

DODATOK č. 8

K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

č. 75NSP1000114

uzatvorená podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov a zákona č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov (ďalej len „Zmluva“) medzi zmluvnými stranami:

Zdravotná poisťovňa:

DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s.

so sídlom Einsteinova 25, 851 01 Bratislava

IČO: 35 942 436, DIČ: 2022051130, IČ DPH: SK2022051130

zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo 3627/B

krajská pobočka Žilina, kód : 2400

korešpondenčná adresa: **Cintorínska 5, 949 01 Nitra 1**

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr.L.N. Jégho Dolný Kubín
IČO / registračné číslo:	00634905
DIČ, IČ DPH:	2020563754, SK2020563754
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Nemocničná 1944, 026 01 Dolný Kubín
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	MZ SR č. 1970/1991-A/VI-1

(ďalej len „Poskytovateľ“)

Časť A

ÚHRADA ZA ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ

I. ÚVODNÉ USTANOVENIA

- 1.1. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky sa v Memorande zo dňa 27.3.2015 (ďalej len „Memorandum“) zaviazalo zabezpečiť navýšenie finančných prostriedkov pre účely pokrytia zvýšených nákladov Poskytovateľa vsúvislosti so mzdovými nárokmi zdravotníckych pracovníkov, ktoré sú upravené zákonom č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“), a to vo forme zvýšenia sadzby poistného za poistencov štátu v priebehu roku 2015.
- 1.2. Poisťovňa sa v Memorande zaviazala na použitie týchto prostriedkov výlučne na úhradu nákladov zdravotnej starostlivosti poskytnutej poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti v priebehu kalendárneho roku 2015, a to najmä tými poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí zamestnávajú v pracovnom pomere zdravotníckych pracovníkov so zvýšenými mzdovými nárokmi.
- 1.3. Vzhľadom k tomu, že zákon, ktorým došlo k zvýšeniu poistného za poistencov štátu nadobudol účinnosť k 01.11.2015, je potrebné dohodnúť sa na podmienkach poskytnutia zvýšenej úhrady za zdravotnú starostlivosť zo strany Poisťovne.

II. PRÍPLATOK K ÚHRADE ZA ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ

- 2.1. Poistovňa priplatí Poskytovateľovi ku hradenej zdravotnej starostlivosti v období od 01.01.2015 do 31.12.2015 jednorazový príplatok vo výške 20.810,-EUR.
- 2.2. Poistovňa uhradí Poskytovateľovi sumu príplatku podľa bodu 2.1. samostatnou faktúrou, ktorú vystaví Poistovňa so splatnosťou najneskôr do 10 dní odo dňa doručenia potvrdenej faktúry Poskytovateľa na uvedenú sumu.

ČASŤ B

III. ÚPRAVA CENNÍKA

- 3.1. Zmluvné strany sa dohodli pre obdobie od 01.01.2016 do 30.04.2016 na zmene Prílohy č. 10 Zmluvy (Cenník hospitalizácií) tak, že sa nahrádza novou Prílohou č. 10, ktorej znenie je uvedené v prílohe tohto Dodatku.
- 3.2. Zmluvné strany sa dohodli pre obdobie od 01.01.2016 do 30.04.2016 na zmene Prílohy č. 11 Zmluvy (Cenník osobitných výkonov) tak, že sa nahrádza novou Prílohou č. 11, ktorej znenie je uvedené v prílohe tohto Dodatku.

Časť C

DOHODA O UROVNANÍ

IV. ÚVODNÉ USTANOVENIA

- 4.1. Poistovňa a Poskytovateľ majú zároveň záujem s konečnou platnosťou vyriešiť všetky vzájomné sporné i nesporné záväzky a pohľadávky, ktoré mohli vzniknúť medzi Poistovňou a Poskytovateľom do 30.09.2015, a to najmä tie, ktoré vznikli alebo mohli vzniknúť v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov upravujúcich poskytovanie a úhradu zdravotnej starostlivosti a na základe zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzavretých medzi zmluvnými stranami; vrátane vzájomných záväzkov a pohľadávok, ktoré prešli na zmluvné strany ako na právnych nástupcov iných subjektov, ako aj akékoľvek ďalšie záväzky a pohľadávky, ktoré by si prípadne mohli voči sebe zmluvné strany uplatniť. Existujúce vzájomné záväzky a pohľadávky budú nahradené novými, ktoré vzniknú na základe tejto dohody o urovnaní (dohoda u urovnaní v časti C tohto Dodatku sa ďalej označuje ako „dohoda“).

V. POHĽADÁVKY ZMLUVNÝCH STRÁN

- 5.1. Pohľadávky Poskytovateľa, ktoré sú predmetom urovnania podľa tejto dohody zahŕňajú všetky pohľadávky Poskytovateľa a im zodpovedajúce záväzky Poistovne, vrátane príslušenstva, ktoré vznikli za obdobie do 30.09.2015, najmä na základe:
 - a) poskytnutia zdravotnej starostlivosti poistencom Poistovne na základe zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
 - b) poskytnutia zdravotnej starostlivosti poistencom Poistovne nad rozsah dohodnutý v zmluvách o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
 - c) poskytnutia nevyhnutnej a neodkladnej zdravotnej starostlivosti poistencom Poistovne bez právneho dôvodu alebo na základe neplatnej zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo v období, keď zmluvné strany nemali uzavretú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
 - d) údajného poškodenia dobrého mena, ku ktorému podľa tvrdení Poskytovateľa malo dôjsť zo strany Poistovne,
 - e) následného riešenia existujúcich alebo sporných záväzkov z poskytovania zdravotnej starostlivosti podľa písm. a) až d) medzi zmluvnými stranami, a to formou dohôd o urovnaní, dohôd o novácii alebo iných podobných dohôd, vrátane záväzkov, ktoré by mohli vyplývať v súvislosti s prípadnou neplatnosťou právnych úkonov, ktorými sa takéto následné riešenie upravovalo,
 - f) následného uplatňovania a/alebo vymáhania pohľadávok Poskytovateľa podľa písm. a) až e) tohto bodu dohody, najmä trovy správnych, súdnych a exekučných konaní, vrátane trov právneho zastúpenia;vrátane tých pohľadávok, ktoré neboli Poistovni do uzavretia dohody riadne vyúčtované.

Pohľadávky Poistovne vznikli v súvislosti s právneho dôvodu. Ide o zmluvami zdravotná starostliv. vyúčtov. o po. a)

Pohľadávky Poistovne, ktoré sú predmetom urovnania podľa tejto dohody zahŕňajú všetky pohľadávky Poistovne a im zodpovedajúce záväzky Poskytovateľa, vrátane príslušenstva, ktoré vznikli v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti do 30.09.2015, a ktoré vznikli na základe uhradenia zdravotnej starostlivosti poskytnutej poistencom Poistovne a vyúčtovanej bez právneho dôvodu. Ide najmä o prípady, v ktorých Poistovňa revíznou kontrolou zistila, že:

- a) zdravotná starostlivosť vyúčtovaná za obdobie do 30.09.2015 bola vyúčtovaná v rozpore so zmluvami o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a všeobecne záväznými právnymi predpismi,
- b) zdravotná starostlivosť vyúčtovaná za obdobie do 30.09.2015 nebola poskytnutá vo vyúčtovanom rozsahu,
- c) zdravotná starostlivosť poskytnutá do 30.09.2015 nebola poskytnutá hospodárne, účelne alebo efektívne.

5.3. Predmetom urovnania podľa tejto dohody nie sú pohľadávky Poistovne a im zodpovedajúce záväzky Poskytovateľa, vrátane príslušenstva, na úhradu:

- a) zdravotnej starostlivosti, ktorú Poistovňa uhradila z dôvodu, že Poskytovateľ vykázal zdravotnú starostlivosť, ktorú neposkytol,
- b) zdravotnej starostlivosti, ktorú Poistovňa uhradila za osobu, ktorá nie je poistencom Poistovne,
- c) zdravotnej starostlivosti, ktorú Poistovňa uhradila, avšak jej poskytnutie a/alebo úhradu namieta poistenec Poistovne.

Urovanie podľa tejto dohody zároveň nezbavuje Poistovňu oprávnenia vykonať kontrolu zdravotnej starostlivosti v rozsahu, v akom sa na ňu nevzťahuje urovanie podľa tohto bodu dohody, ani oprávnenia uložiť Poskytovateľovi sankciu, ktorá sa v zmysle Zmluvy a/alebo všeobecne záväzných právnych predpisov viaže na porušenie povinnosti Poskytovateľa podľa tohto bodu dohody.

5.4. Predmetom urovnania podľa tejto dohody nie sú ani žiadne pohľadávky Poistovne a im zodpovedajúce záväzky Poskytovateľa, vrátane príslušenstva:

- a) vyplývajúce z povinnosti Poskytovateľa vrátiť Poistovní preddavok na zdravotnú starostlivosť poskytovaný pre ambulanciu rýchlej lekárskej pomoci, ambulanciu rýchlej lekárskej pomoci s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky, ambulanciu rýchlej zdravotnej pomoci a ambulanciu vrtuľníkovej záchrannnej zdravotnej služby;
- b) vyplývajúcej z povinnosti Poskytovateľa vrátiť Poistovní preddavok na úhradu zdravotnej starostlivosti spočívajúcej v transplantácii orgánu, tkaniva alebo buniek.

VI. UROVNANIE

6.1. Zmluvné strany urovnávajú v zmysle ustanovení § 585 a nasl. Občianskeho zákonníka všetky pohľadávky Poskytovateľa a pohľadávky Poistovne podľa čl. V dohody (s výnimkou pohľadávok Poistovne podľa bodu 5.3. dohody) a im zodpovedajúce záväzky druhej zmluvnej strany tak, že sa nahrádzajú záväzkom Poistovne uhradiť Poskytovateľovi sumu 1,- EUR (slovom: jedno euro) a záväzkom Poskytovateľa uhradiť Poistovní sumu 1,- EUR (slovom: jedno euro) v lehote 31 dní odo dňa účinnosti dohody. Pohľadávky Poskytovateľa a Poistovne podľa čl. V dohody a im zodpovedajúce záväzky tak zanikajú.

6.2. Zmluvné strany sa zároveň dohodli na započítaní vzájomných pohľadávok podľa bodu 6.1. tak, že tieto pohľadávky zaniknú započítaním ku dňu účinnosti tohto Dodatku.

6.3. Urovanie na základe tejto dohody sa týka všetkých pohľadávok a záväzkov uvedených v čl. V dohody (s výnimkou pohľadávok Poistovne podľa bodu 5.3. dohody), t.j. nielen tých, kvôli ktorým vznikla medzi zmluvnými stranami spornosť alebo pochybnosť, ale aj tých, ktoré boli medzi zmluvnými stranami nesporné a nepochybné; vrátane tých, ktoré prešli na zmluvné strany ako na právnych nástupcov iných subjektov.

6.4. Urovanie na základe tejto dohody sa týka aj záväzkov podľa čl. V dohody, o ktorých sa zmluvné strany mohli domnievať, že už zanikli (napr. splnením, započítaním, urovaním alebo iným spôsobom), záväzky, ktoré boli Poistovňou alebo Poskytovateľom uznané, záväzkov, ktoré boli niektorej zo zmluvných strán priznané rozhodnutím súdu, ako i premlčané záväzky. Pre vylúčenie pochybností sa však zmluvné strany dohodli, že urovanie sa netýka žiadnych pohľadávok a záväzkov, ktoré už zanikli (napr. splnením, započítaním, urovaním alebo iným spôsobom).

- 6.5. Prípadné nepresnosti pri vyčíslení a špecifikácii pohľadávok v čl. V dohody nemajú vplyv na platnosť dohody, keďže predmetom urovnania podľa dohody sú všetky pohľadávky, ktoré vznikli v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a spĺňajú podmienky uvedené v čl. V dohody (s výnimkou pohľadávok podľa bodu 5.3. dohody).
- 6.6. Pre vylúčenie pochybností sa zmluvné strany dohodli, že urovanie podľa tejto dohody sa týka pohľadávok a záväzkov zmluvných strán vyplývajúcich zo všetkých zmlúv uzatvorených medzi Poistovňou a Poskytovateľom, ktorých predmetom je poskytovanie zdravotnej starostlivosti, lekárenskej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, a teda nielen z tej Zmluvy, ku ktorej sa uzatvára tento Dodatok.

VII. OSTATNÉ ZMENY ZMLUVY

- 7.1. Zmluvné strany sa dohodli, že príloha č. 1 (Zoznam špecializačných odborov) Zmluvy sa nahrádza novou Prílohou č. 1, ktorá tvorí prílohu dodatku.
- 7.2. Zmluvné strany sa dohodli, že príloha č. 9 (Cenník výkonov) Zmluvy sa nahrádza novou Prílohou č. 9, ktorá tvorí prílohu dodatku.

VIII. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 8.1. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.
- 8.2. Dodatok (vrátane dohody) nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po jeho zverejnení na webovom sídle Poistovne. V prípade, že má zákonom uloženú povinnosť zverejniť Dodatok aj Poskytovateľ, Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po zverejnení Dodatku oboma zmluvnými stranami; pre určenie účinnosti Dodatku je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Dodatok splní v poradí prvá zmluvná strana. Zmluvné strany sa zaväzujú dbať na to, aby Dodatok nadobudol účinnosť **01.01.2016**.
- 8.3. Dodatok sa uzatvára na dobu neurčitú okrem časti **B** tohto dodatku, ktorá sa uzatvára do **30.4.2016**.
- 8.4. Poskytovateľ sa zároveň zaväzuje pri vykazovaní zdravotnej starostlivosti postupovať v súlade s platným Metodickým usmernením Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou a správne, pravdivo a úplne vykazovať výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosť formou dávky 274n vzhľadom k DRG.
- 8.5. Poskytovateľ a Poistovňa sa zaväzujú aktívne spolupracovať pri zavádzaní DRG.
- 8.6. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 8.7. Poistovňa aj Poskytovateľ vyhlasujú, že si Dodatok prečítali, jeho obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah Dodatku zodpovedá ich skutočnej a slobodnej vôli, Dodatok podpísali.

V Žiline, dňa 29. decembra 2015

V _____, dňa 29. decembra 2015

DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
MUDr. Oliver Kupka
regionálny riaditeľ pre nákup ZS

Dolnooravská nemocnica s poliklinikou
MUDr. L. N. Jéheho Dolný Kubín
PhDr. Jozef Mintál - riaditeľ

oznam špecializačných odborov (podľa bodu 3.2 Zmluvy)

Názov PZS:

**Dolnooravská nemocnica s poliklinikou
MUDr.L.N. Jégeho Dolný Kubín**

Špecializačný odbor	Druh poskytovanej Zdravotnej starostlivosti			
	ambulancie	pracovisko SVLZ	ústavná zdravotná starostlivosť	JAS
vnútorné lekárstvo	áno	--	áno	--
neuroológia	áno	--	áno	--
psychiatria	áno	--	--	--
pediatria	áno	--	áno	--
gynekológia a pôrodníctvo	áno	--	áno	áno
chirurgia	áno	--	áno	áno
ortopédia	áno	--	áno	áno
rádiológia	--	áno	--	--
klinická biochémia	--	áno	--	--
anesteziológia a intenzívna medicína	áno		áno	--
fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	áno	áno	--	--
patologická anatómia		áno	--	--
hematológia a transfuziológia	áno	áno	--	--
klinická mikrobiológia		áno	--	--
klinická imunológia a alergológia	áno	--	--	--
kardiológia	áno	--	--	--
neonatólogia	áno	--	áno	
cievna chirurgia	áno	--	--	--
pediatrická kardiológia	áno	--	--	--
funkčná diagnostika	--	áno	--	--
JIS - interná	--	--	áno	--
JIS - pediatrická	--	--	áno	--
JIS - neurologická	--	--	áno	--
dlhodobo chorých	--	--	áno	--
onkológia v gynekológii	áno		--	--
ultrazvuk v gynekológii a pôrodníctve		áno	--	--
mamológia	áno		--	--
echokardiografia a ultrazvukové vyšetrenie cievneho systému	--	áno	--	--
JIS - centrálna	--	--	áno	--

Cenník výkonov

Jednotková cena bodu

Cena bodu hodnota v €	Základná cena	Zvýhodnená cena *
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ klinická biochémia 024501; patologická anatómia 029501, 029502; klinická mikrobiológia 034501	0,005311	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ hematológia a transfuziológia 031501	0,005975	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore funkčná diagnostika 187501; fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia 027501; echokardiografia a ultrazvukové vyšetrenie cievneho systému 279501	0,007303	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore ultrazvuk v gynekológii a pôrodníctve 247501	0,007635	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore rádiológia 023501-502; rádiológia 023504	0,007800	-
pri zdravotných výkonoch počítačovej tomografie vrátane aplikovania kontrastnej látky vykázané na pracovisku P51283023503	0,005311	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v iných špecializačných odboroch ako klinická biochémia 024501; patologická anatómia 029501, 029502; hematológia a transfuziológia 031501; klinická mikrobiológia 034501; funkčná diagnostika 187501; fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia 027501; echokardiografia a ultrazvukové vyšetrenie cievneho systému 279501; ultrazvuk v gynekológii a pôrodníctve 247501; rádiológia 023501-502; 023503;023504	0,0078	-
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru, pre ktorú nie je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,0193	-
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti	0,0205	0,021504

„Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru pre ktorú je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy		
pri zdravotných výkonoch: 60 (420bodov); 62 (270 bodov); 63 (210 bodov) v ambulancii špecializačného odboru pre ktorú je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,0205	0,021504
pri zdravotnom výkone 15D (50bodov) výkon sa uplatňuje pre špecializačné odbornosti 003, 010, 011, 013, 014, 045, 114, 156, 145, 107,108	0,0193	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných v rámci ústavnej pohotovostnej služby (centrálneho príjmu)	0,033898	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných v špecializačnom odbore patologická anatómia: *9980 (skriningové cytologické vyšetrenie materiálu z portia alebo krčka maternice na diagnostiku rakoviny; 1 000b) *9980A (cytologické vyšetrenie steru z krčka maternice realizované konvenčnou metódou /vek poistenky do 23 rokov a nad 64 rokov;/1000b) *9980B (cytologické vyšetrenie steru z krčka maternice realizované konvenčnou metódou /kontrolné cytologické vyšetrenie v prípade dispenzarizácie poistenky;/1000b) * Vykazovanie: 1x vo vyšetrovanom prípade	0,006805	-
Pri zdravotných výkonoch: 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542 vykonaných v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	0,01131	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 142, 143, 143a, 144, 145, 145a, 146, 146a, 146b, 146c, 148, 148a, 148b, 148c, 149, 149a, 149b, 149c, 149d, 149f(poskytnutý držiteľovi preukazu ZŤP), 159b, 950, 953, 160 (počet bodov 390), 159a,159x (počet bodov 180), 159z(počet bodov 180), 159c	0,044	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 157, 102, 103, 105, 108, 167 (P51283009203)	0,044	-
pri zdravotných výkonoch: 5303, 5305, 5308 (P51283009203)	0,008418	-
pri zdravotnom výkone: 3671 (určenie glykémie glukometrom pri kvantitatívnej alebo kvalitatívnej poruche vedomia)	0,018257	-
pri výkone očkovania: 252b, ktorý nie je zahrnutý v kapitácii	0,039833	
pri výkonoch: 25, 26, 29, 30, ktoré nie sú zahrnuté v kapitácii	0,0193	
pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti poskytnutej inému ako Kapitovanému poistencovi	0,020072	

Podmienky pre uplatnenie zvýhodnenej ceny bodu*

Názov podmienky	Kritériá pre splnenie podmienky
Bezpečné lieky online	Zasielanie online preskripčných záznamov mesačne, najmenej 90% zo všetkých poskytovateľom vydaných lekárske predpisov a lekárske poukazov a aktívne využívanie služby „Bezpečné lieky online“ poskytovanej Poistovňou v Elektronickej pobočke.
Príjem úhrady dlžného poistného a informovanie neplatičov	Informovanie ¹ poistencov, ktorí sú neplatičmi ² o ich právach a povinnostiach v súvislosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti prijímanie úhrady dlžného poistného. ¹ Poskytovateľ je povinný vopred informovať pacienta o rozsahu a podmienkach ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti (§ 79 ods. 1 písm. h) zákona č. 578/2004 Z.z.) ² Poistenec, ktorý je zverejnený ako dlžník v zozname dlžníkov Poistovne vedenom podľa § 25a zákona č. 580/2004 Z.z. má podľa § 9 ods. 2 tohto zákona právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti
Prístrojové vybavenie	Zazmluvnenie USG prístroja v zmysle bodu 3.7. Zmluvy v prípade zazmluvnenia špecializačnej odbornosti „Gynekológia a pôrodnictvo“
Zdieľanie informácií	A.) Zasielanie podkladov k zúčtovaniu zdravotnej starostlivosti prostredníctvom Elektronickej pobočky podľa dohody s Poistovňou (prepúšťacie správy z hospitalizácií v trvaní menej ako 4 dni, operačné nálezy z výkonov, pri ktorých je použité ŠZM s indikačným obmedzením podľa platnej kategorizácie) B.) Poskytovateľ na požiadanie Poistovne prostredníctvom Elektronickej pobočky sprístupní a bude aktualizovať informácie týkajúce sa jeho identifikačných údajov, ordinačných hodín, cenník doplatkov a poplatkov, kontaktné údaje pre možnosť objednania a údaje na základe predchádzajúcej žiadosti Poistovne.

- Poistovňa je povinná vyhodnotiť splnenie podmienok a oznámiť Poskytovateľovi výšku ceny bodu vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrťroka, v ktorom sa cena bodu použije.
- V prípade, ak nebudú splnené podmienky na vyplatenie upravenej ceny bodu, bude Poskytovateľovi uhradená základná cena bodu.

Základný rozsah

Základný rozsah na kalendárny polrok pre špecializačný odbor podľa bodu 8.2. Zmluvy	Hodnota v bodoch
V prípade, ak zmluva začína a končí v priebehu kalendárneho polroka, použije sa pomerná časť. Pomerná časť sa uplatňuje aj pri zmene hodnoty v priebehu kalendárneho polroka.	
vnútorné lekárstvo 001201, 001801	360.000
neuroológia 004201, 004801	291.000
psychiatria 005201	240.000
pediatria 007201, 007801	30.000
gynekológia a pôrodnictvo 009201, 009202, 009801	222.000
chirurgia 010201, 010801; mamológia 271201	504.600
ortopédia 011201, 011801	720.000
anesteziológia a intenzívna medicína 025201	222.000
fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia 027201, 027202	252.000
hematológia a transfuziológia 031201	120.000
klinická imunológia a alergológia 040201	420.000

kardiológia 049201	84.000
neonatológia 051201	12.000
cievna chirurgia 068201	132.000
pediatrická kardiológia 155201	30.000
onkológia v gynekológii 229201	0

Minimálna jednotková cena

Minimálna jednotková cena podľa bodu 8.2. Zmluvy	hodnota v €
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“	0,003319
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“	0,003319

Jednotková cena výkonu

Cena výkonu	hodnota v €
4571a C – reaktívny proteín pre kapítovaných poistencov do dovŕšenia 19. roku života	3,00
60b - Základné vyšetrenie Úhrada zahŕňa potrebné odbery krvi, zhodnotenie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení a zaradenie pacienta do rizikovej skupiny ASA. Úhrada nezahŕňa poskytnutie EKG vyšetrenia. Výkon možno vykazovať iba raz v rámci jednej operácie. Výkon sa vykazuje samostatne s diagnózou, pre ktorú je poistenec plánovaný na operáciu V prípade odoslania poistenca k špecialistovi (konziliárnemu lekárovi), ktorý vykoná predoperačné vyšetrenie, zdravotná poisťovňa poskytnutú zdravotnú starostlivosť v súvislosti s predoperačným vyšetrením uhrádza v rámci kapitačnej platby za poistenca.	10,00
5702ZV - Elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie Štandardné 12-zvodové zosnímanie ako súčasť predoperačného vyšetrenia. Nutná kombinácia s výkonom 60b	4,20
H5556A - expektácia pacienta od 6 do 24 hod	180,00

Pod expektáciou pacienta na lôžku pracoviska urgentného príjmu sa rozumie poskytnutie zdravotnej starostlivosti, trvajúce najmenej 6 hodín a súčasne nie viac ako 24 hodín, ktoré je potrebné a bezprostredne súvisí s poskytovaním:

- > diagnostických výkonov (laboratórne, zobrazovacie, klinické vyšetrovacie postupy);
- > terapeutických výkonov (infúzna, inhalačná, detoxikačná, parenterálna liečba a pod.);
- > podporných výkonov (polohovanie, symptomatická liečba)

u pacientov, kde pri primárnom vyšetrení nie je jednoznačná indikácia na poskytnutie ústavnej zdravotnej starostlivosti.

Cena zahŕňa komplexne poskytnutú ZS, vrátane konziliárnych vyšetrení, spotrebovaných liekov (vrátane A liekov) a zdravotných pomôcok. Realizované SVLZ výkony sú hradené osobitne SVLZ pracovisku. V prípade, že sa diferenciálno-diagnostickou rozvahou potvrdí potreba pokračovania liečby pacienta formou ústavnej zdravotnej starostlivosti výkon expektácie sa nevykazuje.

* Vykazujúca odbornosť: 001801; 004801; 007801; 009801; 010801; 011801

Typ Dávky 753

Zoznam zdravotných výkonov, pri ktorých sa hodnotiaci koeficient rovná číslu „1“

Ultrazvukové vyšetrenia, ktoré tvoria náplň preventívnej gynekologickej prehliadky plne

úhrádzanej z verejného zdravotného poistenia a Poskytovateľ ich vykonal na základe požiadavky lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodníctvo, ktorý vykonáva preventívnu gynekologickú prehliadku plne uhrádzanú z verejného zdravotného poistenia

Výkon: 159c, 689,

Finančný objem

Finančný objem	hodnota v €
podľa bodu 8.3. písm. a. Zmluvy na poskytovanie všeobecnej ambulantnej starostlivosti	--
podľa bodu 8.3. písm. a. Zmluvy na poskytovanie špecializovanej ambulantnej starostlivosti v špecializačnom odbore „gynekológia a pôrodníctvo“	--
podľa bodu 8.3. písm. b. Zmluvy	--
podľa bodu 8.3. písm. c. Zmluvy - patologická anatómia 029501-502; klinická biochémia 024501; funkčná diagnostika 187501; fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia 027501; echokardiografia a ultrazvukové vyšetrenie cievneho systému 279501; hematológia a transfuziológia 031501; klinická mikrobiológia 034501; ultrazvuk v gynekológii a pôrodníctve 247501; rádiológia 023501-503; 023504	39.020,-

Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu

Zdravotné výkony a iné náklady, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu podľa bodu 8.3. Zmluvy
Náklady na lieky, ktoré sú v Zozname liekov označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“
Výkon očkovania 252b, výkon 3671, výkon 4571a C – reaktívny proteín, 60b, 5702ZV
Materiál uvedený v prílohe 6. Zmluvy podľa bodu 5.8. Zmluvy

Parametre pre výpočet hodnotiaceho koeficientu

pre iné špecializačné odbory ako klinická logopédia, klinická psychológia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika

názov a určenie hodnoty parametrov

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Náklady na lieky	I_1 = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom alebo na základe odporúčania Poskytovateľa / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem očkovacích látok
Počet bodov na poistenca za ambulantné výkony	I_2 = počet bodov vlastných ambulantných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných ambulantných zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Počet bodov na poistenca za SVaLZ výkony	I_3 = počet bodov vlastných SVaLZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných SVaLZ zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Počet hospitalizácií	I_4 = počet prijatí poistencov do ústavnej zdravotnej starostlivosti na základe odporúčania Poskytovateľa / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet vyšetrení na jedného poistenca	I_5 = počet vyšetrení / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť

váhy a pásma pre jednotlivé parametre (pre iné špecializačné odbory ako klinická logopedická pedagogika, špeciálna pedagogika)

Názov parametra	h _n			V _n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Náklady na lieky	100 %	100 %	0 %	v ₁ = 35%
Počet bodov na poistenca za ambulantné výkony	75 %	100 %	0 %	v ₂ = 20 %
Počet bodov na poistenca za SValZ výkony	50%	100 %	0 %	v ₃ = 20 %
Počet hospitalizácií	100 %	100 %	0 %	v ₄ = 10 %
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	v ₅ = 15 %

Klinická logopédia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Počet bodov na poistenca	I ₁ = počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet vyšetrení na jedného poistenca	I ₂ = počet vyšetrení / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n			V _n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Počet bodov na poistenca	75 %	100 %	0 %	v ₁ = 60 %
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	v ₂ = 40 %

špecializačný odbor klinická psychológia

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Počet bodov na poistenca pri psychoterapii	I ₁ = počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom pri psychoterapii/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet bodov na poistenca pri psychodiagnostike	I ₂ = počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom pri psychodiagnostike/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychoterapii	I ₃ = počet vyšetrení psychoterapie/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť pri psychoterapii
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychodiagnostike	I ₄ = počet vyšetrení psychodiagnostiky/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť pri psychodiagnostike

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n			V _n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	

Počet bodov na poistenca pri psychoterapii	75 %	100 %	0 %	$v_1 = 30 \%$
Počet bodov na poistenca pri psychodiagnostike	75 %	100 %	0 %	$v_2 = 20 \%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychoterapii	100 %	100 %	0 %	$v_3 = 30 \%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychodiagnostike	100 %	100 %	0 %	$v_4 = 20 \%$

Podmienky pre navýšenie HK podľa bodu 9.6. zmluvy o 5% v závislosti od využívania Elektronickej pobočky

Názov podmienky	Kritériá pre splnenie podmienky
Elektronická komunikácia s Poisťovňou	Zriadenie prístupu do Elektronickej pobočky Poisťovne a jej aktívne využívanie. Pod aktívnym využívaním Elektronickej pobočky podľa predchádzajúcej vety sa rozumie zasielanie zúčtovacích dokladov vrátane potvrdzovania ich správnosti (článok 5 a 6 VZP) výlučne prostredníctvom Elektronickej pobočky.
Bezpečné lieky	Aktívne využívanie služby „Bezpečné lieky“ poskytovanej Poisťovňou v Elektronickej pobočke
Informovanie neplatičov	Informovanie poistencov, ktorí sú neplatičmi o ich právach a povinnostiach v súvislosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti. <i>1 Poskytovateľ je povinný vopred informovať pacienta o rozsahu a podmienkach ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti (§ 79 ods. 1 písm. h) zákona č. 578/2004 Z.z.)</i> <i>2 Poistenec, ktorý je zverejnený ako dlžník v zozname dlžníkov Poisťovne vedenom podľa § 25a zákona č. 580/2004 Z.z. má podľa § 9 ods. 2 tohto zákona právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti</i>
Zdieľanie informácií	A.) Zasielanie podkladov k zúčtovaniu zdravotnej starostlivosti prostredníctvom Elektronickej pobočky podľa dohody s Poisťovňou (prepúšťacie správy z hospitalizácií v trvaní menej ako 4 dni, operačné nálezy z výkonov, pri ktorých je použité ŠZM s indikačným obmedzením podľa platnej kategorizácie) B.) Poskytovateľ na požiadanie Poisťovne prostredníctvom Elektronickej pobočky prístupní a bude aktualizovať informácie týkajúce sa jeho identifikačných údajov, ordinačných hodín, cenník doplatkov a poplatkov, kontaktné údaje pre možnosť objednania a údaje na základe predchádzajúcej žiadosti Poisťovne.

Poisťovňa je povinná vyhodnotiť splnenie podmienok a oznámiť Poskytovateľovi výšku upraveného HK v závislosti od Podmienok pre využívanie Elektronickej pobočky vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho polroka, v ktorom sa HK použije. Vypočítané HK vrátane navýšenia je maximálne do výšky 100%.

Cenník hospitalizácií

ODDELENIE	KÓD ODDELENIA	Základný hospitalizačný paušál	Úprava HP podľa dĺžky trvania hospitalizácii v dňoch			
			1-10	11-20	21-40	41 a viac
Vnútorné lekárstvo	P51283001101	660	-	-	-	-
JIS – interná	P51283196101	660	-	-	-	-
Neurológia	P51283004101	650	-	-	-	-
JIS – neurologická	P51283201101	650	-	-	-	-
Pediatrica	P51283007101	585	-	-	-	-
JIS – pediatrická	P51283199101	585	-	-	-	-
Gynekológia a pôrodnictvo	P51283009101	640	-	-	-	-
Chirurgia	P51283010101	830	-	-	-	-
JIS - chirurgická	P51283202101	830	-	-	-	-
Ortopédia	P51283011101	1025	-	-	-	-
Centrálna JIS	P51283625101	730	-	-	-	-
Anesteziológia a intenzívna medicína	P51283025101	2740	-	-	-	-
Neonatológia	P51283051101	435	-	-	-	-
Dlhodobo chorých	P51283205101	1130	615	873	1130	1645

Jednotková cena výkonu

H5556B - expektácia pacienta nad 24 hod	60% zo základnej ceny HP na príslušnom lôžkovom oddelení
---	---

Pod expektáciou pacienta na lôžku oddelenia ústavnej starostlivosti sa rozumie poskytnutie zdravotnej starostlivosti, trvajúce **viac ako 24 hodín**, ktorá je potrebná a bezprostredne súvisí s poskytovaním:

- len diagnostických výkonov (laboratórne, zobrazovacie, klinické vyšetrovacie postupy),
- s observáciou zdravotného stavu, vrátane základných terapeutických výkonov súvisiacich s observáciou (infúzna, inhalačná, detoxikačná, parenterálna liečba a pod.)

Cena (zaokrúhlená matematicky na celé eurá) zahŕňa komplexne poskytnutú ZS, vrátane konziliárnych vyšetrení, spotrebovaných liekov (vrátane A liekov) a ZP.

Realizované SVLZ výkony sú hradené osobitne SVLZ pracovišku. V prípade prekladu pacienta na iné oddelenie sa tento výkon nevykazuje.

V prípade poskytnutia zdravotnej starostlivosti formou expektácie pacienta na lôžku oddelenia ústavnej starostlivosti sa vykazuje výkon H5556B ako pripočítateľná položku v dátovom rozhraní určenom pre ústavnú starostlivosť.

Poskytovateľ je povinný pomocou Programu hospiCOM zasielať výkon H5556B k príslušnej hospitalizácii najneskôr pri ukončení hospitalizácie.

V prípade, ak PZS vykázal výkon H5556B ako pripočítateľnú položku v dátovom rozhraní pre ústavnú starostlivosť a zároveň nezaslal výkon H5556B k príslušnej hospitalizácii najneskôr do ukončení hospitalizácie prostredníctvom Programu hospiCOM, patrí Poskytovateľovi úhrada výšky 10% z ceny určenej pre výkon H5556B.

Cenník osobitných výkonov

Kód výkonov	Názov výkonu	Obsah kombinovaných výkonov („K“)	Hodnota v €:
8501	jednostranná operácia slabínovej hernie s použitím sieťky		590
8501K	jednostranná operácia slabínovej hernie s použitím sieťky v kombinácii s iným výkonom	K: plastika hydrokély; plastika varikokély; plastika druhostrannej slabínovej hernie; plastika inej hernie, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	634
8502	transrektálna polypektómia (do troch polypov)		579
8507	operácia poúrazovej paraartikulárnej burzitídy vo všetkých lokalizáciách		370
8508	operačná mobilizácia kontraktúry stuhnutého kĺbu		524
8509	dynamizácia vnútrodreňových klincov		304
8510	repozícia jednoduchých zlomenín v celkovej anestéze		480
8511	operačné riešenie pollex saltans		414
8512	operačné riešenie fractura metacarpi		502
8513	operačné riešenie epicondylitis radialis		414
8514	operačné riešenie epicondylitis ulnaris		414
8516	operačné riešenie fractura capitis radii		414
8517	operačné riešenie synovitis cubiti		469
8518A	operačné riešenie luxatio acromioclavicularis		524
8519	operačné riešenie fractura claviculae		524
8520	operačné riešenie abruptio tuberculi majoris et minoris humeri		469
8525	operačné riešenie hallux valgus		469
8525K	operačné riešenie hallux valgus v kombinácii s iným výkonom	K: operačné riešenie digitus hammatus; operačné riešenie digitus malleus, druhostranný hallux valgus, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	579
8526	operačné riešenie pes transversoplanus		469
8527	operačné riešenie digitus hammatus		469
8528	operačné riešenie digitus malleus		469
8529	operačné riešenie digitus supraductus		469
8530	operačné riešenie metatarsus i. varus		469
8532	operačné riešenie neuralgie mortoni		359
8533	artroskopické výkony v laktovom kĺbe		744
8534	artroskopické výkony v ramennom kĺbe bez použitia vstrebateľného fixačného materiálu		854
8534A	artroskopické výkony v ramennom kĺbe s použitím vstrebateľného fixačného materiálu		1074
8535	artroskopické výkony v kolennom kĺbe bez použitia fixačného materiálu		854
8535A	artroskopické výkony v kolennom kĺbe s použitím fixačného materiálu		1074
8536	artroskopické výkony v členkovom kĺbe		744
8538	exstirpácia sakrálneho dermoidu		414
8539	operácia varixov jednej dolnej končatiny		535
8539K	operácia varixov oboch dolných končatín	K: bilaterálne	634
8540	operácia análnych fistúl a/alebo fisúr		447
8542	operácia ruptúry achilovej šľachy		535
8544	operácia Dupuytrenovej kontraktúry		469

8546	discízia ligamentum carpi transversum s epineurólýzou nervus medianus		
8547	exstirpácia a excízia benígnych a malígnych nádorov kože, podkožia a svalov		
8548	tenolýza šliach ruky		
8549	sekundárna sutúra šľachy		524
8551	transpozícia šľachy		414
8552	operácia malých kĺbov ruky - artrolýza		414
8553	operácia malých kĺbov ruky - artrodéza		414
8564	laparoskopická cholecystektómia		700
8565	operácia hemoroidov		447
8567	vytvorenie alebo rekonštrukcia arteriovenózneho fistuly pri chronickej liečbe hemodialýzou		414
8568	zrušenie arteriovenózneho fistuly		304
8569	diagnostické biopsie kože, podkožia a svalov		139
8572	exstirpácia benígneho nádoru prsnej žľazy		414
8573	exstirpácia jedného gangliomu		139
8573K	exstirpácia dvoch a viacerých gangliomov	K: viacnásobný výkon	167
8575	amputácia prsta pre gangrénu		139
8577	laparoskopická apendektómia		689
8578	artroskopické výkony v zápästí		744
8582	punkčná fasciotómia		304
8583	parciálna fasciektómia		359
8584	totálna fasciektómia		414
8585	discízia ligamentum carpi transversum bez epineurólýzy nervus medianus		414
8588	lobektómia štítnej žľazy		524
8610	gynekologické vyšetrenie v celkovej anestézii		359
8611	konizácia cervixu		425
8611K	konizácia cervixu v kombinácii s iným výkonom	iný výkon: dilatácia a kyretáž, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	469
8612	excízia vulvy - len ako terapeutický zákrok v ca		359
8613	exstirpácia cýst glandule vestibularis - bartolinskej žľazy		359
8614	kordocentéza		359
8615	amnioinfúzia		359
8616	punkcia ovariálnych cýst		249
8617	hysterosalpingografia		304
8619	resekcia vaginálneho septa		359
8620	hysteroskopia (+ prípadná resekcia uterinného septa)		502
8622	diagnostická laparoskopia bez adheziolýzy		425
8623	sterilizácia ženy zo zdravotných indikácií		414
8626	salpingektómia laparoskopicky		491
8627	ovariálna cystektómia laparoskopicky		491
8628	oophorektómia- laparoskopicky		491
8629	ablácia endometriotických ložísk - laparoskopicky		491
8630	kolpoperineoplastika (zadná pošvová plastika bez použitia sietečky)		469
8633	biopsia prsníka		249
8634	dilatácia a kyretáž		425
8635	amniocentéza - invazívna sonografia		194
8636	excízia zo steny pošvy na histológiu		359

	punkcia hydronefrózy		249
	ablácia cervikálneho polypu		359
8641	adnexektómia - laparoskopicky		491
8642	myomektómia		491
8643	predná pošvová plastika		469
8643K	predná pošvová plastika v kombinácii s iným výkonom	iný výkon: konizácia, zadná plastika, vaginálna hysterektómia	579
8644	rekonštrukčná operácia defektu parvového dna s použitím setu (predný alebo zadný oddiel)		491
8648	prerušenie tehotenstva		414
8859	facetová blokáda (do troch lokalizácií)		359
8900	orchiektómia pri atrofickom semenníku		414
8901	orchiektómia pre karcinóm prostaty		414
8902	resekcia kondylomat na penise		304
8904	biopsia steny močového mechúra		194
8905	jednostranné zavedenie a/alebo odstránenie ureterálnej endoprotézy		370
8905K	obojsstranné zavedenie a/alebo odstránenie ureterálnej endoprotézy	K: bilaterálne	469
8906	perkutánná nefrostómia		469
8908	suburetrálna aplikácia implantátov pri stresovej inkontinencii alebo pri vezikorenálnom refluxe		480
8909	operácia fimózy - cirkumcizia		425
8910	divulzia uretry pri stenóze ženskej uretry		304
8911	jednostranná plastika varikokély		469
8911K	jednostranná plastika varikokély v kombinácii s iným výkonom	K: plastika druhostrannej varikokély; operácia hernie; plastika hydrokély, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	579
8912	resekcia spermatokély alebo cysty nadsemenníka		414
8914	jednostranná operácia hydrokély		469
8914K	jednostranná operácia hydrokély v kombinácii s iným výkonom	K: operácia hydrokély na druhej strane; plastika varikokély; operácia hernie; resekcia kondylomat na penise, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	524
8915	frenuloplastika pre frenulum breve penis		304
8916	sterilizácia u muža		359
8917	resekcia karunkuly uretry		249
8920	optická uretotómia krátkej striktúry		304
8921	biopsia prostaty		249
8922	biopsia glans penis		139
8923	laserová ablácia prostaty		634
8924	diagnostická cystoskopia		294
8925	extrakorporálna litotripsia		590
8926	ureteroskopia		359
8927	ureteroskopická litotripsia a extrakcia konkrémentu pri jednoduchej ureterolitiáze		414
8929	operačná repozícia parařimózy		249
8962	diagnostická laparoscopia s adheziolýzou		491
8968	spontánny pôrod s pobytom do 24 hodín		343
9016	operačné odstránenie osteosyntetického materiálu alebo vonk. fixátora (v ca)		425
9019	exstirpácia a/alebo biopsia lymfatických uzlín z viacerých lokalít		304
9032	krytie defektov alebo korekcia jazvy plastikou		304
9100	endoskopické vyšetrenie v celkovej anestézii		359
9101	papilosfinkterotómia a odstránenie konkrémentov zo žilových ciest (endoskopická retrográdna		469

	cholangiografia)		
9103	endoskopické zavedenie drenáže žilových ciest alebo pankreasu		
9104	endoskopická polypektómia a endoskopická mukózna resekcia v tráviacom trakte		414
9105	endoskopická injekčná sklerotizácia pažerákových varixov		414
9215	dermabrázia kože v ktorejkoľvek lokalizácii z inej príčiny ako jazva		304
9216	dermofasciektómia s krytím voľným kožným transplantátom		304
9221	discízia retinaculum flexorum pri syndróme Guynovho kanála		414
9222	deliberácia a transpozícia nervus ulnaris		359
9225	operačný výkon pre útlakové syndrómy v iných lokalitách		414
9236	operácia deformity labutej šije		304
9237	rozpojenie mäkkej syndaktýlie		304
9245	korekcia asymetrie prsníkov vložení implantátu zo zdravotných dôvodov		546
9246	redukčná mamoplastika zo zdravotných dôvodov		579
9250A	ošetrovanie popáleniny v celkovej anestéze		359
9255	operácia diastázy priamych brušných svalov		524
9256	operácia hernie prednej brušnej steny		524
9302	nekrektómia v ca		304
9306	operačné odstránenie zarastajúceho nechta u detí (resekcia a plastika nechťového lôžka)		139
9308	exstirpácia hemangiómu		194
9309	exstirpácia lymfangiómu		194
9310	exstirpácia a/alebo biopsia lymfatických uzlín z jednej lokality		194
9311	Jednostranná operácia slabínovej hernie bez použitia sietečky		480
9311K	Jednostranná operácia slabínovej hernie bez použitia sietečky v kombinácii s iným výkonom	K: plastika hydrokély; plastika varikokély; plastika druhostrannej slabínovej hernie; plastika inej hernie, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	579
9312	operácia pupočníkovej hernie		469
9317	orchiopexia retinovaného hmatného semenníka (nie pri kryptorchizme)		414
9317K	orchiopexia retinovaného hmatného semenníka (nie pri kryptorchizme) v kombinácii s iným výkonom	K: inguinálna hernia vrátane kontraetrálnej, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	469
9319	incízia perianálneho abscesu		139
9400	presádrovanie v anestézii		194
9509	odstránenie benígneho alebo malígneho tumoru kože a podkožia s krytím defektu lalokovou plastikou alebo voľným kožným transplantátom		194
9511	korekcia hypertrofickej alebo keloidnej jazvy dermabráziou, excíziou alebo iným spôsobom		304
9513	mikroneurolyza		359
9516	mikrosutúra nervu		359
9804	korekcia hypospádie		359

1) Podmienkou úhrady výkonu jednodňovej zdravotnej starostlivosti z verejného zdravotného poistenia je zdravotná indikácia výkonu

Finančný objem

Finančný objem na kalendárny mesiac podľa bodu 11.11. Zmluvy	-----
--	-------

Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu

Materiál uvedený v prílohe č. 6 Zmluvy – v časti týkajúcej sa osobitných výkonov podľa bodu 11.3. Zmluvy
--

