

Dodatok č. 15
k Zmluve č. 33NSP2000408 o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti

Čl. 1

1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

so sídlom Mamatyova 17, 850 05 Bratislava

Zastúpená: MUDr. Marianom Faktorom, 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, MUDr. Miroslav K m e t' , MPH

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

Bankové spojenie: Štátna pokladnica

Číslo účtu: 7000182387/8180

(ďalej len „poisťovňa“)

a

2. Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr. L. Nádaši Jégého Dolný Kubín

so sídlom: Ul. Nemocničná 1944/10, 026 01 Dolný Kubín

Zastúpený: riaditeľom: PhDr. Jozefom Mintálom

Miesto výkonu činnosti: Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr. L. Nádaši Jégého
Dolný Kubín, Ul. Nemocničná 1944/10, 026 01 Dolný Kubín

Druh poskytovanej zdravotnej starostlivosti: **Ústavná zdravotná starostlivosť**

Identifikátor poskytovateľa: P51283

IČO: 00 634 905

Bankové spojenie: Dexia banka Slovensko, a.s.

Číslo účtu: 4052076101/5600

(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k zmluve o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti (ďalej len „zmluva“)

Čl. 2

Na základe Čl. 9 - Záverečné ustanovenia, bod 7 zmluvy sa zmluvné strany dohodli na týchto zmenách predmetnej zmluvy:

1. V Čl. 9 - Záverečné ustanovenia, v bode 1 sa dátum „31.3.2011“ nahrádza dátumom „30.6.2011“
2. Príloha č. 2 - Dohodnuté zmluvné ceny sa nahrádza novým znením. Nové znenie prílohy č. 2 tvorí prílohu č. 1 tohto dodatku, ktorá bude platiť pre obdobie od 1.4.2011 do 30.6.2011.
3. Príloha č. 3 - Rozsah poskytovanej zdravotnej starostlivosti sa nahrádza novým znením. Nové znenie prílohy č. 3 tvorí prílohu č. 2 tohto dodatku, ktorá bude platiť pre obdobie od 1.4.2011 do 30.6.2011.

Čl. 3

Na základe Čl. 9 - Závěrečné ustanovenia, bod 7 zmluvy sa zmluvné strany dohodli na dohode o urovnaní v zmysle § 585 Občianskeho zákonníka nasledovne:

1. Predmetom dohody je urovanie sporných práv a povinností medzi jej účastníkmi, ktoré vznikli z ich zmluvného vzťahu uzatvoreného podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov, a to na základe Zmluvy o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti č. 33NSP2000408 vrátane jej dodatkov za obdobie od 1.3.2008 do 31.12.2010.
2. Poisťovňa z evidovaných výkonov vykovaných poskytovateľom nad zmluvný objem na základe zmluvy, uznáva výkony za obdobie do 31.12.2010 v sume **144 310,43 €**. Uznané výkony sú pohľadávkou poskytovateľa, ktorá bude uhradená podľa bodu 3.
3. Poisťovňa sa zaväzuje uhradiť záväzok špecifikovaný v bode 2. Úhrada bude vykonaná v 6 splátkach nasledovne:
 1. splátka vo výške 77 191,81 € splatná do 31.7.2011
 2. splátka vo výške 22 373,00 € splatná do 31.8.2011
 3. splátka vo výške 22 373,00 € splatná do 30.9.2011
 4. splátka vo výške 22 372,62 € splatná do 31.10.2011
4. Poskytovateľ prehlasuje, že nebude uplatňovať po podpísaní tohto dodatku žiadnu ďalšiu úhradu výkonov evidovaných nad zmluvný objem za obdobie podľa bodu 1 tohto článku.
5. Zmluvné strany prehlasujú, že urovanie podľa tohto článku považujú za konečné. Došlo ním k vysporiadaniu všetkých sporných pohľadávok poskytovateľa, vrátane ich príslušenstva, voči poisťovni, známych aj neznámych, ktoré akokoľvek súviseli so zmluvou a obdobím uvedeným v bode 1 tohto článku.
6. Poskytovateľ sa zaväzuje neuplatniť si príslušenstvo z pohľadávok, ktoré sú predmetom tohto článku, voči poisťovni a nepostúpiť ho tretej strane, nakoľko je súčasťou urovnania podľa bodu 3. tohto článku.

Čl. 4

1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a **účinnosť od 1.4.2011**.
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 31.3.2011

za poskytovateľa:

Dolnooravská nemocnica s poliklinikou
MUDr. L. Nádaši Jágeho Dolný Kubín
026 14 Dolný Kubín
-24-

PhDr. Jozef M i n t á l
zástupca poskytovateľa

za poisťovňu:

 VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.
krajská pobočka Žilina
P. O. Hviezdoslava 26, 010 01 Žilina 1
IČO: 35 937 874 DIČ: 2022027040 27

MUDr. Miroslav K m e t' , MPH
riaditeľ krajskej pobočky
Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a.s.

Dol

1. Š

Cer

Na

Výk

a)

b) p

c)

d)

- z

Akce

2. Šp

Výkc

za v

za v

z to

- v

výkor

s kód

541,

preve

výkor

Príloha č. 2**k Zmluve č. 33NSP2000408 o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti**

**Dohodnuté zmluvné ceny
od 1.4.2011 do 30.6.2011**

1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť v odbore gynekológia

Cena kapitácie za 1 poistenku je vo výške :	1,03 €
--	---------------

Nad rámec ceny kapitácie sa uhrádza:

Výkon	Cena bodu v €
a) preventívny výkon s kódom č. 157 u kapitulujúceho gynekológa cena bodu	0,028215
b) preventívna starostlivosť v materstve – výkon 102,103,105	0,028215
c) USG vyšetrenia výkon 5303, 5305, 5308 ako súčasť preventívnej prehliadky /vykazovanie ZS v type ZS 103/	0,007635
- výkon s kódom 108 alebo	0,017925
- výkon s kódom 5808 ako súčasť preventívnej prehliadky v tehotenstve /vykazovanie ZS v type ZS 103/	0,007635
d) cena bodu	
za výkony z I. časti Zoznamu výkonov pre poistencov EÚ bezdomovcov, cudzincov a poistencov podľa podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov	0,017990
- za výkony z II. časti Zoznamu výkonov výkony SVLZ pre nekapitovaných a poistencov EÚ	0,007303
- za neodkladnú starostlivosť pre nekapitovaných	0,006639

Akceptácia USG výkonov v gynekológii :

gynekológovia, u ktorých je poskytovaná zdravotná starostlivosť uhrádzaná cenou kapitácie :

- V type zdravotnej starostlivosti 103 sa vykazujú :
- príslušné výkony ultrazvukových vyšetrení uvedené v I. časti Zoznamu výkonov, poskytované kapitovaným aj nekapitovaným poistenkám,
- vykazuje sa výkon s kódom 108, max. 3x počas fyziologickej gravidity,

2. Špecializovaná ambulantná starostlivosť:

Výkon	Cena bodu v €
za výkony z I. časti Zoznamu výkonov,	0,017990
za výkony z II. časti Zoznamu výkonov SVLZ	0,007303
z toho:	
- výkony z častí: ULTRAZVUK – USG a FUNKČNÁ DIAGNOSTIKA	0,007635
výkony z častí: FYZIATRIA, BALNEOTERAPIA A LIEČEBNÁ REHABILITÁCIA s kódmi č. 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542	0,011618
preventívny výkon č. 158 u urológa	0,028215
výkon 5302 ako súčasť preventívnej prehliadky u urológa	0,007635

3. Ceny jednodňovej zdravotnej starostlivosti (JZS) a zdravotnej starostlivosti hradenej osobitným spôsobom:

Kód výkonu	Odbornosť	Názov výkonu	Cena v € platná od 1.1.2011
8620	009	hysteroskopia diagnostická a operačná	305,00 €
8622	009	Diagnostická laparoskopia	305,00 €
8623	009	Sterilizácia- laparoskopicky so zdravotnýc dôvodov (Výkon hradený so súhlasom RL vydaným pred poskytnutím ZS)	305,00 €
8624	009	Rozrušenie zrástov - laparoskopicky	305,00 €
8625	009	Salpingostómia - laparoskopicky	305,00 €
8626	009	Salpingektómia - laparoskopicky	305,00 €
8627	009	Ovariálna cystektómia	305,00 €
8628	009	Oophorektómia- laparoskopicky	305,00 €
8629	009	ablácia endometriotických ložísk	305,00 €
8630	009	Colpoperineoplastica	305,00 €
8631	009	uretrálna suspenzia (s použitím suburetrálnej pásky na liečbu stresovej inkontinencie)	305,00 €
8641	009	adnexektómia - laparoskopicky	305,00 €
8642	009	myomektómia -laparoskopicky	305,00 €
8643	009	predná pošvová plastika bez použitia alebo s použitím pošvovej sieťky	305,00 €
8634	009	dilatácia a kyretáž	270,00 €
8646	009	exstirpácia benígneho nádoru prsnej žľazy	270,00 €
8611	009	Konizácia cervixu	255,00 €
8612	009	Excisia vulvy - len ako terapeutický zákrok v CA	255,00 €
8613	009	Operácia (extirpácia) cyst glandule vestibularis - Bartolinskej žľazy	255,00 €
8614	009	Kordocentéza - invazívna sonografia	255,00 €
8615	009	Amnioinfúzia - invazívna sonografia	255,00 €
8619	009	Resekcia vaginálneho septa	220,00 €
8640	009	ablácia cervikálneho polypu	220,00 €
8635	009	amniocentéza - invazívna sonografia	75,00 €
8564	010	Laparoskopická cholecystektómia	465,00 €
8501b	010	operácie jednoduchých prietrží s použitím sieťky	420,00 €
8502	010	Transrektálna polypektómia (súčasťou zdravotnej dokumentácie musí byť histologické vyšetrenie odobratého biologického materiálu)	420,00 €
8577	010	laparoskopická apendektómia (pre chronické ochorenie apendixu)	420,00 €
8539	010	operácia varixov dolných končatín	350,00 €
8501a	010	operácia jednoduchých prietrží	300,00 €
8540	010	operácia análnych fistúl a fisúr - (nízkych)	300,00 €
8567	010	vytvorenie alebo rekonštrukcia arteriovenózneho fistuly pri chronickej liečbe hemodialýzou	300,00 €
8538	010	exstirpácia sakrálneho dermoidu	280,00 €
8565	010	operácia hemoroidov	280,00 €
8572	010	exstirpácia benígneho nádoru prsnej žľazy	270,00 €
8586	010	endoskopické vyšetrenie v celkovej anestézii	200,00 €
8566	010	odstránenie hemoroidov elastickou ligatúrou	50,00 €
8566	010	odstránenie hemoroidov elastickou ligatúrou	50,00 €
9101	048	papilosfinkterotómia a odstránenie konkrementov zo žlčových ciest (endoskopická retrográdna cholangiografia)	300,00 €
9103	048	endoskopické zavedenie drenáže žlčových ciest alebo pankreasu	300,00 €
9106	048	aplikácia stentov v tráviacom trakte pod endoskopickou alebo rtg kontrolou	300,00 €
9107	048	endoskopická laserová a argón plazma koagulačná ablácia v tráviacom trakte	300,00 €
9108	048	fotodynamická ablatívna terapia v tráviacom trakte	300,00 €
9109	048	tenkoihlová biopsia pod endoskopickou ultrasonografickou kontrolou v tráviacom trakte	300,00 €
9104	048	endoskopická polypektómia a endoskopická mukózna resekcia v tráviacom trakte	280,00 €

9105	048	endoskopická injekčná sklerotizácia pažerákových varixov	280,00 €
8534a	011	Artroskopické výkony v ramennom zhybe s použitím vstrebateľného fixačného materiálu	718,00 €
8535a	011	Artroskopické výkony v kolennom zhybe s použitím vstrebateľného fixačného materiálu	718,00 €
8533	011	Artroskopické výkony v lakt'ovom zhybe	570,00 €
8534	011	Artroskopické výkony v ramennom zhybe	570,00 €
8535	011	Artroskopické výkony v kolennom zhybe	570,00 €
8536	011	Artroskopické výkony v členkovom zhybe	570,00 €
8506	011	artroskopická operácia subakromiálneho impingement syndrómu (len artroskopicky)	360,00 €
8508	011	operačná mobilizácia kontraktúry stuhnutého kĺbu	360,00 €
8518	011	operačné riešenie luxatio acromioclavicularis	360,00 €
8519	011	operačné riešenie fractura clavicularae	360,00 €
8520	011	operačné riešenie abruptio tuberculi majoris et minoris humeri	360,00 €
8521	011	Operačné riešenie decompressio subacromialis	360,00 €
8522	011	operačné riešenie instabilitas glanohumeralis	360,00 €
8523	011	operačné riešenie ruptúry rotátorovej manžety	360,00 €
8524	011	operačné riešenie SLAP - lézia (poškodenie labrum glenoidale)	360,00 €
8542	011	operácia ruptúry Achilovej šľachy	360,00 €
8549	011	sekundárna sutúra šľachy	360,00 €
8584	011	Operácia Dupuytrenovej kontraktúry - totálna fasciektómia	330,00 €
8510	011	Operačná repozícia jednoduchých zlomenín v celkovej anestéze	310,00 €
8512	011	Operačné riešenie fractúra metacarpi	310,00 €
8516	011	Operačné riešenie fractúra capitis radii	300,00 €
8517	011	Operačné riešenie synovitis cubiti	300,00 €
8525	011	Operačné riešenie hallux valgus	300,00 €
8527	011	Operačné riešenie digitus hammaty	300,00 €
8528	011	Operačné riešenie digitus malleus	300,00 €
8529	011	Operačné riešenie digitus supraductus	300,00 €
8530	011	Operačné riešenie metatarsus I.varus	300,00 €
8531	011	operačné riešenie morbus Laderhose	300,00 €
8543	011	Operácia syndrómu karpálneho tunela	300,00 €
8582	011	Operácia Dupuytrenovej kontraktúry - punkčná fasciektómia -	300,00 €
8583	011	Operácia Dupuytrenovej kontraktúry - parciálna fasciektómia	300,00 €
8511	011	Operačné riešenie pollex saltans	270,00 €
8548	011	Operácie šliach na ruke - tenolýza	270,00 €
8552	011	Operácia malých kĺbov ruky - artrolýza	270,00 €
8553	011	Operácia malých kĺbov ruky - artrodéza	270,00 €
8513	011	Operačné riešenie epicondylitis radialis	250,00 €
8514	011	Operačné riešenie epicondylitis ulnaris	250,00 €
8537	011	Operačná extrakcia malého osteosyntetického materiálu a vonkajších fixátorov (Výkon môže byť vykazovaný v odbornostiach 010,011,013)	250,00 €
8507	011	Operácia pourazovej parartikulárnej burzitídy vo všetkých lokalizáciách	200,00 €
8509	011	Operačná dynamizácia vnútrodreňových klinčov	200,00 €
8532	011	Operačné riešenie neuralgie Mortoni	200,00 €

výkony v odbornosti 048 je možné akceptovať na chirurgii len v tom prípade, ak majú na oddelení špecialistu – gastroenterológa alebo chirurga s certifikátom

V cene výkonu je zahrnuté:

- komplexné vyšetrenie pacienta lekárom realizujúcim výkon a lekárom anesteziológom
- samotný výkon
- zabezpečenie potrebnej zdravotnej starostlivosti v bezprostrednom období po výkone až do prepustenia pacienta do domácej starostlivosti

K výkonu č. 8631 uhrádza VŠZP ako pripočítateľnú položku reálne náklady za nákup suburetrálnej pásky, maximálne však do sumy 718,92 €.

4. LSPP:

cena bodu:

pre dospelých

0,019916 €

Mesačná úhrada (paušál) na jedného poistenca za poskytovanú lekársku službu prvej pomoci:

K cene výkonov lekárskej služby prvej pomoci, sa pripočítava za poskytovanú lekársku službu prvej pomoci suma na jedného poistenca (paušál) mesačne vo výške **0,039434 €** (dospelí) za podmienky zabezpečenia výkonu lekárskej služby prvej pomoci v čase mimo obvyklých ordinačných hodín zdravotníckych zariadení v spádovom území okresu Dolný Kubín.

Paušál neplatí pre poistencov EÚ, bezdomovcov a cudzincov a poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

Cena bodu a paušál LSPP nezahŕňa :

náklady na A - lieky

dopravu: v návštevnej lekárskej službe sa akceptuje doprava lekára nielen vozidlom lekárskej služby prvej pomoci ale aj súkromným vozidlom

- typ prevozu – LSPR - cena za 1 km: **0,12 €**
- typ prevozu – LSPP - cena za 1 km: **0,50 €**

5. SVLZ v type starostlivosti 400:

Laboratórne - klinická biochémia (024)	0,006307 €
- patologická anatómia (029)	0,006307 €
klinická mikrobiológia (034)	0,006639 €
- hematológia a transfuziológia (031)	0,006639 €
Rádiológia (023)	0,007303 €
CT (023), typ starostlivosti 420 (PACS)	0,006307 €
FBLR (027)	0,007303 €

Výkon cytológie sa od 1.4.2011 vykonáva pod kódom výkonu 9980 s názvom „Skríningové cytologické vyšetrenia pri diagnostike rakoviny krčka maternice“ pri počte bodov = 1000 bodov. Cena za bod je stanovená vo výške **0,006639 €**. Výkon sa vykonáva pri negatívnej diagnóze Z12.4 s frekvenciou 1x ročne, pri pozitívnej diagnóze N87.9 s frekvenciou 1 x za 6 mesiacov.

6. Maximálne úhrady pripočítateľných RD kódov v rádiológii:

Kód	body	názov výkonu	Kód JZP*	Max.cena JZP v €
T. Rádiológia				
I. Rádiologická diagnostika				
1. Zuby a čeluste				
5000	160	Intraorálna snímka zubov - každá snímka		
5001	400	Panoramatická snímka (snímky) hornej a dolnej čeluste, za každú čelusť		
5002	500	Panoramatická vrstvomá 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		
2. Skelet (kostra)				
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) - dvojrovinové.		
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
3. Vnútorne orgány				
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 prípadne viacerých postaveniach		
5062	500	Cielená snímka brucha		
5065	800	Vyšetrenie žľčových 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	Irigrafické 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 reperičných 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 axily)		
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
4. cievy				
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 niektoré z tepien odstupujúcich z aorty	RD007	325,30
5103	20 000	Aortoarteriografia končatin Seldingerovou technikou	RD008	382,73
5104	25 000	AG a odber venózne krvi z nadobličiek alebo obličiek alebo z dolných petróznych sínusov alebo peripankreatických žíl 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
5. Intervenčná rádiológia				
5131a	32 000	Perkutánná transluminálna angioplastika (PTA) periférnych tepien a tepien panvy	RD018	1 699,53
5131b	32 000	Perkutánná transluminálna angioplastika (PTA) tepien oblúka aorty	RD019	1 417,38
5131c	32 000	Perkutánná transluminálna angioplastika (PTA) karotickej alebo vertebrálnej tepny	RD020	3 153,42
5131d	32 000	Perkutánná transluminálna angioplastika renálnych tepien (PTRA).	RD021	3 053,84
5131e	32 000	Perkutánná transluminálna angioplastika (PTA) celiakálnej alebo mezenterickej tepny	RD021	3 053,84
5131f	40 000	PTA a implantácia stentu do periférnych tepien končatin a tepien pánvy	RD022	4 713,54
5131g	40 000	PTA a implantácia stentu do tepien aortálneho oblúka	RD023	4 713,54

5131h	40 000	PTA a implantácia stentu do karotickej alebo vertebrálnej tepny	RD024	4 779,92
5131i	40 000	PTRA a implantácia stentu do renálnej tepny	RD025	4 647,15
5131j	40 000	PTA a implantácia stentu do celiakálnej alebo mezenterickej tepny	RD025	4 647,15
5131k	42 000	Implantácia stent - graftu do periférnej alebo intrakraniálnej tepny	RD026	6 638,78
5134	50 000	Perkutánná terapia aneuryzmy aorty stent-graftom	RD027	9 958,18
5135a	32 000	PTA v oblasti hornej alebo dolnej dutej žily, v. brachiocephalica, prípadne inej venóznej štruktúry	RD028	1 560,11
5135b	40 000	PTA a implantácia stentu v oblasti hornej, dolnej dutej žily, v. brachiocephalica, prípadne inej venóznej štruktúry	RD029	4 779,92
5136a	30 000	PTA pri stenóze artériovenózneho fistuly u hemodialyzovaných pacientov	RD030	1 460,53
5136b	40 000	PTA a implantácia stentu pri stenóze artériovenózneho fistuly u hemodialyzovaných pacientov	RD031	3 120,23
5137	30 000	Trombolýza cievneho uzáveru alebo hydrolyza cievneho uzáveru	RD032	1 825,67
5138	10 000	Aspirácia trombotického materiálu (výkon je možné vykázat iba k výkonom angiologickej intervenčnej rádiológie)	RD034	1 095,40
5139	35 000	Perkutánná nukleotómia	RD035	1 991,64
5139a	15 000	Diskografia	RD036	99,58
5139b	50 000	Rádiofrekvenčná ablácia	RD037	1 925,25
5139c	45 000	LITT (laserovo indukovaná termografia)	RD038	6 572,40
5139d	40 000	Kryodeštrukcia	RD039	4 282,02
5139e	30 000	Rekanalizácia vajcovodov pod skiaskopickou kontrolou	RD040	1 228,17
5139f	45 000	Vertebroplastika	RD041	1 958,44
5139h	10 000	Rektálny nálev pri poruche vyprázdňovania mekonia	RD042	16,60
5139g	15 000	Dezinvaginácia v oblasti GIT u detí	RD043	16,60
5140	30 000	Aterektómia perkutánná	RD044	1 394,14
5140a	40 000	Perkutánná transluminálna angioplastika koronárnych artérií	RD045	1 659,70
5140b	42 000	PTCA a implantácia stentu do koronárnych artérií	RD046	3 319,39
5140c	35 000	Valvuloplastika	RD047	1 659,70
5140d	35 000	Uzáver ductus arteriosus persistens	RD048	5 477,00
5140e	35 000	Uzáver defektu septa	RD049	6 306,84
5141a	30 000	Implantácia filtra do dolnej dutej žily	RD050	1 825,67
5142	30 000	Implantácia stentu do trachey, prípadne do bronchov	RD051	2 489,54
5143	15 000	Lumbálna sympatektómia	RD052	99,58
5143a	15 000	Thorakálna sympatektómia	RD052	99,58
5143b	20 000	Coeliakálna sympatektómia	RD052	99,58
5144	10 000	PRT (Periradikulárna terapia)	RD053	6,64
5145a	55 000	Embolizácia intrakraniálnej aneuryzmy	RD054	13 277,57
5145b	55 000	Embolizácia intrakraniálnej A-V malformácie	RD055	8 298,48
5145c	60 000	Embolizácia intrakraniálneho vaskularizovaného nádoru	RD056	4 647,15
5145d	50 000	Embolizácia karoticko-kavernózneho fistuly	RD057	11 285,93
5146	49 000	Embolizácia vaskularizovaného procesu na krku a tvári	RD058	6 638,78
5146a	30 000	Okluzívny test a. carotis interna (Man...)	RD059	1 228,17
5147a	50 000	Embolizácia v oblasti hrudníka	RD060	3 717,72
5147b	40 000	Embolizácia v oblasti abdomenu	RD060	3 717,72
5147c	40 000	Embolizácia v oblasti malej pánvy	RD060	3 717,72
5147d	35 000	Embolizácia v oblasti muskuloskeletálneho systému (panva, končatiny)	RD060	3 717,72
5147e	40 000	Embolizácia v oblasti chrbtice, spinálneho kanála, miešnych štruktúr	RD061	4 979,09

5147f	20 000	Embolizácia prípadne sklerotizácia varikokély	RD062	2 323,57
5148a	13 000	PTC - perkutánna transhepatálna cholangiografia	RD063	99,58
5148b	20 000	PTC a PTD (perkutánna transhepatálna drenáž)	RD064	1 327,76
5148c	30 000	PTC, PTD a implantácia stentu	RD065	5 311,03
5148d	25 000	Perkutánna gastrotómia	RD066	697,07
5148e	30 000	Perkutánna gastroduodenojejunosómia	RD067	763,46
5148f	25 000	Perkutánna cholecystosómia	RD068	365,13
5148g	70 000	TIPS (transjugulárny intrahepatický portosystémový skrat)	RD069	6 970,72
5149	15 000	Endoskopická retrográdna cholangiopankreatikografia (výkon môže vykazovať gastroenterológ v spolupráci s lekárom rádiológom)	RD070	232,36
5149a	16 000	Endoskopická retrográdna cholangiopankreatikografia a papilotómia (výkon môže vykazovať gastroenterológ v spolupráci s lekárom rádiológom)	RD071	1 228,17
5149b	20 000	Endoskopická retrográdna cholangiopankreatikografia a implantácia stentu (výkon môže vykazovať gastroenterológ v spolupráci s lekárom rádiológom)	RD072	4 149,24
5150	13 000	Embolizácia, prípadne sklerotizácia varikokély vrátane predchádzajúceho kontrastného zobrazenia	RD073	2 323,57
5150a	10 000	Sklerotizácia cysty pečene, obličky a pod.	RD052	99,58
5151	6 400	Punkcia alebo biopsia pod skiaskopickou kontrolou	RD052	99,58
5151a	8 000	Drenáž pod skiaskopickou kontrolou	RD074	315,34
5152a	10 000	Punkcia alebo biopsia pod CT kontrolou	RD052	99,58
5152b	10 000	Punkcia alebo biopsia pod MR kontrolou	RD075	165,97
5152c	10 000	Drenáž pod CT kontrolou	RD076	564,30
5152d	12 000	Drenáž pod MR kontrolou	RD077	663,88
5152e	10 000	Fixácia zlomenín pod CT kontrolou	RD078	2 323,57
5153a	5 000	Punkcia alebo biopsia pod USG kontrolou	RD052	99,58
5153b	4 000	Drenáž pod USG kontrolou	RD079	424,88
5154	15 000	Balóniková dilatácia v oblasti ezofágu alebo iného úseku gastrointestinálneho traktu	RD080	995,82
5154a	25 000	Implantácia stentu do ezofágu alebo do inej časti gastrointestinálneho traktu	RD081	2 489,54
5155	15 000	Chemoembolizácia	RD082	5 510,19
5156	6 400	Stereobiopsia prsníka	RD083	99,58
5156a	25 000	Vákuová mamotómia	RD084	995,82
		Výkon pod kódom 5156a sa vykonáva po predchádzajúcom súhlase príslušnej zdravotnej poisťovne.		
5157	25 000	Litotripsia perkutánna	RD085	331,94
5157a	20 000	Litotripsia extrakorporálna (ESWL)	RD086	126,14
5158	25 000	Implantácia double pigtailu do močových ciest	RD087	325,30
5158a	25 000	Implantácia stentu do močových ciest	RD088	2 124,41
5158b	20 000	Nefrostómia	RD089	630,68
5158c	20 000	Balóniková dilatácia stenózy ureteru alebo uretry	RD090	1 095,40
7. Počítačová tomografia				
5200	15 000	CT v oblasti hlavy	RD091	61,74
5201	14 000	CT v oblasti krku	RD091	61,74
5202	18 000	CT v oblasti hrudníka	RD091	61,74
5203	18 000	CT v oblasti brucha	RD091	61,74
5204	16 000	CT v oblasti malej panvy	RD091	61,74
5204a	36 000	CT v oblasti hrudníka, brucha (v jednom sedení)	RD091	61,74
5204b	54 000	CT v oblasti hrudníka, brucha a panvy (v jednom sedení)	RD091	61,74
5204c	40 000	CT u polytraumatického pacienta alebo pri stagingu nádorových ochorení (hlava, chrbtica, hrudník, brucho a panva)	RD091	61,74
5204d	10 000	CT v oblasti muskuloskeletálneho systému	RD091	61,74

5204e	13 000	CT medzistavcových priestorov (do troch priestorov)	RD091	61,74
5205	3 500	Trojrovné a volumetrická rekonštrukcia (možno vykázať k výkonom pod kódmi 5200 až 5204e)		
5206	20 000	CT angiografia	RD091	61,74
5206a	7 000	CT denzitometria		
5206b	15 000	CT artrografia (vykonáva sa po predchádzajúcom vyšetrení CT skeletu v oblasti záujmu)	RD092	49,79
5207	8 000	HRCT pľúc		
5207a	12 000	Kvantitatívna histogramová analýza pľúc. Vykonáva sa pre potreby dôkazu pneumokoniózu pre posudzovanie validity.	RD091	61,74
5208	15 000	CT stereotaxia mozgu	RD091	61,74
5209	30 000	Kardio CT výkon sa vykonáva na prístrojoch od 16 MFCT	RD091	61,74
5210	8 000	CT vyšetrenie na kvantifikáciu množstva kalcia (calcium scoring). Výkon sa vykazuje zdravotnej poisťovni so súhlasom revízneho lekára.		
5211	20 000	Virtuálna bronchoskopia		
5212	20 000	Virtuálna kolonoskopia	RD092	49,79
5212a	20 000	Virtuálne CT iných orgánov	RD091	61,74

*JZP - jednorazové zdravotnícke pomôcky

Kódové označenie tradičných filmových materiálov		Maximálna cena 1 snímku 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 snímok a kódové označenie použitých snímok, ktoré použil pri výkone.

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

7. Záchranná zdravotná služba:

V súlade s platným Opatrením MZ SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva sa ceny výkonov za poskytovanie záchrannej zdravotnej služby v ambulancii rýchlej lekárskej a zdravotnej pomoci ustanovujú nasledovne:

1. Podiel z pevnej ceny za poskytnutú zdravotnú starostlivosť je zhodný s výškou mesačného preddavku odporúčaného ÚDZS, ktorý je vypočítaný na základe Opatrenia MZ SR č. 07045/2003–OAP z 30. 12. 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov. Povinná úprava podielu z pevnej ceny sa vykoná vždy, ak dôjde k zmene podielu poistencov poisťovne na celkovom počte poistencov, ktorý oznamuje ÚDZS a zároveň odporúča výšku mesačného preddavku. Takto upravený podiel z pevnej ceny bude platiť od 1. januára príslušného roku, v ktorom došlo k zmene podielu poistencov. Dorovnanie platieb už uhradených vo výške prv platného podielu pevnej ceny na úroveň nového podielu pevnej ceny vykoná poisťovňa do troch mesiacov od oznámenia ÚDZS o odporúčanej výške mesačného preddavku bez ďalšieho dohadovania.“

2. Cena dopravy za jeden kilometer jazdy vozidlom rýchlej lekárskej pomoci, vozidlom rýchlej zdravotnej pomoci a vozidlom mobilnej intenzívnej jednotky je **0,70 €**. (cena je rovnaká na území Slovenskej republiky aj v cudzine).

3. Cena za výjazd záchranej zdravotnej služby poskytnutých cudzincom pochádzajúcim zo štátov, s ktorými sú uzatvorené medzištátne dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, na základe ktorých sa poskytovaná zdravotná starostlivosť uhrádza úplne, alebo čiastočne zo štátneho rozpočtu, výkonov záchranej zdravotnej služby poskytnutých poistencovi z iných členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska, bezdomovcom a poistencom podľa § 9 ods.3 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov je **44,81 €**.

4. Cena dopravy za osoby, uvedené v bode 2 za jeden kilometer jazdy vozidlom záchranej zdravotnej služby je **0,70 €**.

8. Dopravná služba:

Dohodnuté zmluvné ceny výkonov v doprave za 1 km jazdy vozidlom sú nasledovné:

Typ prevozu	Cena za 1 km
LIEK	0,50€
INF chodiaci	0,38€
INF sediaci/ležiaci	0,43€
DZS – chodiaci/sediaci/ležiaci	0,40€
DIAL	0,40€
DZSD – chodiaci	0,46€
DZSD – sediaci/ležiaci	0,50€
BIO – platnosť do 31.5.2011	0,17€
DZSZ	0,60€
LSPP	0,50€

Chodiaci pacient – pacient, ktorý k sanitke príde po vlastných nohách, prípadne chodí s pomocou barly alebo s oporou.

Cena dopravy za 1 km jazdy vozidlom dopravnej služby zahŕňa všetky náklady súvisiace s poskytnutím dopravy do zdravotníckeho zariadenia, zo zdravotníckeho zariadenia a medzi zdravotníckymi zariadeniami.

Typ prevozu DZSD (dopravná služba diaľková) je hradený len v prípade, ak je prevoz realizovaný mimo vymedzeného spádového územia a súčasne je vzdialenosť z miesta východiskovej stanice do cieľovej stanice väčšia ako 60 km.

V rámci DZSZ – doprava do a zo zahraničia na schválenú liečbu v cudzine sú nad rámec úhrady za 1 km jazdy vozidlom hradené pripočítateľné položky:

- diaľničný poplatok
- poplatky za prejazd tunelom

9. Ústavná zdravotná starostlivosť

Dohodnuté ceny výkonov poskytnutých jednému hospitalizovanému poistencovi v ústavnej zdravotnej starostlivosti na oddelení:

Odbor	Názov oddelenia	Cena za UH v €
001	vnútorné lekárstvo	376,97
004	neuroológia	384,52
007	pediatria	325,43
009	gynekológia a pôrodnictvo	371,41
010	chirurgia	473,77
011	ortopédia	683,81
025	anesteziológia a intenzívna medicína	2 172,40
027	FBLR	305,62
051	neonatólogia	237,70
192	doliečovacie	405,96
196	JIS interná	565,46
199	JIS pediatrická	488,15
201	JIS neurologická	576,78
205	dlhodobó chorých	770,65
625	JIS centrálna	911,40

Cena za ukončenú hospitalizáciu zahŕňa aj cenu za anestézu.

Materské mlieko /MML01;MML02/: cena za 1l	23,24 €
--	----------------

10. Transfúzne lieky:

Kód	Názov transfúzneho lieku	Jednotka	Pevná cena v €
T 1002	Celá krv – vyšetrená	1 TU	62,01
T 2002	Celá krv – vyšetrená	1 TUm	41,33
T 3002	Celá krv – vyšetrená	1 TUp	15,87
T 1003	Erytrocyty	1 TU	41,63
T 2003	Erytrocyty	1 TUm	27,75
T 3003	Erytrocyty	1 TUp	13,88
T 1004	Erytrocyty resuspendované	1 TU	45,01
T 2004	Erytrocyty resuspendované	1 TUm	30,01
T 3004	Erytrocyty resuspendované	1 TUp	15,00
T 1005	Erytrocyty bez buffy - coatu resuspendované	1 TU	45,01
T 2005	Erytrocyty bez buffy - coatu resuspendované	1 TUm	30,01
T 3005	Erytrocyty bez buffy - coatu resuspendované	1 TUp	15,00
T 1015	Erytrocyty bez buffy-coatu	1 TU	51,25
T 2015	Erytrocyty bez buffy-coatu	1 TUm	34,16
T 3015	Erytrocyty bez buffy-coatu	1 TUp	17,09
T 1016	Erytrocyty deleukotizované resuspendované	1 TU	75,52
T 2016	Erytrocyty deleukotizované resuspendované	1 TUm	50,36
T 3016	Erytrocyty deleukotizované resuspendované	1 TUp	25,16
T 1006	Erytrocyty deleukotizované	1 TU	78,74

T 2006	Erytrocyty deleukotizované	1 TU _m	52,48
T 3006	Erytrocyty deleukotizované	1 TU _p	26,26
T 1007	Erytrocyty 3xpreprané	1 TU	65,26
T 2007	Erytrocyty 3xpreprané	1 TU _m	43,52
T 3007	Erytrocyty 3xpreprané	1 TU _p	21,74
T 1008	Erytrocyty deleukotizované 3x preprané	1 TU	95,76
T 2008	Erytrocyty deleukotizované 3x preprané	1 TU _m	63,87
T 3008	Erytrocyty deleukotizované 3x preprané	1 TU _p	31,93
T 1009	Erytrocyty 0 deleukotizované v AB plazme	1 TU	125,80
T 2009	Erytrocyty 0 deleukotizované v AB plazme	1 TU _m	84,81
T 3009	Erytrocyty 0 deleukotizované v AB plazme	1 TU _p	42,42
T 0010	Trombocyty z celej krvi	1 TU	39,77
T 0112	Trombocyty z celej krvi poolované	3 TU	123,88
T 0212	Trombocyty z celej krvi poolované	4 TU	160,19
T 0312	Trombocyty z celej krvi poolované	5 TU	196,47
T 0412	Trombocyty z celej krvi poolované	6 TU	232,76
T 0512	Trombocyty z celej krvi poolované	7 TU	269,04
T 0612	Trombocyty z celej krvi poolované	8 TU	305,82
T 0411	Trombocyty z celej krvi poolované deleukotizované	3 TU	230,00
T 0111	Trombocyty z celej krvi poolované deleukotizované	4 TU	266,31
T 0511	Trombocyty z celej krvi poolované deleukotizované	5 TU	302,56
T 0211	Trombocyty z celej krvi poolované deleukotizované	6 TU	338,88
T 0611	Trombocyty z celej krvi poolované deleukotizované	7 TU	375,16
T 0311	Trombocyty z celej krvi poolované deleukotizované	8 TU	411,44
T 0113	Trombocyty z celej krvi resuspendované	3 TU	125,54
T 0213	Trombocyty z celej krvi resuspendované	4 TU	161,49
T 0313	Trombocyty z celej krvi resuspendované	5 TU	197,30
T 0413	Trombocyty z celej krvi resuspendované	6 TU	233,09
T 0513	Trombocyty z celej krvi resuspendované	7 TU	268,90
T 0613	Trombocyty z celej krvi resuspendované	8 TU	304,69
T 0012	Trombocyty z aferézy	1 TU _{konc.}	493,99
T 0013	Trombocyty z aferézy deleukotizované	1 TU _{konc.}	536,11
T 0014	Trombocyty z aferézy HLA typované	1 TU _{konc.}	526,12
T 0015	Trombocyty z aferézy HLA typované deleukotizované	1 TU _{konc.}	568,28
T 0016	Granulocyty z aferézy	1 TU _{konc.}	603,66
T 0017	Lymfocyty z aferézy	1 TU _{konc.}	587,07
T 1018	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi	1 TU	45,41
T 2018	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi	1 TU _m	30,27
T 3018	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi	1 TU _p	15,14
T 1019	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi deleukotizovaná	1 TU	85,84
T 2019	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi deleukotizovaná	1 TU _m	57,23
T 3019	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi deleukotizovaná	1 TU _p	28,61
T 0022	Celá krv autológna	1 TU	62,01
T 0023	Erytrocyty bez buffy-coatu resuspendované autológne	1 TU	68,05
T 0024	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi autológna	1 TU	71,50
T 0098	Koncentrát KB autológny	1 TU	1 007,47
T 0099	Koncentrát KB alogénny	1 TU	751,31
Kód	Položka	Jednotka	Pevná cena v €
T 0025	Zdravotnícka pomôcka na rozplňovanie krvného prípravku	1 sada	49,62
T 0026	Typovanie 1 antigénu erytrocytov	1 antigén	16,73

T 0027	Vyhľadávanie kompatibilného prípravku erytrocytov z registra darcov krvi	1 výkon	17,26
T 0030	Ožiaranie krvného lieku	1 TU	65,16
T 0031	Laboratórny filter na erytrocyty	1 ks	35,38
T 0032	Laboratórny filter na trombocyty	1 ks	23,57

Vysvetlivky:

odobratej do 63 ml konzervačného roztoku

1 TU m = 1 malá transfúzna jednotka: krv 200 - 350 ml
erytrocyty 90 - 190 ml
plazma 60 - 150 ml

1 TU p = 1 pediatričná transfúzna jednotka: krv 50 - 190 ml
erytrocyty 50 - 80 ml
plazma 30 - 50 ml

AB plazma = plazma získaná od darcu s krvnou skupinou AB

KB = krvotvorné bunky

konc. = koncentrát

11. Maximálna úhrada zdravotníckych pomôcok pri finančne náročných výkonoch:

Kód	R, RR	Názov zdravotníckej pomôcky	Maximálna úhrada VŠZP v €
Chirurgické oddelenie			
120 024	**	Cievna protéza (lineárna, bifurkačná)	906,20
120 025	**	Cievne shunty	453,10
120 026	**	Lokálne hemostiptické prostriedky	181,24
120 027		Set kontrapulzačný	1 208,26
120 028		Set autotransfúzny	422,89
120 029	**	Set Stapler (aortálny spojovací systém ACS)	664,55
120 033	**	Katéter embolektomický a trombektomický	108,75
170 001	•	Kruhový stapler	573,92
170 002	•	Rotikulačný stapler (rotikulátor)	543,72
170 003	•	Endostapler	543,72
170 004	•**	Náplň do endostaplera	302,07
170 005	•	Lineárny stapler	407,79
170 006	•**	Náplň do lineárneho staplera	196,34
170 008	•	Stapler na hemoroidy	471,23
Ortopedické oddelenie			
130 001	• x	Cementovaná TEP bedrového kĺbu	906,20
130 002	• x	Hybridná TEP bedrového kĺbu	1 727,81
130 003	•	Necementovaná TEP bedrového kĺbu	2 869,61
130 004	R	Revízna TEP bedrového kĺbu	3 651,33
130 005	RR	Individuálna necementovaná TEP bedrového kĺbu	8 132,51
130 006	•	TEP MCP zhybov	151,03
130 007	R	Revízna TEP kolenného kĺbu	6 638,78
130 009	• x	Cementovaná TEP kolenného kĺbu	2 114,45
130 010	•x	Hybridná TEP kolenného kĺbu	2 869,61
130 011	•	Necementovaná TEP kolena	3 926,84

Vysvetlivky:

- R schvaľuje revízny lekár pobočky
RR schvaľuje revízny lekár generálneho riaditeľstva
- ZP nie je schvaľovaná vopred, RL pobočky vykoná kontrolu vykázaných ZP na konci kalendárneho štvrťroka
- ** možné použiť viac kusov pre jedného pacienta
X súčasťou úhrady je aj kostný cement použitý pri implantácii cementovanej TEP

12. Dohodnuté zmluvné ceny platia:

- poistencov VŠZP,
- bezdomovcov zdržujúcich sa na území SR, ktorí nemôžu preukázať poistný vzťah preukazom poistenca a pre poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. . o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (v znení zákona č. 718/2004 Z.z.) v znení neskorších predpisov(d ďalej len „zákon č. 580/2004 Z.z.“),
- poistencov EÚ v SR s nárokovým formulárom E 121 (so zeleným preukazom VŠZP s označením „U“),
- cudzincov pochádzajúcich zo štátov, s ktorými sú uzatvorené medzištátne dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
- poistencov EÚ s týmito platnými nárokovými dokladmi:
 - Európsky preukaz zdravotného poistenia (ďalej len „EPZP“),
 - Náhradný certifikát k EPZP,
 - E 112,
 - Modrý preukaz VŠZP s označením EÚ (vydaný na základe predloženia formulára E 106, E 120, od 1.5.2010 aj E109 a E121, príslušnou inštitúciou v Európskej únii – ďalej len „EÚ“),
 - Od 1.5.2010 aj Preukaz poistenca VŠZP (zelený) s obmedzenou platnosťou s označením POTREBNÁ ZS vydaný pre držiteľov formulára E121SK a E109SK do štátov BE, BG, CY, CZ, DK, EE, FR, GR, LT, LV, LU, HU, DE, PL, AT, RO, SI

Príloha č. 3
k Zmluve č. 33NSP2000408 o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti

Rozsah zdravotnej starostlivosti
od 1.4.2011 do 30.6.2011

Maximálny dohodnutý mesačný rozsah poskytovanej zdravotnej starostlivosti
502 445,50 €

1. Lôžková ústavná starostlivosť (typ ZS 601)..... 270 808,40 €
z toho:

1.1 HOSPITALIZÁCIE: 255 943,40 €

Odb. odd.	Názov oddelenia	Počet UH	Cena za UH v €	Mesačný rozsah v €
001	vnútorné lekárstvo	101	376,97	38 073,97
004	neuroológia	84	384,52	32 299,68
007	pediatria	66	325,43	21 478,38
009	gynekológia a pôrodnictvo	60	371,41	22 284,60
010	chirurgia	75	473,77	35 532,75
011	ortopédia	29	683,81	19 830,49
025	anesteziológia a intenzívna medicína	4	2 172,40	8 689,60
027	FBLR	10	305,62	3 056,20
051	neonatólogia	33	237,70	7 844,10
192	doliečovacie	10	405,96	4 059,60
196	JIS interná	31	565,46	17 529,26
199	JIS pediatrická	9	488,15	4 393,35
201	JIS neurologická	14	576,78	8 074,92
205	dlhodobó chorých	26	770,65	20 036,90
625	JIS centrálna	14	911,40	12 759,60
SPOLU:				255 943,40

Poistovňa nad rámec ceny za ukončenú hospitalizáciu uhradí:

1.2	ZP pri finančne náročných výkonoch	14 865,00 €
-----	------------------------------------	-------------

2. Špecializovaná ambulantná starostlivosť (ŠAS): 71 244,10 €
z toho:

Typ ZS	Názov typu ZS	Mesačný rozsah v €
200, 210,302	Odborná ambulantná (vrátane ÚPS)	31 744,10
222	Jednodňová zdravotná starostlivosť	7 500,00
*	Zdravotná starostlivosť hrazená osobitným spôsobom	32 000,00

3. Dopravná služba 9 300,00 €
(v spádovom území: zo zdravotníckeho zariadenia a do zdravotníckeho zariadenia v rámci okresu Dolný Kubín, medzi zdravotníckymi zariadeniami Hornooravská NsP Trstená, Dolnooravská NsP Dolný Kubín, Ústredná vojenská nemocnica Ružomberok).

4. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ)..... 151 093,00 €
(vrátane pripočítateľných položiek) z toho:

Typ ZS	Názov typu ZS	Mesačný rozsah v €
400	SVLZ – Laboratórne	127 093,00
400	SVLZ – Zobrazovacie	
420	CT - Počítačová tomografia (PACS)	24 000,00

5. Úhrada nad dohodnutý mesačný rozsah poskytovanej zdravotnej starostlivosti

- Kapitácia – paušálna platba na jedného poistenca s ktorým má poskytovateľ uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, preventívne prehliadky v zmysle zákona,
- Výkony podľa osobitných postupov platného Opatrenia MZ SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva,
- Lieky so symbolom úhrady „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu, pokiaľ tieto budú preukázateľne nadobudnuté v súlade so všeobecne záväznými predpismi, v súlade so zákonom č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, zákonom č. 147/2001 Z. z. o reklame, zákonom č. 18/1996 Z. z. o cenách, zákonom č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve a súvisiacich predpisoch a vykázané v súlade s platným Metodickým usmernením Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou lieky so symbolom úhrady „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu,
- Transfúzne lieky pacientom,
- Výkony zdravotnej starostlivosti poskytované poistencom členských štátov EÚ, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska cudzincom zo štátov, s ktorými má SR uzavreté medzištátne dohody, bezdomovcom a poistencom podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, uhrádzané formou platby za výkon,