné fyzikálne vyšetrenie jedného orgánového systému na základe symptomatologickej anamnézy vrátane rady a dokumentácie medzi 19.00 - 7.00 hodinou. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 8          | 5,93              | Štandardné vyšetrenie dvoch alebo viacerých orgánových systémov. Súčasťou výkonu je anamnéza, opis terajšieho ochorenia, objektívny nález, odoslanie na laboratórne, prístrojové alebo odborné vyšetrenie - vypísanie žiadaniek, záver, vypísanie receptov, poučenie pacienta (trvanie najmenej 20 minút). Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti pri dispenzárnej starostlivosti, lekár poskytujúci LSPP, ako aj lekár ZZS.                                                                                                                                                                 |
| 15c        | 2,37              | Zhotovenie EKG záznamu s najmenej 12 zvodmi bez opisu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 26         | 11,87             | Návšteva mimo riadneho pracovného času lekára, vykonaná ihneď po výzve z dôvodov ochorenia, vyžaduje sa časový údaj.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 29         | 21,36             | Návšteva v noci vyžiadaná a vykonaná medzi 22.00 a 7.00 hodinou, vyžaduje sa časový údaj o vyžiadaní a vykonaní návštevy.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 30         | 10,68             | Príplatok k výkonom pod kódmi 26 a 29 za návštevu vyžiadanú a vykonanú v sobotu, v nedeľu, počas sviatkov a 31. decembra.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 64         | 1,66              | Príplatok pri ambulantnej zdravotnej starostlivosti o<br>a) pacienta ťažko mobilného, imobilného, mentálne postihnutého, dementného, zrakovo alebo sluchovo postihnutého,<br>b) dieťa do veku piatich rokov možno k výkonom pod kódmi 4 až 6, 8, 60, 61, 62 a 63 vykazovať nasledujúci príplatok:<br>Pri výkonoch pod kódmi 4 až 8.                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 67         | 2,37              | Príplatok u dieťaťa do veku piatich rokov pri výkonoch - odber krvi, injekcie, infúzie, transfúzie, infiltrácie, implantácie, odobratie sterov, punkcie a pri výkone očkovania.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 71         | 0,83              | Vystavenie tlačiva. Na základe verejného zdravotného poistenia je uhrádzané vystavenie tlačiva - regresné hlásenie pre zdravotnú poisťovňu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 71b        | 1,07              | Krátka správa lekára lekárskej služby prvej pomoci ošetrojúcemu lekárovi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 200        | 1,66              | Obväz s výnimkou rýchlych obväzov a sprejov, očných a ušných klapiek, trojuholníkových šatiek, hotových náplastí alebo hotových kravatových obväzov na rany. Obväzy podľa výkonu pod kódom 200 sa nemôžu nevykazovať, keď slúžia na krytie rán, ktoré vznikli lekárskeho výkonu pri tom istom ošetrovaní.                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 201        | 9,49              | Obväz hrudníka alebo Desaultov obväz s výnimkou obväzu pupka.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 204        | 2,37              | Cirkulárny obväz hlavy, drieku, stabilizujúci obväz krku, ramenného alebo bedrového kĺbu alebo jednej končatiny cez najmenej dva kĺby ako obväz rany alebo na uvedenie končatiny do pokojného stavu, alebo kompresívny obväz, alebo zinkovo-glejový obväz.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 206        | 1,66              | Spevňujúci náplastový obväz malého kĺbu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|       |       |                                                                                                                                           |
|-------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 207   | 2,85  | Spevňujúci náplastový obväz veľkého kĺbu.                                                                                                 |
| 210   | 1,78  | Malý dlahový obväz aj ako núdzový obväz pri zlomeninách.                                                                                  |
| 212   | 4,27  | Dlahový obväz so znehybnením najmenej dvoch veľkých kĺbov (laktového, zápästného, členkového), ako aj núdzový obväz pri zlomeninách.      |
| 250a  | 1,90  | Odobratie krvi venepunkciou do jednej striekačky alebo do jednej skúmavky, vrátane odberovej súpravy, za každú súpravu.                   |
| 250b  | 3,56  | Odber krvi do uzavretého systému, alebo odber pri podozrení na infekčné ochorenie, za každú odberovú súpravu.                             |
| 252   | 1,66  | Injekcia intrakutánna, subkutánna, submukózna, subkonjunktiválna alebo intramuskulárna.                                                   |
| 253   | 2,37  | Injekcia intravenózna.                                                                                                                    |
| 258   | 1,42  | Odobratie kapilárnej krvi.                                                                                                                |
| 260a  | 3,56  | Zavedenie katétra do periférnej cievy.                                                                                                    |
| 267   | 2,37  | Medikamentózne ošetrenie infiltráciou, za každé ošetrenie.                                                                                |
| 271   | 4,75  | Infúzia intravenózna v trvaní od 10 do 30 minút.                                                                                          |
| 320   | 3,56  | Umelé dýchanie (napríklad z úst do úst, dýchanie vakom, dýchanie aparátom).                                                               |
| 321   | 8,31  | Umelé dýchanie a extratorakálna tlaková masáž srdca.                                                                                      |
| 322   | 4,75  | Ústna a nasotracheálna intubácia.                                                                                                         |
| 323   | 11,87 | Otvorenie horných dýchacích ciest koniotómiou, koniopunkciou, prípadne aj endotracheálnou intubáciou.                                     |
| 330   | 5,22  | Výplach žalúdka žalúdočnou sondou.                                                                                                        |
| 332   | 0,71  | Inhalácia kyslíka vrátane inhalovaného kyslíka, za každých 30 minút.                                                                      |
| 363   | 3,80  | Digitálne vyprázdenie konečníka.                                                                                                          |
| 603a  | 3,56  | Vyhodnotenie EKG v prípade, že odborný lekár s príslušnou špecializáciou EKG len vyhodnotí. Nejde o automatické prístrojové vyhodnotenie. |
| 1275  | 0,71  | Odstránenie voľného cudzieho telesa zo spojovky alebo mechanická epilácia mihalníc jedného oka.                                           |
| 1402  | 2,37  | Predná nosová tamponáda.                                                                                                                  |
| 2000  | 2,37  | Prvé ošetrenie malej rany.                                                                                                                |
| 2003  | 4,03  | Prvé ošetrenie veľkej rany.                                                                                                               |
| 2011  | 5,93  | Prvotné ošetrenie popáleniny I. alebo II. stupňa (ruka, noha, tvár), za každú popáleninu (toilette, debridement, topické prostriedky).    |
| 2011a | 3,56  | Prvotné ošetrenie popáleniny I. alebo II. stupňa do 5% povrchu tela, za každú popáleninu (toilette, debridement, topické prostriedky).    |
| 3525  | 0,37  | Kompletný dôkaz základných patologických súčastí moču, za každú vzorku od pacienta                                                        |
| 3526  | 0,26  | Nekompletný dôkaz najviac troch z uvedených základných patologických súčastí moču, za každú patientsku vzorku                             |
| 3635a | 0,45  | Kontrola glykémie glukomerom.                                                                                                             |

### Špecializovaná zubno-lekárska služba prvej pomoci

#### Cena za výkon

| Kód výkonu | cena za výkon v € | Názov zdravotného výkonu                       |
|------------|-------------------|------------------------------------------------|
| A02        | 1,79              | Infiltračná anestézia                          |
| C07        | 1,79              | Ošetrenie sťaženého prerezávania zuba múdrosti |
| C08        | 1,79              | Úprava prominujúcej alveoly                    |
| C41        | 3,59              | Intraorálna incízia dentogénneho abscesu       |
| C51        | 17,93             | Primárna plastika oroantrálnej komunikácie     |
| C61        | 14,94             | Repozícia subluxovaného alebo luxovaného zuba, |
| D11        | 1,49              | Vyžiadané akútne ošetrenie s vyšetrením        |
| D52        | 1,49              | RTG snímka intraorálna zubov a ústnych tkanív  |
| D54        | 5,98              | RTG snímka - ortopantomogram                   |
| E01        | 1,49              | Extrakcia dočasného zuba alebo koreňa          |
| E11        | 2,99              | Extrakcia trvalého zuba alebo koreňa           |

|     |       |                                                          |
|-----|-------|----------------------------------------------------------|
| E12 | 4,48  | Extrakcia viackoreňového zuba                            |
| E14 | 1,49  | Sutúra extrakčnej rany                                   |
| E21 | 7,47  | Nepplánovaná extrakcia zuba alebo jeho častí             |
| E31 | 2,39  | Dekapsulácia zuba                                        |
| E45 | 3,88  | Trepanácia alveolu                                       |
| E51 | 3,59  | Zastavenie poextrakčného krvácania                       |
| E61 | 1,49  | Ošetrovanie a kontrola po zákroku dentoalveol. chirurgie |
| E63 | 3,59  | Chirurgická revízia rany                                 |
| E64 | 11,95 | Egalizácia alveolárneho výbežku.                         |
| F63 | 1,79  | Stiahnutie fixnej náhrady                                |
| P05 | 1,49  | Odstránenie miestneho dráždenia                          |
| P07 | 1,49  | Lokálne ošetrovanie gingívy a/alebo sliznice             |
| T01 | 2,99  | Manuálna repozícia luxácie TMK                           |
| V20 | 1,49  | Provizórne ošetrovanie jednoduchého zubného kazu         |
| V31 | 2,39  | Paliatívne endodontické ošetrovanie                      |
| 252 | 2,09  | Injekcia s.c. , i.m.                                     |
| 253 | 2,99  | Injekcia i.v.                                            |
| 271 | 5,98  | Infúzia i.v. 10 - 30 min.                                |
| 320 | 4,48  | Umelé dýchanie                                           |
| 321 | 10,46 | Umelé dýchanie a extratorakálna masáž srdca              |
| 323 | 14,94 | Otvorenie horných dýchacích ciest                        |

**Výška úhrady (paušál) mesačne na jedného poistenca za každý druh poskytovanej LSPP :**

|                                                   |            |
|---------------------------------------------------|------------|
| LSPP pre deti a dorast                            | 0,098586 € |
| LSPP pre dospelých                                | 0,039434 € |
| Špecializovaná zubno-lekárska služba prvej pomoci | 0,009958 € |

- Výška mesačného paušálu sa vypočíta ako násobok výšky mesačnej úhrady za poistenca a počtu poistencov v spádovom území vymedzeným príslušným samosprávnym krajom.
- Paušál prináleží poskytovateľovi LSPP len v prípadoch zabezpečenia výkonu LSPP v čase mimo obvyklých ordinálnych hodín poskytovateľov zdravotnej starostlivosti
- Paušál sa nehradí za poistencov EÚ, bezdomovcov, poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov a cudzincov.

**Nad rámec ceny za výkon a paušálu sa uhrádzajú:**

- náklady na dopravu lekára v prípade návštevnjej LSPP:

| Typ prevozu                                                              | Cena za 1km |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------|
| LSPP – služobným alebo objednaným vozidlom lekárskej služby prvej pomoci | 0,50 €      |
| LSPR –vlastným vozidlom                                                  | 0,30 €      |

Úhrada pri prevoze LSPP a LSPR sa realizuje len za skutočný počet prejazdených kilometrov (za nevyťažené vozidlo poisťovňa úhradu nerealizuje)

**4. Domáca ošetrovateľská starostlivosť (DOS)**

**Cena za výkon:**

| Kód výkonu | Názov výkonu                                                                                  | Cena výkonu v € | Pravidlá vykazovania a uznávania výkonov                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3390       | PRÍJEM PACIENTA (KLIENTA) DO ADOS A ODOBRATIE SESTERSKEJ ANAMNÉZY (OŠETROVATEĽSKÝ ASSESMENT). | 2,93            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 x pri prijatí pacienta do ADOS a pri prerušení ošetrovateľskej starostlivosti cestou ADOS na dlhšie ako 3 mesiace,</li> <li>- výkon sa neakceptuje pri jednorazovom výkone a v kombinácii s výkonmi 3394, 3407 (zmeranie TK, TT a P je zahrnuté vo výkone 3390), 3451</li> </ul> |

| Kód výkonu | Názov výkonu                                                                                                                         | Cena výkonu v € | Pravidlá vykazovania a uznávania výkonov                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3392A      | POUČENIE PRÍBUZNÝCH ALEBO ČLENOV KOMUNITY.                                                                                           | 1,47            | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 x pri prijatí pacienta do ADOS a pri prerušení ošetrovateľskej starostlivosti cestou ADOS na dlhšie ako 3 mesiace alebo pri závažnej zmene zdravotného stavu.</li> <li>výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonom 3470</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3393       | VYPRACOVANIE PLÁNU KOMPLEXNEJ OŠETROVATELSKEJ STAROSTLIVOSTI (ĎALEJ LEN "KOS").                                                      | 5,85            | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 x pri prijatí pacienta do ADOS,</li> <li>výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 3394, 3416, 3418, 3419, 3420, 3420A.</li> <li>výkon sa neakceptuje pri jednorazovom výkone a pri výkonoch podávania injekcií a infúzií ak sa iná ošetrovateľská starostlivosť pacientovi neposkytuje.</li> </ul>                                                                                                                                                                      |
| 3394       | PRIEBEŽNÉ HODNOTENIE KOS A ZMENA PLÁNU OŠETROVATELSKEJ STAROSTLIVOSTI VRÁTANE DOKUMENTÁCIE A KONZULTÁCIE S OŠETRUJÚCIM LEKÁROM.      | 2,19            | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 x mesačne so zaznamenaním vývoja zdravotného stavu a plánu ošetrovateľskej starostlivosti s konzultáciou lekára, alebo zmene zdravotného stavu pacienta, vyžadujúcej zmenu plánu ošetr. starostlivosti a konzultáciu s lekárom. O zmenenej ošetrovateľskej starostlivosti je potrebné informovať revízneho pracovníka VŠZP predložením kópie Prieběžného hodnotenia KOS,</li> <li>výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 3451; 3390; 3393</li> </ul>                  |
| 3395       | VYHODNOTENIE KOS A ZÁVEREČNÁ SPRÁVA.                                                                                                 | 4,39            | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 x pri ukončení poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti cestou ADOS a vykázaní v posledný deň poskytnutia ošetrovateľskej starostlivosti.</li> <li>výkon sa neakceptuje pri jednorazovom výkone a v kombinácii s výkonmi 3416, 3418, 3419, 3420, pokiaľ sa iná ošetrovateľská starostlivosť neposkytovala a jedná sa o jednorazové výkony.</li> </ul>                                                                                                                   |
| 3396       | ODBORNÝ NÁCVIK POTREBNÝCH VÝKONOV PRI OŠETROVANÍ CHORÉHO V DOMÁCNOSTI                                                                | 3,31            | <ul style="list-style-type: none"> <li>výkon je opodstatnený v prípadoch, kde je možné zo strany rodiny pacienta ďalej samostatne uskutočňovať nacvičený výkon.</li> <li>3 x v danom prípade, u zložitejších výkonov (napr. odsávanie, ošetrovanie kolostómie, podávanie sc. injekcie - nie inzulín) sa stanoví počet po individuálnom zhodnotení a konzultácii s VŠZP,</li> <li>výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonom 3421 pokiaľ pôjde o nácvik podávania inzulínu, Fraxiparinu (Clexane a pod.)</li> </ul> |
| 3398       | OŠETROVATELSKÁ HYGIENA.                                                                                                              | 3,86            | <ul style="list-style-type: none"> <li>výkon sa akceptuje u imobilných, inkontinentných pacientov s 3. stupňom inkontinencie a dekubitom alebo ranou v oblasti postihnutej inkontinenciou 1 x pri návšteve pacienta,</li> <li>výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonom 3410, pokiaľ ide o tú istú lokalitu.</li> </ul>                                                                                                                                                                                           |
| 3399A      | STAROSTLIVOSŤ O CHORÉHO S PERMANENTNÝM KATÉTROM VRÁTANE VÝMENY PERMANENTNÉHO KATÉTRA U ŽENY.                                         | 4,14            | <ul style="list-style-type: none"> <li>výkon sa akceptuje len v prípade výmeny PK u ženy alebo v prípade defektu kože v oblasti ústia PK do moč. rúry s ošetrením, ktoré je ordinované lekárom.</li> <li>výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 3431, 3409</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                          |
| 3399B      | STAROSTLIVOSŤ O KAVALNÝ KATÉTER A INTRAVENÓZNU KANYLU, PRAVIDELNE PREVÁŽOVANIE A DEZINFEKCIA.                                        | 1,93            | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 x za výkon, maximálne 1 x D</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 3399C      | STAROSTLIVOSŤ O EZOTRACHEÁLNU, NASOTRACHEÁLNU A TRACHEOST. KANYLU.                                                                   | 1,93            | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 x za výkon,</li> <li>výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonom 3411</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 3399D      | STAROSTLIVOSŤ O EPIDURÁLNY KATÉTER.                                                                                                  | 2,43            | <ul style="list-style-type: none"> <li>výkon sa v súčasnosti realizuje už len u hospitalizovaných pacientov.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 3401A      | STAROSTLIVOSŤ O VÝŽIVU V PRÍSLUŠNEJ KVALITE A KVANTITE, VYPRACOVANIE INDIVIDUÁLNEHO DIETNEHO REŽIMU, JEDEN RAZ PRE JEDNÉHO PACIENTA. | 2,93            | <ul style="list-style-type: none"> <li>výkon sa akceptuje v prípade naplnenia jeho obsahu a zaznamenania v dokumentácii 1 x u daného pacienta za podmienky, že takýto výkon nebol uhradený ošetrujúcemu lekárovi.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

| Kód výkonu | Názov výkonu                                                                                                                                                                                                         | Cena výkonu v € | Pravidlá vykazovania a uznávania výkonov                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3402       | VÝŽIVA BEZVLÁDNEHO PACIENTA, ZA JEDEN VÝKON.                                                                                                                                                                         | 0,55            | - výkon je určený pre sestry starajúce sa o hospitalizovaných pacientov. Kŕmenie pacienta je potrebné vykonávať minimálne 4 až 6 x denne. Pokiaľ má pacient závažné poruchy prehĺtania s hrozbou aspirácie, podávanie stravy per os v domácom prostredí sa väčšinou neodporúča.                                                                                                                                                                                                             |
| 3404       | VÝŽIVA PACIENTA SONDOU, ZA JEDEN VÝKON.                                                                                                                                                                              | 1,17            | - 1 x za výkon a pri výmene NGS sondy. V prípade možnosti je potrebné poskytnúť odborný nácvik príbuzným,<br>- výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 3402; 3427                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 3405       | OČISTNÁ KLYZMA                                                                                                                                                                                                       | 3,31            | - podľa ordinácie lekára, 1 x za výkon                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 3406       | KONTINUÁLNE SLEDOVANIE KLINICKÉHO STAVU PACIENTA (MERANIE TK, PULZU, DYCHOVEJ FREKVENCIE, TELESNEJ TEPLOTY, PRÍJEM A VÝDAJ TEKUTÍN, STOLICE A SLEDOVANIE INÝCH FUNKCIÍ PODĽA ORDINÁCIE LEKÁRA), ZA KAŽDÉ DVE HODINY. | 2,98            | - zdravotná starostlivosť poskytovaná ADOS je ambulantná starostlivosť a poskytuje sa pacientom, ktorí nevyžadujú kontinuálne sledovanie všetkých uvedených parametrov každé 2 hodiny sestrou ADOS.                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3407       | ODMERANIE KRVNÉHO TLAKU, PULZU A TEPLOTY.                                                                                                                                                                            | 0,88            | - podľa ordinácie lekára s osobitným odôvodnením. Pokiaľ je výkon ordinovaný 1 x mesačne, spadá do povinnosti lekára, ktorý je povinný 1 x mesačne navštíviť pacienta a zhodnotiť jeho zdravotný stav,<br>- výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 3424, 3469; 3418, 3420, 3419, 3390 a ako samostatný výkon 3407 spojený len s výkonom návštevy pacienta.                                                                                                                             |
| 3408       | SLEDOVANIE DIURÉZY, ZA KAŽDÝCH 12 HODÍN.                                                                                                                                                                             | 0,73            | - výkon sa akceptuje len v lekárom osobitne odôvodnených prípadoch, kde sestra navštívi pacienta každých 12 hodín a zavedie presnú evidenciu sledovania diurézy (pozitívna alebo neg. bilanc. tekutín) a výkon podrobne zaznamená do dokumentácie pacienta.                                                                                                                                                                                                                                 |
| 3409       | CIEVKOVANIE ŽENY.                                                                                                                                                                                                    | 1,21            | - podľa ordinácie lekára, 1x za výkon,<br>- výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonom 3399A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 3410       | VÝMENA STOMICKÉHO SETU S NÁSLEDNOU TOALETOU PRI STÓMIACH.                                                                                                                                                            | 1,84            | - 1 x pri návšteve pacienta po dobu 3 mesiacov. (Pri ukončení hospitalizácie stomická sestra vysvetlí a naučí pacienta a príbuzných ošetrovať stómiu). V prípade možnosti je potrebné poskytnúť odborný nácvik príbuzným. V individuálnych prípadoch, po vopred schválení RL je možné poskytovať výkon i dlhšiu dobu. Výkon sa akceptuje aj v prípade ošetrovania stomie u pacientov s PEG,<br>- výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 3398, 3423A, 3423B (pri tej istej lokalizácii) |
| 3411       | ČISTENIE TRACHEÁLNEJ KANYLY.                                                                                                                                                                                         | 0,73            | - 1 x za výkon,<br>- výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonom 3399C                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 3413       | APLIKÁCIA NEINJEKČNEJ LIEČBY.                                                                                                                                                                                        | 0,58            | - 1 x za výkon, pokiaľ sa vykazuje v spojitosti s výkonmi previazovania rán, výkon sa akceptuje jedenkrát pre rany v jednej lokalite. V prípade možnosti je potrebné poskytnúť odborný nácvik príbuzným,<br>- výkon sa neakceptuje v spojitosti s dávkovaním a podávaním liekov per os, aplikáciou analgetických masť a gelov, liečbou biolampou a v kombinácii s výkonmi: 3422A (pokiaľ ide o masážne prípravky), 3422B, 3422C                                                             |
| 3414       | APLIKÁCIA TERAPEUTICKÉHO CELOTELOVÉHO ZÁBALU ALEBO LIEČIVÉHO KÚPEĽA.                                                                                                                                                 | 1,10            | - výkon sa akceptuje len v prípade kožných ochorení na celom povrchu tela, pri hyperpyrexii a v individuálnych prípadoch, pri vredoch DK s indikáciou liečivého kúpeľa v roztoku (napr. hypermangánu, chloramínu) u pacientov, ktorí nie sú schopní si zabezpečiť kúpeľ sami alebo prostredníctvom osôb, ktoré sa o nich starajú - 1 x za výkon                                                                                                                                             |

| Kód výkonu | Názov výkonu                                                                                                              | Cena výkonu v € | Pravidlá vykazovania a uznávania výkonov                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3416       | APLIKÁCIA LIEČIVA INTRAMUSKULÁRNE, S.C.I.C.                                                                               | 1,00            | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 x za výkon pri potrebe viacnásobného podávania injekcií u imobilných a ťažko mobilných pacientov na základe ordinácie lekára. Jednorazové podanie inj. sa akceptuje len u pacientov, ktorým sa poskytuje KOS.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 3418       | APLIKÁCIA LIEČIVA INTRAVENÓZNE.                                                                                           | 1,22            | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 x za výkon pri potrebe viacnásobného podávania injekcií u imobilných a ťažko mobilných pacientov na základe ordinácie lekára. Jednorazové podanie inj. Sa akceptuje len u pacientov, ktorým sa poskytuje KOS,</li> <li>výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 3407,3419; 3420A</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 3419       | PRÍPRAVA A PODÁVANIE INFÚZIE.                                                                                             | 2,61            | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 x za výkon. V prípade potreby viacnásobného podávania infúzií (minimálne 5 krát) ordinovanej lekárom u jedného pacienta VŠZP akceptuje aj výkony 3390 a 3395,</li> <li>výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 3407 (samotný výkon v sebe zahŕňa meranie fyziologických funkcií), 3418, 3420A</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3420       | SLEDOVANIE INFÚZIE, ZA KAŽDÚ HODINU.                                                                                      | 1,33            | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 x za výkon. Za každú ďalšiu hodinu bude VŠZP akceptovať uvedený výkon 1x v prípade, že ordinácia, dĺžka a odôvodnenie podávania infúzie dlhšie ako 1 hod. budú zaznamenané v dokumentácii,</li> <li>výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonom 3407 (samotný výkon v sebe zahŕňa meranie fyziologických funkcií)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3420A      | PODÁVANIE LIEČIVA INFÚZNOU PUMPOU.                                                                                        | 0,88            | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 x za výkon,</li> <li>výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 3407 (samotný výkon v sebe zahŕňa meranie fyziologických funkcií), 3418, 3419</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 3421       | NÁCVIK PODÁVANIA INZULÍNU.                                                                                                | 1,21            | <ul style="list-style-type: none"> <li>výkon je opodstatnený v prípadoch, kde je možné zo strany pacienta alebo rodiny pacienta ďalej samostatne uskutočňovať nacvičený výkon.</li> <li>3 x (nácvik sa vo väčšine prípadov začína už v nemocnici alebo v diabetologickej ambulancii po nastavení pacienta na inzulín). Výkon sa akceptuje aj v prípade nácviku aplikácie iných s. c. injekcií (Fraxiparinu, Clexane, Myacalcic a pod.). V prípade potreby po individuálnom zhodnotení stavu a konzultácii s VŠZP sa množstvo daného výkonu môže upraviť,</li> <li>výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonom 3396</li> </ul> |
| 3422A      | OŠETROVATEĽSKÁ STAROSTLIVOSŤ ZAMERANÁ NA PREVENCIU DEKUBITOV.                                                             | 3,20            | <ul style="list-style-type: none"> <li>výkon sa akceptuje u imobilných pacientov 1 x pri návšteve pacienta,</li> <li>výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 3413 (ak ide o masážne prípravky), 3424. Samotný výkon sa neakceptuje u pacientov umiestnených v ZSS,DSS,DD, stacionároch pokiaľ sa u nich iná ošetrovateľská starostlivosť prostredníctvom ADOS neposkytuje</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                      |
| 3422B      | OŠETRENIE DEKUBITU VEĽKOSTI DO 5 CM2 (ODSTRÁNENIE ZVÝŠKOV MASTI, ODUMRETÝCH TKANÍV, TOALETA, APLIKÁCIA LIEČIVA, PREVÄZ).  | 4,96            | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 x pri návšteve pacienta. Pri viacpočetných malých dekubitoch v jednej lokalite sa akceptuje vykazovanie 1 veľkého dekubitu (3422C) v jednej lokalite. V individuálnych prípadoch - pri viacpočetných dekubitoch v rôznej lokalite, sa akceptuje výkon pre každý dekubit 1x pri návšteve. V návrhu je potrebné uviesť presný popis lokálneho nálezu a indikáciu lokálnej liečby od ošetrojúceho lekára,</li> <li>výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 3413,3423A (ak ide o tú istú lokalizáciu)</li> </ul>                                                                     |
| 3422C      | OŠETRENIE DEKUBITU VEĽKOSTI NAD 5 CM2 (ODSTRÁNENIE ZVÝŠKOV MASTI, ODUMRETÝCH TKANÍV, TOALETA, APLIKÁCIA LIEČIVA, PREVÄZ). | 6,84            | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 x pri návšteve pacienta. V prípade, že pacient má viacpočetné alebo rozsiahle, hlboké dekubity v rôznej lokalite, sa po individuálnom posúdení zdravotného stavu pacienta akceptuje výkon viackrát pri 1 návšteve pacienta. V návrhu je potrebné uviesť presný popis lokálneho nálezu a indikáciu lokálnej liečby od ošetrojúceho lekára,</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                 |



| Kód výkonu | Názov výkonu                                                            | Cena výkonu v € | Pravidlá vykazovania a uznávania výkonov                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            |                                                                         |                 | - výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 3413,3423B (ak ide o tú istú lokalizáciu)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 3423       | VÝPLACH OKA.                                                            | 2,19            | - 1 x za výkon                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 3423A      | PREVÁZ RANY VEĽKOSTI DO 5 CM2.                                          | 3,50            | - 1 x pri návšteve pacienta. Pri viacpočetných malých ranách v jednej lokalite sa akceptuje vykázanie 1 veľkej rany (3423B) v jednej lokalite. V individuálnych prípadoch - pri viacpočetných ranách v rôznej lokalite, sa akceptuje výkon pre každú ranu 1x pri návšteve. V návrhu je potrebné uviesť popis lokálneho nálezu a indikáciu lokálnej liečby od ošetrojúceho lekára. V praxi niektoré ADOS na hodnotenie využívajú rôzne formuláre posudzovania rán.<br>- výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 3422B a 3410 (ak ide o tú istú lokalizáciu) |
| 3423B      | PREVÁZ RANY VEĽKOSTI NAD 5 CM2.                                         | 4,70            | - 1 x pri návšteve pacienta. V návrhu je potrebné uviesť popis lokálneho nálezu a indikáciu lokálnej liečby od ošetrojúceho lekára. V prípade, že pacient má viacpočetné alebo rozsiahle, hlboké rany, VŠZP po individuálnom posúdení zdravotného stavu pacienta akceptuje výkon viackrát pri 1 návšteve pacienta,<br>- výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 3422C a 3410 (ak ide o tú istú lokalizáciu)                                                                                                                                                |
| 3424       | OŠETROVATEĽSKÁ REHABILITÁCIA, TRVANIE NAJVIAC 30 MINÚT.                 | 2,50            | - výkon sa akceptuje u imobilných a ťažko mobilných pacientov 1 x pri návšteve pacienta,<br>- výkon sa neakceptuje u pacientov v chronickom stabilizovanom stave, v kombinácii s výkonmi 3422A (samotný výkon zahŕňa v sebe odmeranie tlaku pred a po RHB), 3407, 3413 (pokiaľ ide o masážne prípravky) a u pacientov po plánovaných TEP, u ktorých prebehla LTV v rámci hospitalizácie a prepustení boli chodiaci za pomoci barier                                                                                                                            |
| 3426       | ODSÁVANIE PACIENTA.                                                     | 1,32            | - 1 x pri návšteve pacienta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3427       | ODSATIE ŽALÚDOČNÉHO OBSAHU.                                             | 3,31            | - 1 x za výkon,<br>- výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonom 3404                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 3428       | VYŠETRENIE MOČU INDIKÁTOROVÝM MÉDIOM.                                   | 0,36            | - 1 x za výkon podľa ord. lekára so zdôvodnením                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 3431       | ASISTENCIA PRI VÝPLACHU MOČOVÉHO MECHÚRA                                | 0,73            | - výkon sa akceptuje v prípade potreby výplachu močového katétra a močového mechúra ordinovaného lekárom 1 x za výkon, v prípade odstránenia PK z močového mechúra a pri preplachu T drénu zo žilových ciest<br>- výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonom 3399A (s výnimkou ošetrenia defektu kože v oblasti ústia PK do moč. rúry s ošetrením, ktoré je ordinované lekárom)                                                                                                                                                                               |
| 3432       | PRÁCA SESTRY PRI DOMÁCEJ PERITONEÁLNEJ DIALÝZE.                         | 5,51            | - výkon akceptuje na odporúčenie nefrológa, po individuálnom zhodnotení zdravotného stavu pacienta 1 x za výkon                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 3433       | ODBER KRVI VENEPUNKCIOU DO JEDNEJ STRIEKAČKY ALEBO JEDNEJ ODB. SÚPRAVY. | 1,54            | - výkon sa akceptuje len u imobilných a ťažko mobilných pacientov, ktorým sa poskytuje komplexná ošetrovateľská starostlivosť a v osobitne odôvodnených prípadoch (za jednu odberovú súpravu)<br>- výkon sa neakceptuje v prípade izolovaného odberu krvi menej ako 2x mesačne. V prípade izolovaných výkonov odberu krvi viac ako 1xM sa pridanie výkonu 3407 nepovažuje za rozšírenie                                                                                                                                                                        |

| Kód výkonu | Názov výkonu                                                                                                      | Cena výkonu v € | Pravidlá vykazovania a uznávania výkonov                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            |                                                                                                                   |                 | nad rámec izolovaných výkonov                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 3434       | ODBER KAPILÁRNEJ KRVÍ.                                                                                            | 0,73            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- výkon sa akceptuje len u imobilných a ťažko mobilných pacientov, ktorým sa poskytuje komplexná ošetrovateľská starostlivosť a v osobitne odôvodnených prípadoch po schválení VŠZP vopred 1 x za výkon,</li> <li>- výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonom 3635A</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3435       | UMELÉ DÝCHANIE A MASÁŽ SRDCA.                                                                                     | 4,39            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 x za výkon</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 3436       | ODBERY: TT, TN, VÝTER Z REKTA, ODBER SPŮTA.                                                                       | 0,94            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- výkon sa akceptuje len u imobilných a ťažko mobilných pacientov, ktorým sa poskytuje komplexná ošetrovateľská starostlivosť. VŠZP akceptuje výkon aj v prípade odberu moča u imobilných a ťažko mobilných pacientov, ktorým sa poskytuje komplexná ošetrovateľská starostlivosť</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 3437       | DOPRAVA BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU.                                                                                   | 0,58            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- u pacientov, u ktorých bol vykonaný odber biologického materiálu, jedenkrát na jedného pacienta,</li> <li>- pokiaľ sa vykonáva viac odberov naraz v jednom zariadení (ZSS,DSS,DD), sa výkon akceptuje len 1x.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 3439       | NÁVŠTEVA PACIENTA (KLIENTA) V PRACOVNOM ČASE.                                                                     | 2,73            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- podľa Návrhu na poskytovanie domácej ošetrovateľskej starostlivosti,</li> <li>- v prípade ošetrovania viacerých pacientov na jednom mieste (manželia, ZSS,DSS,DD, stacionáre,...) sa akceptuje výkon len 1x v daný deň.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 3440       | NÁVŠTEVA MIMO RIADNEHO PRACOVNÉHO ČASU (OD 19.00 DO 7.00 HODINY V SOBOTU, V NEDEĽU A VO SVIATOK).                 | 4,30            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- podľa Návrhu na poskytovanie domácej ošetrovateľskej starostlivosti, ktorý musí okrem iného obsahovať zdôvodnenie indikácie poskytovania DOS mimo riadneho pracovného času od ošetrojúceho lekára. VŠZP zväží rozsah poskytovanej DOS, v nejasných prípadoch konzultuje potrebu poskytovania DOS mimo riadneho pracovného času s ošetrovateľským lekárom (týka sa predovšetkým frekvencie 2-3x týždenne),</li> <li>- v prípade ošetrovania viacerých pacientov na jednom mieste (manželia, ZSS,DSS,DD, stacionáre,...) sa akceptuje výkon len 1x v daný deň</li> </ul> |
| 3441       | NÁVŠTEVA PACIENTA V RIZIKOVÝCH SKUPINÁCH POPULÁCIE - KRÍZOVÁ INTERVENCIA PRI ZHORŠENÍ PSYCHICKÉHO STAVU PACIENTA. | 2,93            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- výkon sa akceptuje individuálne, v odôvodnených prípadoch po schválení VŠZP vopred a následnom zaznamenaní v dokumentácii- 1 x za výkon,</li> <li>- výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 3439,3440</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 3447       | PSYCHOSOMATICKÁ INTERVENCIA V TERMINÁLNOH ŠTÁDIU ŽIVOTA.                                                          | 1,47            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- výkon sa akceptuje v odôvodnených prípadoch, pri naplnení obsahu výkonu a jeho zaznamenaní v dokumentácii - 1x M,</li> <li>- výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonom 3449</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 3449       | KONTINUÁLNA STAROSTLIVOSŤ O UMIERAJÚCEHO PACIENTA, ZA KAŽDÚ HODINU.                                               | 1,75            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- výkon sa akceptuje v odôvodnených prípadoch, pri naplnení obsahu výkonu a jeho podrobnom zaznamenaní v dokumentácii - ak sestra ADOS zotrúva pri pacientovi minimálne 8 hod. denne. V takomto prípade sa výkon akceptuje za každú hodinu.</li> <li>- výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonom 3447, 3458,3461, 3406,3407, 3408, 3398, 3413, 3422A</li> </ul>                                                                                                                                                                                                        |

| Kód výkonu | Názov výkonu                                                                                                                        | Cena výkonu v € | Pravidlá vykazovania a uznávania výkonov                                                                                                                                                                                                       |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3451       | KONZULTÁCIA SESTRY O JEDNOM PACIENTOVI S OŠETRUJÚCIM LEKÁROM.                                                                       | 0,58            | - 1 x mesačne alebo pri zmene zdravotného stavu vyžadujúcej konzultáciu s lekárom. Dôvod konzultácie s lekárom a výsledok konzultácie sestra zaznamená v dokumentácii pacienta,<br>- výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonom 3394          |
| 3452       | POSKYTNUTIE PREDLEKÁRSKEJ POMOCI PRI NÁHLÝCH ŠTAVOCH OHROZUJÚCICH ŽIVOT.                                                            | 3,66            | - 1 x za výkon                                                                                                                                                                                                                                 |
| 3458       | VERBÁLNA INTERVENCIA PRI PSYCHOSOMATICKÝCH ŤAŽKOSTIACH U PACIENTA S NÁDOROVÝM OCHORENÍM.                                            | 4,39            | - v odôvodnených prípadoch, pri naplnení obsahu výkonu a zaznamenaní v dokumentácii - 1x M,<br>- výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 3449, 3447                                                                                        |
| 3461       | OŠETRENIE DUTINY ÚSTNEJ U ONKOLOGICKÉHO PACIENTA ALEBO U PACIENTA S IMUNODEFICIENTNÝM STAVOM.                                       | 3,66            | - 1 x za výkon u imobilných pacientov. V Návrhu je potrebné uviesť popis lokálneho nálezu, indikáciu lokálnej liečby a frekvenciu ošetrovania od ošetrojúceho lekára,<br>- výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonom 3449                    |
| 3470       | ODBORNÉ OŠETROVATEĽSKE PORADENSTVO ZAMERANÉ NA PREVENCIU ZÁPALOV, DODRŽIAVANIE ZÁSAD SPRÁVNEJ ŽIVOTOSPRÁVY (KOMPETENTNÁ AJ SESTRA). | 1,47            | - v odôvodnených prípadoch, podľa Návrhu na poskytovanie domácej ošetrovateľskej starostlivosti a po konzultácii s VŠZP - 1 x pre daného pacienta,<br>- výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 3396, 3392A                                |
| 3475       | PSYCHOFYZICKÁ PRÍPRAVA RODIČKY NA PÔROD.                                                                                            | 2,93            | - výkon sa akceptuje v prípade indikácie a primeraného zdôvodnenia kapitujúceho gynekológa u poisteniek s obmedzenou hybnosťou a u imobilných poisteniek, ktoré sa nemôžu dostať do ambulancie.                                                |
| 3476       | STAROSTLIVOSŤ O PACIENTKU V ŠESTONEDELI.                                                                                            | 3,66            | - výkon sa akceptuje v prípade indikácie a primeraného zdôvodnenia kapitujúceho gynekológa u poisteniek s obmedzenou hybnosťou a u imobilných poisteniek, ktoré sa nemôžu dostať do ambulancie                                                 |
| 3635A      | KONTROLA GLYKÉMIE GLUKOMEROM                                                                                                        | 0,88            | - výkon sa akceptuje v akútnom prípade alebo v individuálne odôvodnených prípadoch, väčšina pacientov a ich príbuzných tento výkon zvládajú sami (zaučení v diabetologickej ambulancii).<br>- výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonom 3434 |
| 3467       | AKÚTNÁ POMOC PRI PREKOTNOM PÔRODE A NÁSLEDNÉ ZABEZPEČENIE PÔRODNÍKA, MAX. 1x PO PÔRODE.                                             | 20,50           | - výkon sa akceptuje len pri prekotnom pôrode mimo zdravotníckeho zariadenia.                                                                                                                                                                  |
| 3468       | OŠETRENIE NOVORODENCA BEZPROSTREDNE PO PREKOTNOM PÔRODE A OŠETRENIE PUPKA NOVORODENCA, MAX. 1x PO PÔRODE.                           | 7,32            | - výkon sa akceptuje len pri prekotnom pôrode mimo zdravotníckeho zariadenia.                                                                                                                                                                  |
| 3469       | SLEDOVANIE KLIENTKY PO PÔRODE VEDENOM MIMO LŮŽKOVÉHO ZDRAVOTNÍCKEHO ZARIADENIA, MERANIE KRVNÉHO TLAKU, PULZU, MAX. 1x PO PÔRODE.    | 0,88            | - výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonom 3407                                                                                                                                                                                             |
| 3474       | HYGIENA POŠVY ZA ÚČELOM LIEČEBNÝM.                                                                                                  | 0,73            | - výkon sa akceptuje v prípade indikácie a primeraného zdôvodnenia kapitujúceho gynekológa u poisteniek s obmedzenou hybnosťou a u imobilných poisteniek, ktoré sa nemôžu dostať do ambulancie. 1 x za výkon                                   |

# Výkony z časti fyziatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie vykonávané výhradne fyzioterapeutmi

## Cena za výkon:

| Kód výkonu | Názov výkonu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Cena výkonu v € | Pravidlá vykazovania a uznávania výkonov                                                                                                            |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 509a       | Mäkké a mobilizačné techniky na chrbtici, periférnych kĺboch a svaloch. Špecializované liečebné výkony s cieľom upraviť funkčnú poruchu v oblasti pohybového systému (špeciálne mäkké techniky, PIR-postizometrická relaxácia, AGR-antigravitačná relaxácia, trakčné techniky, stretch and spray, banky), za jedno ošetrenie                                                                                             | 2,41            |                                                                                                                                                     |
| 512        | Individuálna liečebná telesná výchova I. Individuálna LTV zameraná na zvýšenie svalovej sily a zlepšenie rozsahu pohybov s použitím jednoduchých metód. Aplikácia prvkov dýchacej cievnej a kondičnej pohybovej liečby, využitie náradia, závesovej postele, liečebná výchova k sebestačnosti a podobne                                                                                                                  | 1,42            | - výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 520 (samotný výkon Individ. liečebná telesná výchova I. v sebe zahŕňa prvky dýchacej gymnastiky), 513 |
| 513        | Individuálna liečebná telesná výchova II. Individ. kombinovaná LTV zameraná na niekoľko cieľov, vyžadujúca mimoriadnu fyzickú a psychickú záťaž. Vzhľadom na povahu postihnutia si vyžaduje kombináciu viacerých postupov a metód (napr. reedukáciu základných posturálnych funkcií (vertikalizáciu, nácvik transferov, výcvik neurogen. mechúra, výcvik s protézou, nácvik denných činností a pod.), za jedno cvičenie. | 2,75            | - výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 512                                                                                                   |
| 520        | Dychová gymnastika. Individuálna dychová gymnastika vrátane podporných ošetrení, trvanie najmenej 10 minút za jednu dychovú gymnastiku.                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0,88            | - výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 512                                                                                                   |
| 522        | Špeciálne polohovanie. Odborné preventívne a liečebné polohovanie tela a segmentov končatín s prípadným využitím polohovacích pomôcok                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 3,19            |                                                                                                                                                     |

## Podmienky akceptovania výkonov DOS:

- Pri jednorazovom poskytnutí zdravotnej starostlivosti agentúrou DOS a pri poskytnutí izolovaných výkonov u pacientov, ktorým sa neposkytuje iná ošetrovateľská starostlivosť prostredníctvom sestry ADOS, poisťovňa nepožaduje dokumentáciu, ktorá je obsahom výkonu 3390 (Príjem pacienta do ADOS a odobratie sesterskej anamnézy), 3393 (Vypracovanie plánu KOS) a 3395 (Vyhodnotenie KOS a záverečná správa) a zároveň neuhrádza výkony 3390, 3393 a 3395 na základe verejného zdravotného poistenia.
- Sestra poskytujúca ošetrovateľskú starostlivosť poistencom poisťovne spĺňa požiadavky Výnosu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č.09780- OL - 2012 zo 14.12.2012 o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno - technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení, pričom sestra (nie odborný garant) , na ktorú sa vzťahuje podmienka 5 ročnej odbornej praxe spĺňa odbornú prax sestry v odboroch, ktoré súvisia s výkonom príslušných pracovných činností zdravotníckeho pracovníka u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
- Poskytovateľ DOS predkladá poisťovni Návrh na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti (ďalej len „Návrh“) na tlačive, ktorého vzor je zverejnený na internetovej stránke poisťovne. Na Návrhu uvedie aktuálne bydlisko pacienta (napr. prechodné) a telefonický kontakt na pacienta alebo príbuzných. Návrh predkladá spolu s faktúrou za príslušné zúčtovacie obdobie. Povinnou prílohou faktúry sú dávky vykázané podľa platného dátového rozhrania. Na každú sestru poskytujúcu ošetrovateľskú starostlivosť alebo fyzioterapeuta poskytujúceho rehabilitačnú starostlivosť poistencom VŠZP, poskytovateľ zasiela samostatnú dávku, v ktorej je zdravotná starostlivosť vykázaná pod kódom ošetrojúcej sestry alebo fyzioterapeuta prideleným ÚDZS.
- Návrh musí byť riadne vyplnený, zdôvodnený a potvrdený. Ak poskytovanie DOS navrhuje všeobecný lekár poistenca, Návrh zdôvodní, podpíše a potvrdí pečiatkou iba všeobecný lekár poistenca. Ak poskytovanie DOS navrhuje iný ošetrojúci lekár poistenca, Návrh zdôvodní, podpíše a potvrdí pečiatkou ošetrojúci a všeobecný lekár poistenca.
- Poisťovňa akceptuje Návrh na poskytovanie DOS na obdobie 3 mesiacov. Ak po 3 mesiacoch zdravotný stav poistenca vyžaduje pokračovanie poskytovania DOS, je potrebný nový Návrh.
- Pri poskytovaní DOS u poistencov s chronickým ochorením, s diagnózou L97 (vred dolnej končatiny) a I83.2 Varikózne žily dolných končatín s vredom a zápalom, poisťovňa akceptuje Návrh na obdobie maximálne 6 mesiacov.

- Príplatok k ošetrovateľským výkonom u imobilných poistencov, u poistencov s obmedzenou hybnosťou, u poistencov s psychiatrickou diagnózou, u mentálne retardovaných poistencov a u detí do 7 rokov veku je zahrnutý v cene výkonu.
- Poisťovňa uhrádza výkony špecializačného odboru fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia (ďalej len „FBLR“) č. 509a, 512, 513, 520, 522 poskytované v rámci DOS pri splnení nasledovných podmienok:
  - a) poskytovanie výkonov navrhuje lekár so špecializáciou v odbore FBLR (v zmluvnom vzťahu s poisťovňou). Indikáciu primerane zdôvodní, uvedie frekvenciu a predpokladanú dĺžku poskytovania výkonov,
  - b) výkony FBLR realizuje fyzioterapeut,
  - c) poisťovňa akceptuje Návrh na poskytovanie výkonov špecializačného odboru FBLR najviac na obdobie 3 mesiacov. Ak zdravotný stav poistenca vyžaduje pokračovanie poskytovania DOS, je potrebný nový Návrh, v ktorom ošetrojúci lekár vyhodnotí efektívnosť predchádzajúcej starostlivosti a v zdôvodnení uvedie očakávaný efekt pri pokračovaní poskytovania výkonov FBLR,
  - d) u chronických, dlhodobo stabilizovaných stavov poisťovňa uhrádza v prípade potreby ošetrovateľskú rehabilitáciu. V prípade indikácie výkonov FBLR u týchto poistencov, poisťovňa požaduje osobitné zdôvodnenie lekára so špecializáciou v odbore FBLR, s uvedením očakávaného efektu v porovnaní s prínosom ošetrovateľskej rehabilitácie.

## 5. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ)

### SVLZ - Laboratórne

| Kód odbornosti | Špecializačný odbor                       | Cena bodu v € |
|----------------|-------------------------------------------|---------------|
| 024            | Klinická biochémia - prevádzka do 24 hod. | 0,005312      |

### SVLZ - Zobrazovanie

| Špecializačný odbor                     | Cena bodu v € |
|-----------------------------------------|---------------|
| Rádiológia - odbornosť 023 - typ ZS 400 | 0,007303      |

Pokiaľ poskytovateľ použije pri poskytovaní SVLZ výkonov v rádiológii špeciálny zdravotnícky materiál (ďalej len „SZM“) uvedený v Zozname kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov (ďalej len „Zoznam kategorizovaných SZM“) alebo nekategorizovaný SZM, poisťovňa uhradí poskytovateľovi cenu vo výške skutočných nadobúdacích nákladov SZM, maximálne však vo výške uvedenej v zmluve, v súlade s indikačnými kritériami. Pokiaľ maximálna cena SZM nie je uvedená v zmluve, uhradí poisťovňa maximálnu cenu uvedenú v Zozname kategorizovaných SZM. Rozdiel medzi cenou, za ktorú poskytovateľ SZM obstaral a cenou, ktorú poisťovňa uhradila, je v cene výkonu alebo v cene ukončenej hospitalizácie.

### Maximálne ceny pripočítateľných položiek k výkonom SVLZ:

#### a) Maximálne ceny pripočítateľných RD kódov v rádiológii

| Kód výkonu                         | Počet bodov za výkon | Názov výkonu                                                                                                                                           | Kód RD | Max. cena kódu RD v € | Kód stentu/stentgraftu | Max. cena stentov/stentgraftov v €/ks |
|------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------|------------------------|---------------------------------------|
| <b>I. Rádiologická diagnostika</b> |                      |                                                                                                                                                        |        |                       |                        |                                       |
| <b>1. Zuby a čeluste</b>           |                      |                                                                                                                                                        |        |                       |                        |                                       |
| 5000                               | 160                  | Intraorálna snímka zubov - každá snímka                                                                                                                |        |                       |                        |                                       |
| 5001                               | 400                  | Panoramatická snímka (snímky) hornej a dolnej čeluste, za každú čelusť                                                                                 |        |                       |                        |                                       |
| 5002                               | 500                  | Panoramatická vrstvová snímka (snímky) hornej a dolnej čeluste (ortopantogram), za každú čelusť                                                        |        |                       |                        |                                       |
| 5003                               | 650                  | Špeciálna projekcia časti čeluste alebo sánky, za každú časť. Vykonanie špeciálnej projekcie časti čeluste je účtovateľné podľa výkonu pod kódom 5023. |        |                       |                        |                                       |

|                            |       |                                                                                                                                                                                                             |       |      |  |
|----------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|--|
| 5004                       | 100   | Bitewingova projekcia                                                                                                                                                                                       |       |      |  |
| <b>2. Skelet (kostra)</b>  |       |                                                                                                                                                                                                             |       |      |  |
| 5010                       | 800   | Lebka prehľadne v dvoch rovinách                                                                                                                                                                            |       |      |  |
| 5011                       | 500   | Paranasálne dutiny                                                                                                                                                                                          |       |      |  |
| 5012                       | 300   | Časti lebky v špeciálnych projekciách, každá projekcia spolu so zrovnávacou projekciou                                                                                                                      |       |      |  |
| 5015                       | 500   | Kostený thorax v jednej rovine                                                                                                                                                                              |       |      |  |
| 5016                       | 700   | Kostený thorax v dvoch rovinách                                                                                                                                                                             |       |      |  |
| 5020                       | 650   | Končatiny alebo ich časti najmenej v dvoch rovinách                                                                                                                                                         |       |      |  |
| 5021                       | 350   | Príplatok k výkonu pod kódom 5020 alebo pod kódom 5022 za jednu alebo viac dodatočných snímok na preskúšanie väzivového aparátu základného kĺbu palca, ramenného kĺbu, kolenného kĺbu alebo členkového kĺbu |       |      |  |
| 5022                       | 800   | Časti ramenného pletenca alebo panvy najmenej v dvoch rovinách                                                                                                                                              |       |      |  |
| 5023                       | 300   | Časti skeletu v jednej rovine, každá rovina zobrazenia                                                                                                                                                      |       |      |  |
| 5024                       | 500   | Štandardné natívne vyšetrenie panvy v AP prípadne PA projekcii. Okrem výkonu pod kódom 5024 sa ďalšie čiastkové snímky panvy (každá časť) účtujú podľa výkonu pod kódom 5023.                               |       |      |  |
| 5025                       | 800   | Artrografia, vrátane skiaskopie, ramenných a kolenných kĺbov, za každú projekciu                                                                                                                            | RD001 | 8,30 |  |
| 5030                       | 700   | Základné vyšetrenie jedného úseku chrbtice (cervikálna, hrudná, lumbálna) - dvojrovinne.                                                                                                                    |       |      |  |
| 5031                       | 1 300 | Celková snímka chrbtice u detí                                                                                                                                                                              |       |      |  |
| 5032                       | 1 300 | Dynamické vyšetrenie niektorého úseku chrbtice (štandardne 4 snímky)                                                                                                                                        |       |      |  |
| 5033                       | 400   | Sacroiliakálne zhyby                                                                                                                                                                                        |       |      |  |
| 5035                       | 2 400 | Perimyelografia                                                                                                                                                                                             | RD001 | 8,30 |  |
| <b>3. Vnútročné orgány</b> |       |                                                                                                                                                                                                             |       |      |  |
| 5050                       | 650   | Krčné orgány alebo ústna spodina                                                                                                                                                                            |       |      |  |
| 5051                       | 500   | Štandardné vyšetrenie hrudných orgánov v PA alebo AP projekcii, aj kostného hemithoraxu                                                                                                                     |       |      |  |
| 5052                       | 700   | Hrudné orgány, prehľad vrátane skiaskopie                                                                                                                                                                   |       |      |  |
| 5053                       | 1 500 | Hrudné orgány v dvoch rovinách (po podaní kontrastnej látky pod skiaskopickou kontrolou)                                                                                                                    |       |      |  |
| 5056                       | 500   | Hrudné orgány, cielená snímka                                                                                                                                                                               |       |      |  |
| 5060                       | 500   | Štandardné vyšetrenie brucha v PA alebo AP projekcii                                                                                                                                                        |       |      |  |
| 5061                       | 600   | Brucho - natívne vyšetrenie najmenej v dvoch prípadoch viacerých postaveniach                                                                                                                               |       |      |  |
| 5062                       | 500   | Cielená snímka brucha                                                                                                                                                                                       |       |      |  |
| 5065                       | 800   | Vyšetrenie žľazových ciest po operácii po aplikácii kontrastnej látky cez T dren                                                                                                                            |       |      |  |
| 5070                       | 2 200 | Kontrastné vyšetrenie pažeráka ako samostatný výkon vrátane skiaskopie                                                                                                                                      |       |      |  |
| 5071                       | 4 500 | Dvojkontrastné vyšetrenie horného úseku gastrointestinálneho traktu (štandardné vyšetrenie sa vykonáva v hypotonizácii)                                                                                     |       |      |  |
| 5072                       | 550   | Rozšírenie výkonu pod kódom 5071 až po ileocekálnu oblasť vrátane skiaskopie                                                                                                                                |       |      |  |

|                 |        |                                                                                                                                                                                          |       |        |  |  |
|-----------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|--|--|
| 5075            | 5 700  | Irigografické vyšetrenie dvojkontrastné                                                                                                                                                  | RD002 | 11,62  |  |  |
| 5076            | 6 200  | Vyšetrenie tenkého čreva - enteroklýza (duodeno-jejunálne ústiacou sondou pri aplikácii kontrastnej látky do sondy, vrátane skiaskopie)                                                  | RD003 | 140,08 |  |  |
| 5077            | 1 500  | Príplatok k výkonu pod kódom 5075 pri kontrastnom vyšetrení u dieťaťa do 14 rokov a ďalšia bonifikácia pri repozíčných výkonoch pri invaginácii u dieťaťa do piatich rokov               |       |        |  |  |
| 5080            | 2 200  | Kontrastné vyšetrenie močového traktu (intravenózna vylučovacia urografia)                                                                                                               |       |        |  |  |
| 5081            | 1 800  | Kontrastné vyšetrenie močovej trubice alebo močového mechúra (uretrocystografia) po retrográdnom podaní kontrastnej látky                                                                | RD004 | 26,56  |  |  |
| 5082            | 2 000  | Refluxná cystografia vrátane mikčného vyšetrenia ako samostatný výkon                                                                                                                    | RD004 | 26,56  |  |  |
| 5083            | 2 000  | Kontrastné vyšetrenie močovej trubice alebo močového mechúra (uretrocystografia) u dieťaťa                                                                                               | RD004 | 26,56  |  |  |
| 5090            | 3 000  | Kontrastné vyšetrenie maternice alebo vajcovodov (hysterosalpingografia) vrátane skiaskopie                                                                                              | RD004 | 26,56  |  |  |
| 5092            | 1 500  | Mamografia bilaterálna (štandardná mamografia - v dvoch projekciách každý prsník aj so zobrazením axil)                                                                                  |       |        |  |  |
| 5092a           | 800    | Mamografia unilaterálna - v dvoch projekciách so zobrazením axily                                                                                                                        |       |        |  |  |
| 5092b           | 500    | Doplnkové mamografické projekcie                                                                                                                                                         |       |        |  |  |
| 5092c           | 1 500  | Mamografia - vrátane lokalizácie patologického procesu pred operáciou                                                                                                                    |       |        |  |  |
| 5093            | 2 200  | Duktografia                                                                                                                                                                              | RD004 | 26,56  |  |  |
| 5095            | 1 800  | Röntgenové vyšetrenie systémov, ktoré vznikli prirodzene alebo následkom choroby, vyšetrenie dutín, fistúl (napríklad sialografia, kavernografia, vezikulografia, retrográdna urografia) | RD004 | 26,56  |  |  |
| <b>4. cievy</b> |        |                                                                                                                                                                                          |       |        |  |  |
| 5100            | 24 000 | AG mozgových ciev Seldingerovou technikou (ST)                                                                                                                                           | RD005 | 473,01 |  |  |
| 5101            | 22 000 | AG aorty alebo pľúcnice, alebo dolnej dutej žily                                                                                                                                         | RD006 | 297,09 |  |  |
| 5102            | 22 000 | AG niektorej z tepien odstupujúcich z aorty                                                                                                                                              | RD007 | 325,30 |  |  |
| 5103            | 20 000 | Aortoarteriografia končatin Seldingerovou technikou                                                                                                                                      | RD008 | 382,73 |  |  |
| 5104            | 25 000 | AG a odber venóznej krvi z nadobličiek alebo obličiek alebo z dolných petrózných sinusov alebo peripankreatických žil transhepatálnym prístupom                                          | RD008 | 382,73 |  |  |
| 5106            | 18 000 | Perkutánná AG dolnej končatiny                                                                                                                                                           | RD009 | 93,61  |  |  |
| 5108            | 2 900  | Flebografia vén horných alebo dolných končatin alebo hornej dutej žily                                                                                                                   | RD010 | 11,95  |  |  |
| 5110            | 22 000 | Angiokardiografia, jedna séria                                                                                                                                                           | RD011 | 220,08 |  |  |
| 5111            | 25 000 | Angiokardiografia, dve série                                                                                                                                                             | RD012 | 265,55 |  |  |
| 5112            | 27 000 | Angiokardiografia, viac ako dve série                                                                                                                                                    | RD013 | 298,75 |  |  |
| 5120            | 20 000 | Koronarografia, jedna séria                                                                                                                                                              | RD014 | 265,55 |  |  |
| 5121            | 25 000 | Koronarografia, dve série                                                                                                                                                                | RD015 | 298,75 |  |  |
| 5122            | 27 000 | Koronarografia, viac ako dve série                                                                                                                                                       | RD016 | 331,94 |  |  |
| 5130            | 4 000  | Lymfografia                                                                                                                                                                              | RD017 | 89,62  |  |  |

**b) Maximálne ceny pripočítateľných položiek - filmov a PACS archivácie pri výkonoch v rádiológii (RTG typ ZS 400)**

**Filmové materiály**

| Kódové označenie tradičných filmových materiálov |                                         | Maximálna cena 1 snímku<br>s DPH v € |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------|
| FOTO01                                           | Snímok rozmer 3 x 4 (stomatologický)    | 0,37                                 |
| FOTO02                                           | Snímok rozmer 15 x 30 (stomatologický)  | 0,66                                 |
| FOTO03                                           | Snímok rozmer 18 x 24                   | 0,50                                 |
| FOTO04                                           | Snímok rozmer 24 x 30                   | 0,83                                 |
| FOTO05                                           | Snímok rozmer 35 x 35                   | 1,43                                 |
| FOTO06                                           | Snímok rozmer 30 x 40                   | 1,33                                 |
| FOTO07                                           | Snímok rozmer 35 x 43                   | 1,73                                 |
| FOTO08                                           | Snímok rozmer 24 x 30 (pre mamografiu)  | 1,83                                 |
| FOTO09                                           | Snímok rozmer 18 x 24 (pre mamografiu)  | 1,10                                 |
| FOTO10                                           | Snímok rozmer A4                        | 0,76                                 |
| FOTO11                                           | Snímok rozmer 14 x 17 inch laser        | 5,97                                 |
| FOTO12                                           | Snímok rozmer 8 x 10 inch laser         | 1,53                                 |
| FOTO13                                           | Snímok rozmer A3                        | 2,82                                 |
| FOTO14                                           | Snímok rozmer 13 x 18                   | 0,33                                 |
| FOTO15                                           | Snímok rozmer 15 x 40                   | 0,76                                 |
| FOTO16                                           | Snímok rozmer 5 x 7 (axiálna projekcia) | 2,32                                 |
| FOTO17                                           | Snímok rozmer 18 x 43                   | 0,86                                 |
| FOTO18                                           | Snímok rozmer 20 x 40                   | 0,93                                 |

Poskytovateľ vykáže k jednotlivým výkonom rádiológie reálny počet snímkov a kódové označenie použitých snímkov, ktoré použil pri výkone.

**PACS archivácia**

Úhrada PACS archivácie pri výkonoch v rádiológii vykazovanej v zmysle platného dátového rozhrania je ocenená paušálnou cenou **0,93 €** pri každom realizovanom výkone.

Zmluvné strany sa dohodli, že Príloha č. 1 Zmluvy Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti bude počas trvania zmluvy predmetom ďalších rokovaní.



|                 |        |                                                                                                                                                                                          |       |        |  |  |
|-----------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|--|--|
| 5075            | 5 700  | Irigografické vyšetrenie dvojkontrastné                                                                                                                                                  | RD002 | 11,62  |  |  |
| 5076            | 6 200  | Vyšetrenie tenkého čreva - enteroklýza (duodeno-jejunálne ústiacou sondou pri aplikácii kontrastnej látky do sondy, vrátane skioskopie)                                                  | RD003 | 140,08 |  |  |
| 5077            | 1 500  | Príplatok k výkonu pod kódom 5075 pri kontrastnom vyšetrení u dieťaťa do 14 rokov a ďalšia bonifikácia pri repozíčných výkonoch pri invaginácii u dieťaťa do piatich rokov               |       |        |  |  |
| 5080            | 2 200  | Kontrastné vyšetrenie močového traktu (intravenózna vylučovacia urografia)                                                                                                               |       |        |  |  |
| 5081            | 1 800  | Kontrastné vyšetrenie močovej trubice alebo močového mechúra (uretrocystografia) po retrográdnom podaní kontrastnej látky                                                                | RD004 | 26,56  |  |  |
| 5082            | 2 000  | Refluxná cystografia vrátane mikčného vyšetrenia ako samostatný výkon                                                                                                                    | RD004 | 26,56  |  |  |
| 5083            | 2 000  | Kontrastné vyšetrenie močovej trubice alebo močového mechúra (uretrocystografia) u dieťaťa                                                                                               | RD004 | 26,56  |  |  |
| 5090            | 3 000  | Kontrastné vyšetrenie maternice alebo vajcovodov (hysterosalpingografia) vrátane skioskopie                                                                                              | RD004 | 26,56  |  |  |
| 5092            | 1 500  | Mamografia bilaterálna (štandardná mamografia - v dvoch projekciách každý prsník aj so zobrazením axil)                                                                                  |       |        |  |  |
| 5092a           | 800    | Mamografia unilaterálna - v dvoch projekciách so zobrazením axily                                                                                                                        |       |        |  |  |
| 5092b           | 500    | Doplnkové mamografické projekcie                                                                                                                                                         |       |        |  |  |
| 5092c           | 1 500  | Mamografia - vrátane lokalizácie patologického procesu pred operáciou                                                                                                                    |       |        |  |  |
| 5093            | 2 200  | Duktografia                                                                                                                                                                              | RD004 | 26,56  |  |  |
| 5095            | 1 800  | Röntgenové vyšetrenie systémov, ktoré vznikli prirodzene alebo následkom choroby, vyšetrenie dutín, fistúl (napríklad sialografia, kavernografia, vezikulografia, retrográdna urografia) | RD004 | 26,56  |  |  |
| <b>4. cievy</b> |        |                                                                                                                                                                                          |       |        |  |  |
| 5100            | 24 000 | AG mozgových ciev Seldingerovou technikou (ST)                                                                                                                                           | RD005 | 473,01 |  |  |
| 5101            | 22 000 | AG aorty alebo pľúcnice, alebo dolnej dutej žily                                                                                                                                         | RD006 | 297,09 |  |  |
| 5102            | 22 000 | AG niektorej z tepien odstupujúcich z aorty                                                                                                                                              | RD007 | 325,30 |  |  |
| 5103            | 20 000 | Aortoarteriografia končatín Seldingerovou technikou                                                                                                                                      | RD008 | 382,73 |  |  |
| 5104            | 25 000 | AG a odber venózne krvi z nadobličiek alebo obličiek alebo z dolných petróznych sinusov alebo peripankreatických žíl transhepatálnym prístupom                                           | RD008 | 382,73 |  |  |
| 5106            | 18 000 | Perkutánna AG dolnej končatiny                                                                                                                                                           | RD009 | 93,61  |  |  |
| 5108            | 2 900  | Flebografia vén horných alebo dolných končatín alebo hornej dutej žily                                                                                                                   | RD010 | 11,95  |  |  |
| 5110            | 22 000 | Angiokardiografia, jedna séria                                                                                                                                                           | RD011 | 220,08 |  |  |
| 5111            | 25 000 | Angiokardiografia, dve série                                                                                                                                                             | RD012 | 265,55 |  |  |
| 5112            | 27 000 | Angiokardiografia, viac ako dve série                                                                                                                                                    | RD013 | 298,75 |  |  |
| 5120            | 20 000 | Koronarografia, jedna séria                                                                                                                                                              | RD014 | 265,55 |  |  |
| 5121            | 25 000 | Koronarografia, dve série                                                                                                                                                                | RD015 | 298,75 |  |  |
| 5122            | 27 000 | Koronarografia, viac ako dve série                                                                                                                                                       | RD016 | 331,94 |  |  |
| 5130            | 4 000  | Lymfografia                                                                                                                                                                              | RD017 | 89,62  |  |  |