

**Zmluva č. 6007NFAL000113
o poskytovaní zdravotnej starostlivosti**

**Článok 1
Zmluvné strany**

Union zdravotná poisťovňa, a. s.

zastúpená: Ing. Elena Májeková, riaditeľka sekcie nákupu zdravotnej starostlivosti, revízií a programov
zdravia, na základe plnej moci
so sídlom: Bajkalská 29/A, 821 08 Bratislava
IČO: 36284831
DIČ: 2022152517
bankové spojenie: Štátna pokladnica
číslo účtu:
označenie registra: Okresný súd Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 3832/B
kód Union zdravotnej poisťovne, a. s.: 27
(ďalej len "Union zdravotná poisťovňa, a. s.")

a

Univerzitná nemocnica Martin

zastúpený: Doc. MUDr. Julián Hamžík, PhD., riaditeľ
so sídlom: Kollárova 2, 036 59 Martin
IČO: 00365327
DIČ: 2020598019
identifikátor poskytovateľa (prvých šesť znakov kódu poskytovateľa): P38811
bankové spojenie: Štátna pokladnica
číslo účtu:

(ďalej len "poskytovateľ zdravotnej starostlivosti")

u z a t v á r a j ú

zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v súlade so zákonom č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohlade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov, 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, zákonom č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom 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 neskorších predpisov, zákonom č. 362/2011 Z.z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zákonom č. 363/2011 Z.z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a diietických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zákonom č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov a zákonom NR SR č. 18/1996 Z.z. o cenách v znení neskorších predpisov, nariadením (ES) Európskeho parlamentu a Rady č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia v platnom znení a nariadením Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, ktorým sa stanovuje postup vykonávania nariadenia (ES) č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia v platnom znení a ďalšími právnymi predpismi upravujúcimi rozsah a podmienky úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a diietických potravín.

**Článok 2
Predmet zmluvy**

1. Predmetom tejto zmluvy je dohodnutie podmienok poskytovania zdravotnej starostlivosti poistencom Union zdravotnej poisťovne, a. s., poistencom členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska, cudzincom zo štátov, s ktorými má Slovenská republika uzatvorené medzinárodné dohody o poskytnutí zdravotnej starostlivosti (ďalej len „poistenec“), rozsahu zdravotnej starostlivosti, výšky úhrady za zdravotnú starostlivosť a jej splatnosti a úprava vzťahov vznikajúcich z tejto zmluvy medzi zmluvnými stranami v súlade s vyhlásenými kritériami Union zdravotnej poisťovne, a. s. na uzatváranie zmlúv s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, ktorými sú:

- a) v oblasti personálneho zabezpečenia poskytovanie zdravotnej starostlivosti osobami, ktoré spĺňajú podmienky na výkon zdravotníckeho povolania alebo samostatnej zdravotníckej praxe v príslušnom odbore v počte najmenej na

úrovni predpísaného minimálneho personálneho vybavenia zdravotníckeho zariadenia podľa Výnosu MZ SR č. 09812/2008-OL o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení

- b) v oblasti materiálno-technického vybavenia poskytovanie zdravotnej starostlivosti najmenej na úrovni predpísaného minimálneho materiálno-technického vybavenia zdravotníckeho zariadenia podľa Výnosu MZ SR č. 09812/2008-OL o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení a len zdravotníckymi pomôckami, ktoré spĺňajú technické požiadavky ustanovené zákonom č. 264/1999 o technických požiadavkách na výrobky a o posudzovaní zhody v znení neskorších predpisov
- c) geografická dostupnosť zdravotnej starostlivosti pre poistencov najmenej v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov podľa Nariadenia vlády SR č. 640/2008 Z.z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v platnom znení
- d) indikátory kvality ustanovené Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky všeobecne záväzným právnym predpisom podľa Nariadenia vlády SR č. 752/2004 Z.z., ktorým sa vydávajú indikátory kvality na hodnotenie poskytovania zdravotnej starostlivosti v platnom znení

a ktoré poskytovateľ zdravotnej starostlivosti splnil, na základe čoho s ním Union zdravotná poisťovňa, a. s. uzatvorila túto zmluvu.

- 2. Poskytovateľ sa zaväzuje poskytovať zdravotnú starostlivosť poistencom zdravotnej poisťovne na základe platného povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia vydaného príslušným orgánom (ďalej len „povolenie“) v rozsahu zdravotnou poisťovňou objednanej zdravotnej starostlivosti podľa prílohy č. 1, ktorá tvorí neoddeliteľnú prílohu tejto zmluvy. Poskytovateľ je zdravotnej poisťovni povinný doručiť:

- a) každé ďalšie povolenie (kópiu povolenia) vydané poskytovateľovi z dôvodu zmeny údajov v povolení, ktoré si vyžadujú vydanie nového povolenia a to v lehote desiatich kalendárnych dní odo dňa vykonateľnosti povolenia,
- b) každé vyznačenie zmeny údajov v povolení, ktorých zmena si nevyžaduje vydanie nového povolenia a to v lehote desiatich kalendárnych dní odo dňa doručenia (prevzatia) dokladu o vyznačení zmeny údajov v platnom povolení.

Predložením nového rozhodnutia podľa písmena a) tohto bodu nedochádza k zmene rozsahu zdravotnou poisťovňou objednanej zdravotnej starostlivosti (uvedené neplatí v prípade, kedy bolo poskytovateľovi vydané nové povolenie so zúženým rozsahom poskytovanej zdravotnej starostlivosti). Zmena rozsahu zdravotnou poisťovňou objednanej zdravotnej starostlivosti podľa prílohy č. 1 je možná len písomným dodatkom k tejto zmluve podľa článku 8, bodu 6 zmluvy.

Článok 3

Práva a povinnosti zmluvných strán

- 1. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti sa zaväzuje

- a) poskytovať zdravotnú starostlivosť v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi v platnom znení, nariadeniami vlády, vyhláškami a ostatnými vykonávacími predpismi, ktoré sú vydávané na základe všeobecne záväzných právnych predpisov a ktoré sa vzťahujú na poskytovanie zdravotnej starostlivosti vždy v platnom znení, opatreniami a výnosmi Ministerstva zdravotníctva SR, ktoré sa vzťahujú na poskytovanie zdravotnej starostlivosti vždy v platnom znení, odbornými usmerneniami, smernicami, metodikami, koncepciami a inými obdobnými predpismi, ktoré na základe všeobecne záväzných právnych predpisov v medziach svojich právomocí vydáva Ministerstvo zdravotníctva SR, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a iné ústredné orgány štátnej správy, ktoré sa obvykle zverejňujú vo Vestníkoch a ktoré sa vzťahujú na poskytovanie zdravotnej starostlivosti vždy v platnom znení a v súlade s touto zmluvou,
- b) overiť si pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti pri priamom kontakte s poistencom podľa preukazu poistenca jeho poistný vzťah k zdravotnej poisťovni. Ak poistenec nemá preukaz poistenca, alebo ak existuje dôvodná pochybnosť o jeho poistnom vzťahu, má možnosť overiť si poistný vzťah na telefónnom čísle Call centra zdravotnej poisťovne 0850 00 33 33 alebo na webovej stránke zdravotnej poisťovne www.unionzp.sk (ďalej len „webová stránka zdravotnej poisťovne“),
- c) pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti zdravotníckymi pomôckami, ktoré sú vybavením zdravotníckeho zariadenia poskytovateľa nad rámec stanoveného minimálneho materiálno-technického vybavenia, predložiť zdravotnej poisťovni kópiu dokladu o ich vlastníctve alebo prenájme a požiadať o písomné schválenie poskytovania zdravotných výkonov uvedenými zdravotníckymi pomôckami. Zoznam zdravotníckych pomôcok podľa tohto bodu spolu so zdravotnou poisťovňou schválenými zdravotnými výkonmi, na uhrádzaní ktorých sa zmluvné strany dohodli, tvorí prílohu tejto zmluvy,
- d) vykazovať poskytnutú zdravotnú starostlivosť v súlade s nariadením vlády SR č. 777/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Zoznam chorôb, pri ktorých sa zdravotné výkony čiastočne uhrádzajú alebo sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia, v súlade s nariadením vlády SR č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov v znení neskorších predpisov, v súlade s touto zmluvou a choroby podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb,
- e) nevykazovať zdravotnej poisťovni na úhradu také zdravotné výkony a s nimi súvisiace vyšetrenia poistenca, ktoré sú indikované v súvislosti s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou, ktorá nie je uhrádzaná na základe verejného zdravotného poistenia.
- f) oznamovať Union zdravotnej poisťovni, a. s. k poslednému dňu v kalendárnom mesiaci na tlačive predpísanom Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou každé poskytnutie zdravotnej starostlivosti poistencovi v dôsledku preukázaného porušenia liečebného režimu alebo použitia návykovej látky, ako aj úrazy alebo iné

poškodenie zdravia, v súvislosti s ktorými poskytol osobe zdravotnú starostlivosť, pri dôvodnom podozrení, že k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia došlo zavineným protiprávnym konaním tretej osoby; smrteľné úrazy, ťažké úrazy, hromadné úrazy a choroby z povolania je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti povinný oznamovať všetky bez výnimky,

- g) indikovať a predpisovať humánne lieky, diietické potraviny a zdravotnícke pomôcky v súlade s preskripčnými a indikačnými obmedzeniami, množstvovými a finančnými limitmi uvedenými v platnom zozname kategorizovaných liekov, v platnom zozname kategorizovaných zdravotníckych pomôcok a v platnom zozname kategorizovaných diietických potravín podľa zákona č. 362/2011 Z.z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o liekoch a zdravotníckych pomôckach“). Ak ide o liečivo uvedené v prílohe č. 1 k zákonu o liekoch a zdravotníckych pomôckach, predpisujúci lekár je povinný predpísať humánnu liek s obsahom tohto liečiva uvedením názvu liečiva za dodržania podmienok ustanovených v § 119 ods. 5 tohto zákona. Pri predpisovaní humánneho lieku spôsobom podľa predchádzajúcej vety a zdravotníckej pomôcky a diietickej potraviny je predpisujúci lekár povinný postupovať účelne a hospodárne podľa súčasných poznatkov farmakoterapie a plniť ostatné povinnosti podľa § 119 ods. 12 zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach,
 - h) vykazovať lieky a zdravotnícke pomôcky, ktoré poskytovateľovi obstarala a dodala zdravotná poisťovňa, s nulovou hodnotou a to súčasne s vykázaním výkonu podania lieku, alebo zdravotníckej pomôcky,
 - i) predkladať zdravotnej poisťovni raz ročne výsledky externej kontroly kvality vo forme ako ich dostáva od spoločnosti, s ktorou má uzatvorenú zmluvu o vykonávaní externej kontroly kvality (prehľad získaných certifikátov, výsledkové listy, zaradenie do systému a absolvovanie systému externej kontroly kvality, doklad o výške Target skóre, doklad o medzilaboratórnych porovnávaníach jednotlivých laboratórnych parametrov); táto povinnosť sa vzťahuje na poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje zdravotnú starostlivosť v zariadeniach spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek v odboroch klinická biochémia, patologická anatómia, hematológia a transfuziológia, klinická mikrobiológia, klinická imunológia a alergológia, nukleárna medicína, lekárska genetika alebo laboratórna medicína,
 - j) umožniť poskytovateľovi všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti vykonať návštevu svojho pacienta počas hospitalizácie s cieľom sledovania jeho zdravotného stavu i počas poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti a túto skutočnosť zaznamenať v zdravotnej dokumentácii,
2. Union zdravotná poisťovňa, a. s. sa zaväzuje
- a) uhradiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti zdravotnú starostlivosť uhrádzanú na základe verejného zdravotného poistenia, poskytnutú jej poisťencom, v súlade s touto zmluvou a v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi,
 - b) všetky zásadné zmeny vo výkazníctve poskytovaných výkonov zdravotnej starostlivosti, okrem tých, ktoré vyplývajú zo všeobecne záväzných právnych predpisov, oznámi poskytovateľovi najmenej dva mesiace pred plánovaným vykonaním zmeny

Článok 4

Cena, rozsah zdravotnej starostlivosti a platobné podmienky

1. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je oprávnený fakturovať poskytnutú zdravotnú starostlivosť po uplynutí zúčtovacieho obdobia a Union zdravotnej poisťovni, a.s. predkladá faktúru do 10-tich dní po uplynutí zúčtovacieho obdobia. Zúčtovacím obdobím je kalendárny mesiac. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný predložiť faktúru v členení podľa druhu zmluvne dohodnutých druhov zdravotnej starostlivosti.
2. Povinnou prílohou faktúry za poskytovanie zdravotnej starostlivosti sú elektronicky spracované dávky obsahujúce údaje uvedené na dátových médiách (disketa, CD, USB kľúč) v dátovom rozhraní určenom metodickým usmernením vydaným Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a návrh na poskytnutie domácej ošetrovateľskej starostlivosti, ak poskytovanie domácej ošetrovateľskej starostlivosti je predmetom tejto zmluvy; poskytovateľ zdravotnej starostlivosti návrh zasiela pri prvej fakturácii poskytnutej zdravotnej starostlivosti novému poisťencovi.
3. Union zdravotná poisťovňa, a.s. vykoná kontrolu formálnej správnosti doručenej faktúry a jej príloh; pod kontrolou formálnej správnosti zmluvnej strany rozumejú kontrolu formálnych náležitostí doručenej faktúry ako účtovného dokladu a skontrolovanie, či prílohou faktúry je dátové médium podľa bodu 2 tohto článku a návrh na poskytnutie domácej ošetrovateľskej starostlivosti v prípade prvej fakturácie podľa bodu 2 tohto článku. Ak Union zdravotná poisťovňa, a.s. zistí, že faktúra nie je v zmysle predchádzajúcej vety formálne správna, vráti ju poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti najneskôr do 10-tich dní odo dňa jej doručenia do zdravotnej poisťovne na jej doplnenie alebo opravu spolu s uvedením dôvodu vrátenia. V prípade vrátenia formálne nesprávnej faktúry poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti plynie lehota stanovená na vecnú kontrolu uvedenú v bode 4 tohto článku a lehota splatnosti dohodnutá v bode 7 tohto článku odo dňa doručenia formálne správnej faktúry do zdravotnej poisťovne.
4. U formálne správnej faktúry vykoná Union zdravotná poisťovňa, a.s. najneskôr do 25-tich dní odo dňa doručenia formálne správnej faktúry vecnú kontrolu vykázaných zdravotných výkonov. Pod kontrolou vecnej správnosti zmluvnej strany rozumejú kontrolu vykázaných zdravotných výkonov a liekov v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi alebo v súlade s touto zmluvou. Tým nie je dotknuté právo zdravotnej poisťovne následne vykonať kontrolu u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v súlade s článkom 5 tejto zmluvy.
5. Ak Union zdravotná poisťovňa, a.s. pri vecnej kontrole zistí zdravotné výkony fakturované v rozpore so všeobecne záväznými právnymi predpismi alebo v rozpore s touto zmluvou, spracuje tieto zistenia do protokolu sporných dokladov, ktorý obsahuje neuznané zdravotné výkony s uvedením dôvodu zamietnutia. Tento doklad zašle

poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti najneskôr do 25-tich dní odo dňa doručenia formálne správnej faktúry. Spolu s protokolom sporných dokladov Union zdravotná poisťovňa, a.s. zasiela poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti aj súhrnný prehľad výsledku spracovania zdravotných výkonov (lekársky protokol). V prípade, ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zistí, že vznikol rozdiel medzi ním fakturovanou sumou a uznanou sumou z lekárskeho protokolu, je povinný vystaviť opravný účtovný doklad (dobropis alebo ľarchopis) na sumu vo výške rozdielu medzi ním fakturovanou sumou a sumou hradenou podľa lekárskeho protokolu. V prípade, že vznikol takýto rozdiel, Union zdravotná poisťovňa, a.s. spolu s lekárskeým protokolom zasiela aj vystavený opravný účtovný doklad (dobropis alebo ľarchopis). Zdravotnou poisťovňou vystavený opravný účtovný doklad podľa tohto bodu poskytovateľ zdravotnej starostlivosti opatrí pečiatkou a svojim podpisom a doručí do zdravotnej poisťovne. Tým nie je dotknutý nárok poskytovateľa zdravotnej starostlivosti vystaviť vlastný opravný účtovný doklad v zmysle výsledku spracovania z lekárskeho protokolu ani nárok poskytovateľa zdravotnej starostlivosti uvedený v bode 6 tohto článku. Doručením formálne správneho opravného účtovného dokladu potvrdeného poskytovateľom zdravotnej starostlivosti podľa tohto bodu sa považuje faktúra za vecne správnu. Podmienky kontroly formálnej správnosti faktúry podľa bodu 3 tohto článku a podmienky kontroly vecnej správnosti vykázaných výkonov a liekov v súlade so všeobecne záväznými predpismi alebo v súlade s touto zmluvou podľa bodu 4 tohto článku platia aj pre opravný účtovný doklad.

6. Ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nesúhlasí so skutočnosťami uvedenými v protokole sporných dokladov, má právo ich reklamovať a písomne odôvodniť vykázané neuznaných zdravotných výkonov zdravotnej poisťovni do 40-ich dní od doručenia lekárskeho protokolu. Union zdravotná poisťovňa, a.s. zašle poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti písomné stanovisko k podanej reklamácií do 10-ich dní od jej doručenia. Ak Union zdravotná poisťovňa, a.s. akceptuje reklamované sporné doklady, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vystaví samostatnú faktúru len na reklamované zdravotné výkony podľa platných dátových rozhraní. V prípade, že nedôjde k dohode, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti môže požiadať zdravotnú poisťovňu o rokovanie do 10-tich dní od doručenia písomného stanoviska k podanej reklamácií. Rozpor obidve zmluvné strany prerokujú v sídle Union zdravotnej poisťovne, a.s. do 40-tich dní od doručenia lekárskeho protokolu. O výsledku rokovania sa vyhotoví písomný záznam, ktorého jeden rovnopis bude zaslaný poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti. V prípade, že výsledkom rokovania zmluvných strán bude akceptácia reklamovaných nehradených zdravotných výkonov alebo len ich časti, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vystaví samostatnú faktúru na zdravotné výkony v rozsahu rokovaním akceptovanej reklamácie nehradených zdravotných výkonov. Prílohou tejto faktúry sú elektronicky spracované dávky na dátových médiách podľa platných dátových rozhraní v rozsahu rokovaním akceptovanej reklamácie nehradených zdravotných výkonov a sprievodný protokol k dávkam. Faktúra je vystavená za obdobie, v ktorom bola poskytnutá reklamovaná zdravotná starostlivosť. Toto nemá vplyv na skutočnosti uvedené v bode 7 tohto článku.
7. Zmluvné strany sa dohodli, že splatnosť formálne a vecne správnej faktúry je 30 dní odo dňa jej doručenia do Union zdravotnej poisťovne, a.s.. V prípade doručenia vecne nesprávnej faktúry, podľa bodu 5 tohto článku sa táto faktúra považuje za formálne a vecne správnu až doručením formálne a vecne správneho opravného účtovného dokladu. V prípade, že formálne a vecne správny opravný účtovný doklad je doručený do 25-tich dní od doručenia vecne nesprávnej faktúry, splatnosť takto opravenej faktúry je 30 dní od doručenia vecne nesprávnej faktúry do zdravotnej poisťovne. V prípade, že formálne a vecne správny opravný účtovný doklad je doručený po 25-tom dni od doručenia vecne nesprávnej faktúry, splatnosť takto opravenej faktúry je 5 pracovných dní odo dňa doručenia formálne a vecne správneho opravného účtovného dokladu do Union zdravotnej poisťovne, a.s.
8. K splneniu záväzku Union zdravotnej poisťovne, a.s. dôjde dňom pripísania finančných prostriedkov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť na účet poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
9. Faktúry, ako aj opravné účtovné doklady sa považujú za doručené do Union zdravotnej poisťovne, a.s., ak sú doručené priamo na adresu jej sídla: Bajkalská 29/A, 821 08 Bratislava.
10. Ak z dôvodu nepredvídateľných alebo mimoriadnych okolností, za ktoré sa podľa tejto zmluvy rozumejú najmä zmeny v právnych predpisoch majúciich zásadný vplyv na spracovanie poskytovateľom zdravotnej starostlivosti vykázané zdravotnej starostlivosti na strane Union zdravotnej poisťovne, a.s., o ktorých Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľa zdravotnej starostlivosti informuje najneskôr v lehote uvedenej v bode 5 tohto článku, je Union zdravotná poisťovňa, a.s. oprávnená uhradiť ním doručenú formálne správnu faktúru bez kontroly vecnej správnosti faktúry formou preddavku vo výške 100% poskytovateľom zdravotnej starostlivosti fakturovanej čiastky. Union zdravotná poisťovňa, a.s. v nasledujúcich zúčtovacích obdobiach najneskôr však do troch mesiacov od úhrady faktúry podľa predchádzajúcej vety vykoná vecnú kontrolu faktúr uhradených podľa predchádzajúcej vety. Následne obe zmluvné strany postupujú podľa bodov 5 a nasledujúcich tohto článku.
11. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zodpovedá za správnosť a pravdivosť vykazovaných údajov.
12. Zmluvne dohodnuté úhrady za poskytovanú zdravotnú starostlivosť sú uvedené v prílohách č. 2a až 2d tejto zmluvy. Prílohy č. 2a až 2d tejto zmluvy sú účinné v ich častiach vo vecnom rozsahu zodpovedajúcom dohodnutému rozsahu objednanej zdravotnej starostlivosti podľa prílohy č. 1 tejto zmluvy.
13. Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme vo výške **395 000,- €** na obdobie kalendárneho štvrťroka od 1.10.2013 a vo výške **1 580 000,- €** na obdobie kalendárneho roka od 1.1.2014 pre poskytovanie **ústavnej zdravotnej starostlivosti**. Do tohto finančného objemu sa započítavajú náklady na všetky ukončené hospitalizácie poistencov uvedené v časti I písm. a) a časti VII prílohy č. 2b k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti vrátane zdravotnej starostlivosti dohodnutej podľa §8 ods. 3 Vyhlášky MZ SR č. 412/2009 Z.z. v platnom znení. Do finančného objemu sa nezapočítavajú náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť podľa bodu 1 písm. b) a bodu 8 článku I prílohy č. 2b k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. V prípade nevyčerpania dohodnutého finančného objemu podľa tohto bodu sa nevyčerpaná časť finančného objemu neprenáša do nasledujúceho dohodnutého obdobia.
14. Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme vo výške **17 000,- €** na obdobie kalendárneho štvrťroka od

- 1.10.2013 a vo výške **68 000,- €** na obdobie kalendárneho roka od 1.1.2014 pre poskytovanie **špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti**. Do tohto finančného objemu sa započítavajú náklady na všetky výkony poskytnutej špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti vrátane výkonov SVLZ uvedené v častiach I, III, IV a V prílohy č. 2a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Po prečerpaní finančného objemu uvedeného v tomto bode poskytovateľom zdravotnej starostlivosti sa výška úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, na ktorú sa finančný objem podľa tohto bodu vzťahuje, vypočíta ako súčin výšky úhrady za poskytnutú špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť uvedenú v príslušnom bode časti v častiach I, III, IV a V prílohy č. 2a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a koeficientu 0,1. V prípade nevyčerpania dohodnutého finančného objemu podľa tohto bodu sa nevyčerpaná časť finančného objemu neprenáša do nasledujúceho dohodnutého obdobia,
15. Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme vo výške **86 250,- €** na obdobie kalendárneho štvrťroka od 1.10.2013 a vo výške **345 000,- €** na obdobie kalendárneho roka od 1.1.2014 pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti **v zariadeniach spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek**. Do tohto finančného objemu sa započítavajú náklady na všetky výkony poskytnutej zdravotnej starostlivosti uvedené v časti IX prílohy č. 2a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Po prečerpaní finančného objemu uvedeného v tomto bode poskytovateľom zdravotnej starostlivosti sa výška úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, na ktorú sa finančný objem podľa tohto bodu vzťahuje, vypočíta ako súčin výšky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť uvedenú v príslušnom bode časti IX prílohy č. 2a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a koeficientu 0,1. V prípade nevyčerpania dohodnutého finančného objemu podľa tohto bodu sa nevyčerpaná časť finančného objemu neprenáša do nasledujúceho dohodnutého obdobia.
16. Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme vo výške **250,- €** na obdobie kalendárneho štvrťroka od 1.10.2013 a vo výške **1 000,- €** na obdobie kalendárneho roka od 1.1.2014 pre poskytovanie **zdravotnej starostlivosti vo vybraných druhoch zdravotníckych zariadení**. Do tohto finančného objemu sa započítavajú náklady na poskytnutú zdravotnú starostlivosť uhrádzanú podľa bodu 1 prílohy č. 2c k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Po prečerpaní finančného objemu uvedeného v tomto bode poskytovateľom zdravotnej starostlivosti sa výška úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, na ktorú sa finančný objem podľa tohto bodu vzťahuje, vypočíta ako súčin výšky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť uvedenej v bode 1 prílohy č. 2c k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a koeficientu 0,6. V prípade nevyčerpania dohodnutého finančného objemu podľa tohto bodu sa nevyčerpaná časť finančného objemu neprenáša do nasledujúceho dohodnutého obdobia.
17. Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme vo výške **30 000,- €** na obdobie kalendárneho štvrťroka od 1.10.2013 a vo výške **120 000,- €** na obdobie kalendárneho roka od 1.1.2014 pre poskytovanie **jednodňovej zdravotnej starostlivosti**. Do tohto finančného objemu sa započítavajú náklady na všetky poskytnuté výkony jednodňovej zdravotnej starostlivosti uvedené v časti VIII prílohy č. 2a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. V prípade nevyčerpania dohodnutého finančného objemu podľa tohto bodu sa nevyčerpaná časť finančného objemu neprenáša do nasledujúceho dohodnutého obdobia.

Článok 5 Kontrolná činnosť

1. Union zdravotná poisťovňa, a. s. vykonáva kontrolnú činnosť u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti zameranú na účelnosť, efektívnosť a hospodárnosť vynakladania prostriedkov verejného zdravotného poistenia, rozsah a kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti, dodržiavanie všeobecne záväzných právnych predpisov a zmluvných podmienok. Union zdravotná poisťovňa, a.s. je oprávnená vykonať kontrolnú činnosť (ďalej len „kontrola“) u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti kedykoľvek a bez predchádzajúceho oznámenia.
2. Union zdravotná poisťovňa, a. s. vykonáva kontrolnú činnosť podľa bodu 1 revíznymi lekármi, revíznymi farmaceutmi a revíznymi sestrami; ak ide o kontrolu hospodárnosti vynakladania prostriedkov verejného zdravotného poistenia, aj inými zamestnancami poverenými výkonom kontroly na základe písomného poverenia na výkon kontroly (ďalej len „poverené osoby“).
3. Poverené osoby sa pred vykonaním kontroly preukážu platným písomným poverením na vykonanie kontroly a služobným preukazom. Poverené osoby vykonávajú vopred oznámenú kontrolu spravidla v pracovných dňoch v čase schválených ordinačných hodín poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, pokiaľ sa s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v jednotlivom prípade nedohodnú inak. Pokiaľ Union zdravotná poisťovňa, a.s. vykonáva kontrolu bez predchádzajúceho oznámenia, kontrolu vykonáva v čase schválených ordinačných hodín, pričom kontrola nesmie v tomto prípade podstatným spôsobom narušiť bežnú prevádzku pracovísk poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
4. Poverené osoby sú pri výkone kontroly oprávnené
 - a) vstupovať do objektov, zariadení a prevádzok, na pozemky a do iných priestorov kontrolovaného subjektu, ak bezprostredne súvisia s predmetom kontroly,
 - b) vyžadovať od kontrolovaného subjektu a jeho zamestnancov, aby jej v určenej lehote poskytovali originály dokladov, vyjadrenia a informácie, vrátane dátových médií, potrebných na výkon kontroly,
 - c) vyžadovať súčinnosť kontrolovaného subjektu a jeho zamestnancov,
 - d) vykonať kontrolu len za prítomnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo ním poverenej osoby,
 - e) vyhotoviť si výpisy, odpisy alebo kópie listín, dokladov a dokumentov súvisiacich s výkonom a predmetom kontroly, potrebné k preukázateľnosti kontrolných zistení.
5. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný umožniť povereným osobám vykonanie kontroly a poskytnúť im požadované informácie, všetky požadované listiny, ktoré je povinný viesť a archivovať v zmysle príslušných

- právných predpisov, potrebnú súčinnosť pri výkone kontroly a zdržať sa konania, ktoré by mohlo mať výkon kontrolnej činnosti.
6. O záveroch kontroly vypracuje kontrolná skupina
 - a) záznam o kontrole, ak kontrolou nezistí porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov alebo porušenie podmienok tejto zmluvy; doručením záznamu o kontrole sa kontrola považuje za ukončenú;
 - b) protokol o kontrole, ak kontrolou zistí porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov alebo porušenie podmienok tejto zmluvy.
 7. Poverené osoby vypracujú protokol o kontrole, ktorý zašlú poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti v lehote do 20 kalendárnych dní odo dňa skončenia kontroly. Protokol o kontrole sa doručuje štatutárnemu zástupcovi poskytovateľa zdravotnej starostlivosti osobne proti podpisu alebo doporučenou poštou alebo kuriérnou službou na adresu sídla poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo prostredníctvom podateľne poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
 8. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti má právo podať písomne námietky proti kontrolným zisteniam a záverom uvedeným v protokole o kontrole do 20 kalendárnych dní odo dňa doručenia protokolu o kontrole. Union zdravotná poisťovňa, a. s. sa k podaným námietkam vyjadří písomne alebo osobne prerokuje podané námietky s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v termíne s ním dohodnutom. Písomné vyjadrenie zdravotnej poisťovne k námietkam poskytovateľa zdravotnej starostlivosti sa považuje za zápisnicu k protokolu o kontrole. Ak sa námietky poskytovateľa zdravotnej starostlivosti prerokujú osobne, kontrolná skupina spíše zápisnicu k protokolu o kontrole o výsledku prerokovania námietok poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti má právo na uvedenie svojho písomného vyjadrenia k zápisnici k protokolu o kontrole. V prípade písomného vyjadrenia Union zdravotnej poisťovne, a. s. k námietkam poskytovateľa zdravotnej starostlivosti má poskytovateľ zdravotnej starostlivosti právo na písomné vyjadrenie k zápisnici k protokolu o kontrole do 5 pracovných dní odo dňa doručenia písomného vyjadrenia Union zdravotnej poisťovne, a. s. k námietkam poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
 9. Pokiaľ poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nepodal proti protokolu o kontrole námietky, protokol sa považuje za prerokovaný pracovným dňom nasledujúcim po márnom uplynutí lehoty na podanie námietok, pričom platí, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti súhlasí so zisteniami uvedenými v protokole. Zápisnica sa v tomto prípade nespisuje.
 10. Pokiaľ poskytovateľ zdravotnej starostlivosti odmietne podpísať zápisnicu k protokolu o kontrole, uvedie sa táto skutočnosť v zápisnici. Zápisnica k protokolu o kontrole sa doručuje štatutárnemu zástupcovi poskytovateľa zdravotnej starostlivosti osobne proti podpisu alebo doporučenou poštou alebo kuriérnou službou na adresu sídla poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo prostredníctvom podateľne poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
 11. Kontrola je ukončená dňom prerokovania protokolu o kontrole s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a spísaním zápisnice k protokolu o kontrole o výsledku prerokovania námietok poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. V prípade písomného vyjadrenia Union zdravotnej poisťovne, a. s. k námietkam poskytovateľa zdravotnej starostlivosti sa považuje kontrola za ukončenú dňom doručenia písomného vyjadrenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti k zápisnici k protokolu o kontrole podľa bodu 8 tohto článku alebo márnym uplynutím lehoty na podanie písomného vyjadrenia k zápisnici k protokolu o kontrole. Ustanovenie bodu 10 tohto článku tým nie je dotknuté.
 12. Za ukončenú sa považuje kontrola aj v takom prípade, ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti odmietne prevziať protokol o kontrole alebo zápisnicu k protokolu o kontrole alebo ak sa protokol o kontrole alebo zápisnica k protokolu o kontrole doručované Union zdravotnej poisťovni, a. s. doporučenou poštou alebo kuriérnou službou, vráti Union zdravotnej poisťovni, a. s. ako nedoručené.

Článok 6

Sankcie

1. V prípade, že Union zdravotná poisťovňa, a. s. na základe vykonanej kontroly (článok 5 zmluvy) zistí, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vykázal Union zdravotnej poisťovni, a. s. výkon, ktorý preukázateľne neposkytol v celom rozsahu alebo v určitej jeho časti a Union zdravotná poisťovňa, a. s. takýto výkon poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti uhradila (ďalej len „neoprávnená úhrada“), poskytovateľ zdravotnej starostlivosti sa zaväzuje, že Union zdravotnej poisťovni, a. s. vráti takúto neoprávnenú úhradu alebo jej časť za podmienok podľa bodu 2 a 4 tohto článku.
2. Zmluvné strany sa dohodli, že pre vrátenie neoprávnenej úhrady podľa bodu 1 tohto článku, sa nevyžaduje predchádzajúce upozornenie druhej zmluvnej strany. Písomná výzva na vrátenie neoprávnenej úhrady podľa tohto bodu musí obsahovať špecifikáciu porušenia povinnosti a výšku neoprávnenej úhrady.
3. V prípade zistenia neoprávnenej úhrady Union zdravotnou poisťovňou, a. s. podľa bodu 1 tohto článku je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v každom jednotlivom prípade povinný uhradiť Union zdravotnej poisťovni, a. s. zmluvnú pokutu až do výšky 20 % sumy neoprávnenej úhrady na základe výzvy Union zdravotnej poisťovne, a. s. podľa bodu 4 tohto článku.
4. Zmluvné strany sa dohodli, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vykoná vrátenie neoprávnenej úhrady alebo úhradu sankcie vo výške uplatnenej Union zdravotnou poisťovňou, a. s. v lehote do 30 dní odo dňa doručenia písomnej výzvy Union zdravotnou poisťovňou, a. s.
5. Ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v lehote podľa bodu 4 tohto článku nevráti Union zdravotnej poisťovni, a. s. neoprávnenú úhradu alebo neuhradí uplatnenú sankciu, je Union zdravotná poisťovňa, a. s. oprávnená vykonať jednostranný zápočet týchto pohľadávok voči najbližšiemu splatnému vyúčtovaniu úhrady zdravotnej starostlivosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
6. Ak je Union zdravotná poisťovňa, a. s. v omeškaní s plnením svojho peňažného záväzku voči poskytovateľovi

zdravotnej starostlivosti, má poskytovateľ zdravotnej starostlivosti právo uplatniť voči nej úrok z omeškania podľa ustanovenia § 369 zákona č. 513/1991 Z. z. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov.

Článok 7 **Osobitné ustanovenia**

1. Každá zo zmluvných strán, spravidla do ôsmich dní, najneskôr však v termíne fakturácie poskytnutej zdravotnej starostlivosti, písomne informuje druhú zmluvnú stranu o zmene základných identifikačných údajov, napr. o zmene štatutárneho orgánu, bankového spojenia, identifikačného čísla organizácie, čísla telefónu a čísla faxu, ako aj o zmenách v zozname číselných kódov lekárov a číselných kódov ambulancií, o zmenách vo veľkosti úväzkov lekárov a ďalších skutočnostiach.
2. Zmluvné strany riešia prípadné rozpory pri uplatňovaní podmienok ustanovených touto zmluvou dohodovacím rokovaním štatutárnych orgánov alebo splnomocnených zástupcov. Až po bezvýslednom dohodovacom rokovaní, o čom sa spíše záznam, sa môžu zmluvné strany obrátiť na súd, aby v spore rozhodol. Dohodovacie rokovanie sa uskutoční spravidla do ôsmich dní po doručení písomného návrhu na jeho konanie druhej zmluvnej strane. Dohodovacie konanie možno uskutočniť aj písomne.
3. Zmluvné strany sú povinné zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, s ktorými prídu do styku pri plnení zmluvy. Táto povinnosť trvá aj po ukončení platnosti zmluvy. Netýka sa oznamovacej povinnosti vyplývajúcej zo všeobecne záväzných právnych predpisov, poskytovania informácií v súlade so zákonom č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Zmluvné strany sa zaväzujú pri spracovávaní osobných údajov postupovať v súlade so zákonom č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení.

Článok 8 **Záverečné ustanovenia**

1. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú do 31. decembra 2014.
2. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je oprávnený vypovedať zmluvu v súlade s § 7 ods. 15 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Výpovedná lehota je v tomto prípade trojmesačná. Výpovedná lehota začína plynúť od prvého dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola výpoveď doručená druhej strane.
3. Union zdravotná poisťovňa, a. s. je oprávnená vypovedať zmluvu v súlade s § 7 ods. 11 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Výpovedná lehota v tomto prípade je trojmesačná. Výpovedná lehota začína plynúť od prvého dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola výpoveď doručená druhej strane.
4. K okamžitému skončeniu zmluvného vzťahu dôjde v prípade
 - a) zrušenia povolenia Union zdravotná poisťovňa, a. s.,
 - b) zrušenia povolenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, resp. licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe,
 - c) zániku poskytovateľa zdravotnej starostlivosti u právnickej osoby,
 - d) smrti alebo vyhlásenia za mŕtveho poskytovateľa zdravotnej starostlivosti u fyzickej osoby.
5. V prípade dočasného pozastavenia povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia nie je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti oprávnený vykonávať činnosť, na ktorú bol oprávnený podľa prerušeného povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia. Zároveň poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti nevzniká právo vykazovať a fakturovať Union zdravotnej poisťovni, a. s. výkony zdravotnej starostlivosti odo dňa nadobudnutia účinnosti rozhodnutia o dočasnom pozastavení povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia s výnimkou fakturácie výkonov, ktoré realizoval pred nadobudnutím právoplatnosti tohto rozhodnutia a kedy spĺňal zákonné podmienky na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti sa zároveň zaväzuje, že v prípade dočasného pozastavenia povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia bude bezodkladne písomne informovať Union zdravotnú poisťovňu, a. s. o tejto skutočnosti. Pre splnenie tejto podmienky sa rozumie poskytovateľom zdravotnej starostlivosti doručená fotokópia rozhodnutia o dočasnom pozastavení povolenia s vyznačenou doložkou právoplatnosti a vykonateľnosti, pričom poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zodpovedá za to, že ním predložená fotokópia je zhodná s originálom rozhodnutia.
6. Akékoľvek zmeny a doplnky k tejto zmluve možno vykonať iba po vzájomnej dohode zmluvných strán, a to formou písomných číslovaných dodatkov. Zmluvné strany sa dohodli na tom, že pri zmene niektorého z ustanovení alebo článku tejto zmluvy bude v dodatku uvedené úplné znenie príslušného ustanovenia alebo článku zmluvy, ktorého sa zmena týka. Pri zmene týkajúcej sa úplného znenia niektorej z príloh zmluvy, alebo len znenia jej časti, bude dodatok obsahovať úplné znenie prílohy, alebo len znenie jej príslušnej časti.
7. Vzťahy touto zmluvou neupravené sa riadia príslušnými ustanoveniami všeobecne záväzných právnych predpisov uvedených v článku 1 tejto zmluvy.
8. Táto zmluva nadobúda platnosť dňom podpisu oboma zmluvnými stranami a účinnosť dňa 01.10.2013 za podmienky, že najneskôr deň pred nadobudnutím účinnosti bola zverejnená na webovom sídle Union zdravotnej poisťovne, a.s.
9. Táto zmluva je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, z ktorých sa každý považuje za originál. Každá zo zmluvných strán

obdrží po jednom vyhotovení. Súhlas s celým obsahom zmluvy zástupcovia zmluvných strán vyjadria svojim podpisom na poslednej strane zmluvy.

10. Neoddeliteľnou súčasťou tejto zmluvy sú nasledovné prílohy

- Príloha č. 1 Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti
- Príloha č. 2a Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú zdravotnú starostlivosť
- Príloha č. 2b Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú ústavnú zdravotnú starostlivosť
- Príloha č. 2c Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú zdravotnú starostlivosť vo vybraných druhoch zdravotníckych zariadení
- Príloha č. 2d Dohodnutá výška úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť a finančný rozsah - Priamo hrazené zdravotné výkony pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti
- Príloha č. 3 Zoznam používanej zdravotníckej techniky, pomôcok a výkonov nad rámec povinného vybavenia

11. Zmluvné strany sa dohodli na ukončení platnosti zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti č. 6007NFAL000106 ku dňu nadobudnutia účinnosti tejto zmluvy.

V Bratislave dňa 2013

V Martine dňa..... 2013

Union zdravotná poisťovňa, a.s.

Univerzitná nemocnica Martin

.....
Ing. Elena Májeková, riaditeľka sekcie
nákupu zdravotnej starostlivosti,
revízií činností a programov zdravia

.....
Doc. MUDr. Julián Hamžík, PhD., riaditeľ

Príloha č. I/1
k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti
Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti

Union zdravotná poisťovňa, a.s. si u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti objednáva poskytovanie zdravotnej starostlivosti nasledovnými zdravotníckymi zariadeniami:

Ústavná zdravotná starostlivosť

Kód oddelenia	Kód odbornosti	Názov odbornosti	Pracovisko
P38811001101	001	vnútorné lekárstvo	1
P38811001102	001	vnútorné lekárstvo	1
P38811002101	002	infektológia	1
P38811003101	003	pneumológia a ftizeológia	1
P38811004101	004	neuroológia	1
P38811005101	005	psychiatria	1
P38811007101	007	pediatria	1
P38811009101	009	gynekológia a pôrodníctvo	1
P38811010101	010	chirurgia	1
P38811010102	010	chirurgia	1
P38811011101	011	ortopédia	1
P38811012101	012	uroológia	1
P38811013101	013	úrazová chirurgia	1
P38811014101	014	otorinolaryngológia	1
P38811015101	015	oftalmológia	1
P38811018101	018	dermatovenerológia	1
P38811019103	019	klinická onkológia	1
P38811019101	019	klinická onkológia	1
P38811019102	019	klinická onkológia	1
P38811025101	025	anestéziológia a intenzívna medicína	1
P38811027101	027	fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	1
P38811031101	031	hematológia a transfuziológia	1
P38811037101	037	neurochirurgia	1
P38811038101	038	plastická chirurgia	1
P38811047101	047	nukleárna medicína	1
P38811049101	049	kardiológia	1
P38811051101	051	neonatológia	1
P38811068101	068	cievna chirurgia	1
P38811070101	070	maxilofaciálna chirurgia	1
P38811106101	106	hrudníková chirurgia	1
P38811107101	107	detská chirurgia	1
P38811196102	196	JIS interná	1
P38811196101	196	JIS interná	1
P38811201101	201	JIS neurologická	1
P38811202102	202	JIS chirurgická	1
P38811202101	202	JIS chirurgická	1
P38811207101	207	transplantačné	1
P38811278101	278	arytmia a koronárna jednotka	1
P38811306101	306	klinické pracovné lekárstvo a klinická toxikológia	1

P38811323101	323	pediatrická anestéziológia	1
P38811332102	332	pediatrická intenzívna medicína	1
P38811332101	332	pediatrická intenzívna medicína	1
P38811334101	334	paliatívna medicína	1
P38811334102	334	paliatívna medicína	1
P38811602101	602	JIS infekčná	1
P38811613101	613	JIS úrazová	1
P38811637101	637	JIS neurochirurgická	1
P38811668101	668	JIS cievnej chirurgie	1
P38811706101	706	JIS hrudníková chirurgia	1

Ambulantná zdravotná starostlivosť špecializovaná

P38811001201	001	vnútorné lekárstvo	2
P38811001206	001	vnútorné lekárstvo	2
P38811001204	001	vnútorné lekárstvo	2
P38811001203	001	vnútorné lekárstvo	2
P38811001202	001	vnútorné lekárstvo	2
P38811002201	002	infektológia	2
P38811002202	002	infektológia	2
P38811002203	002	infektológia	2
P38811003201	003	pneumológia a ftizeológia	2
P38811004201	004	neuroológia	2
P38811004202	004	neuroológia	2
P38811005201	005	psychiatria	2
P38811007201	007	pediatria	2
P38811007202	007	pediatria	2
P38811009201	009	gynekológia a pôrodníctvo	2
P38811009203	009	gynekológia a pôrodníctvo	2
P38811010201	010	chirurgia	2
P38811010202	010	chirurgia	2
P38811010203	010	chirurgia	2
P38811011202	011	ortopédia	2
P38811011201	011	ortopédia	2
P38811012201	012	uroológia	2
P38811013201	013	úrazová chirurgia	2
P38811014201	014	otorinolaryngológia	2
P38811015201	015	oftalmológia	2
P38811015202	015	oftalmológia	2
P38811016201	016	stomatológia	2
P38811017201	017	pediatrická gynekológia	2
P38811018201	018	dermatovenerológia	2
P38811018202	018	dermatovenerológia	2
P38811018204	018	dermatovenerológia	2
P38811018205	018	dermatovenerológia	2
P38811018206	018	dermatovenerológia	2
P38811018207	018	dermatovenerológia	2
P38811018208	018	dermatovenerológia	2
P38811019201	019	klinická onkológia	2

P38811019203	019	klinická onkológia	2
P38811019204	019	klinická onkológia	2
P38811019205	019	klinická onkológia	2
P38811019207	019	klinická onkológia	2
P38811019202	019	klinická onkológia	2
P38811019208	019	klinická onkológia	2
P38811025201	025	anestéziológia a intenzívna medicína	2
P38811025202	025	anestéziológia a intenzívna medicína	2
P38811027201	027	fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	2
P38811031201	031	hematológia a transfuziológia	2
P38811031202	031	hematológia a transfuziológia	2
P38811037201	037	neurochirurgia	2
P38811038201	038	plastická chirurgia	2
P38811038202	038	plastická chirurgia	2
P38811040201	040	klinická imunológia a alergológia	2
P38811040202	040	klinická imunológia a alergológia	2
P38811040204	040	klinická imunológia a alergológia	2
P38811043201	043	radiačná onkológia	2
P38811044201	044	foniatria	2
P38811045201	045	reumatológia	2
P38811046201	046	algeziológia	2
P38811048201	048	gastroenterológia	2
P38811048202	048	gastroenterológia	2
P38811049201	049	kardiológia	2
P38811049202	049	kardiológia	2
P38811049203	049	kardiológia	2
P38811050201	050	diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy	2
P38811051201	051	neonatológia	2
P38811060201	060	geriatria	2
P38811062201	062	lekárska genetika	2
P38811063201	063	nefrológia	2
P38811063202	063	nefrológia	2
P38811064201	064	endokrinológia	2
P38811065201	065	klinická farmakológia	2
P38811068201	068	cievna chirurgia	2
P38811070201	070	maxilofaciálna chirurgia	2
P38811075201	075	audiológia	2
P38811104201	104	pediatrická neurológia	2
P38811105201	105	detská psychiatria	2
P38811106201	106	hrudníková chirurgia	2
P38811107201	107	detská chirurgia	2
P38811108201	108	pediatrická ortopédia	2
P38811109201	109	pediatrická urológia	2
P38811114201	114	pediatrická otorinolaryngológia	2
P38811116201	116	detská dermatovenerológia	2
P38811140201	140	pediatrická imunológia a alergológia	2
P38811144201	144	klinická psychológia	2

P38811145201	145	pediatrická reumatológia	2
P38811153201	153	pediatrická endokrinológia a diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy	2
P38811154201	154	pediatrická gastroenterológia, hepatológia a výživa	2
P38811155201	155	pediatrická kardiológia	2
P38811156201	156	pediatrická pneumológia a ftizeológia	2
P38811163201	163	pediatrická nefrológia	2
P38811216201	216	hepatológia	2
P38811226201	226	tropická medicína	2
P38811229201	229	onkológia v gynekológii	2
P38811306201	306	klinické pracovné lekárstvo a klinická toxikológia	2
P38811319201	319	onkológia v chirurgii	2
P38811323201	323	pediatrická anestéziológia	2
P38811329201	329	pediatrická hematológia a onkológia	2
P38811336201	336	pediatrická oftalmológia	2
P38811367201	367	psychiatrická sexuológia	2
P38811591201	591	chemoterapia nádorov	2
P38811002801	002	infektológia	8
P38811003801	003	pneumológia a ftizeológia	8
P38811004801	004	neuroológia	8
P38811005801	005	psychiatria	8
P38811007801	007	pediatria	8
P38811009801	009	gynekológia a pôrodnictvo	8
P38811010801	010	chirurgia	8
P38811012801	012	urológia	8
P38811013801	013	úrazová chirurgia	8
P38811014801	014	otorinolaryngológia	8
P38811015801	015	oftalmológia	8
P38811018801	018	dermatovenerológia	8
P38811037801	037	neurochirurgia	8
P38811070801	070	maxilofaciálna chirurgia	8
P38811184801	184	centrálny príjem/urgentný príjem	8
Jednodňová zdravotná starostlivosť			
P38811009401	009	gynekológia a pôrodnictvo	4
P38811010401	010	chirurgia	4
P38811010402	010	chirurgia	4
P38811010403	010	chirurgia	4
P38811011401	011	ortopédia	4
P38811012401	012	urológia	4
P38811013401	013	úrazová chirurgia	4
P38811014401	014	otorinolaryngológia	4
P38811015401	015	oftalmológia	4
P38811016401	016	stomatológia	4
P38811038401	038	plastická chirurgia	4
P38811048401	048	gastroenterológia	4
P38811070401	070	maxilofaciálna chirurgia	4
Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky			
P38811023501	023	rádiológia	5

P38811023502	023	rádiológia	5
P38811023503	023	rádiológia	5
P38811023504	023	rádiológia	5
P38811023505	023	rádiológia	5
P38811023506	023	rádiológia	5
P38811023507	023	rádiológia	5
P38811023508	023	rádiológia	5
P38811024504	024	klinická biochémia	5
P38811024501	024	klinická biochémia	5
P38811024503	024	klinická biochémia	5
P38811024505	024	klinická biochémia	5
P38811024502	024	klinická biochémia	5
P38811027502	027	fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	5
P38811027501	027	fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	5
P38811029501	029	patologická anatómia	5
P38811031501	031	hematológia a transfuziológia	5
P38811031502	031	hematológia a transfuziológia	5
P38811034503	034	klinická mikrobiológia	5
P38811040501	040	klinická imunológia a alergológia	5
P38811043501	043	radiačná onkológia	5
P38811043502	043	radiačná onkológia	5
P38811043503	043	radiačná onkológia	5
P38811047502	047	nukleárna medicína	5
P38811062501	062	lekárska genetika	5
P38811186501	186	centrálne sterilizácia	5
P38811187506	187	funkčná diagnostika	5
P38811187505	187	funkčná diagnostika	5
P38811187507	187	funkčná diagnostika	5
P38811187501	187	funkčná diagnostika	5
P38811187502	187	funkčná diagnostika	5
P38811187503	187	funkčná diagnostika	5
P38811187510	187	funkčná diagnostika	5
P38811187509	187	funkčná diagnostika	5
P38811187504	187	funkčná diagnostika	5
P38811187508	187	funkčná diagnostika	5
P38811228501	228	magnetická rezonancia (ak je samostatné pracovisko)	5
P38811247501	247	ultrazvuk v gynekológii a pôrodníctve	5
P38811576501	576	počítačová tomografia - CT	5
P38811576502	576	počítačová tomografia - CT	5
P38811593501	593	intervenčná rádiológia	5
Záchranná zdravotná služba			
P38811180201	180	rýchla zdravotná pomoc	2
P38811238201	238	rýchla lekárska pomoc s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky	2
Stacionár			
P38811005601	005	psychiatria	6
P38811208301	208	dialyzačné	3

Príloha č. 2a
k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú zdravotnú starostlivosť

I. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť

1. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti a Union zdravotná poisťovňa, a.s. sa dohodli, že zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti sa uhrádzajú takto

a) zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti vykázané poskytovateľom v súlade s nariadením vlády Slovenskej republiky č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov v znení neskorších predpisov sa ohodnocujú počtom bodov uvedených v prílohe nariadenia vlády SR č. 226/2005 Z.z. o výške úhrady za zdravotnú starostlivosť, ktorú uhrádza Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi lekárskej služby prvej pomoci, pod názvom „Zoznam zdravotných výkonov a ich bodové hodnoty“ (ďalej len „zoznam výkonov“),

b) rozsah úhrady, ktorý uhradí Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa písmena a) tohto bodu a dohodnutej ceny bodu uvedenej v bode 2, 2.1 a 3 tejto časti prílohy za všetky medicínsky indikované zdravotné výkony vykázané Union zdravotnej poisťovni, a.s. a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznané,

c) zdravotný výkon, ktorý nemá v zozname výkonov určenú bodovú hodnotu, môže Union zdravotná poisťovňa, a.s. uhradiť poskytovateľovi len s predchádzajúcim písomným súhlasom a to najviac vo výške preukázateľných nákladov spojených s jeho poskytnutím,

d) do rozsahu podľa písmena b) a c) tohto bodu sa nezapočítavajú náklady na lieky uvedené v Zozname kategorizovaných liekov, uverejňovanom Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky na svojom webovom označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom A a AS a transfúzne lieky.

2. Úhrada zdravotných výkonov špecializovanej zdravotnej starostlivosti okrem výkonov ambulancie ústavnej pohotovostnej služby a centrálneho príjmu

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady (v EUR)	Dohodnutý rozsah úhrady
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí špecializovanej zdravotnej starostlivosti	0,019252	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon

2.1 Úhrada zdravotných výkonov špecializovanej zdravotnej starostlivosti v ambulancii ústavnej pohotovostnej služby a centrálneho príjmu

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady (v EUR)	Dohodnutý rozsah úhrady
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí špecializovanej zdravotnej starostlivosti	0,0237	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon

3. Osobitne sa uhrádzajú náklady za výkony spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek (ďalej len „SVLZ“)

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady (v EUR)	Dohodnutý rozsah úhrady
cena bodu	výkon SVLZ	0,0073	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon
cena bodu	výkon SVLZ prístrojový *	0,0073	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon

* výkon SVLZ prístrojový sa uhrádza u poskytovateľa, ktorý spĺňa odborné predpoklady na vykonávanie a vyhodnocovanie príslušných vyšetrení (špecializácia alebo certifikát), vlastní, má prenajatý alebo má v užívaní príslušný prístroj a prístroj má platný certifikát (vyhlásenie o zhode) a Union zdravotná poisťovňa, a.s. súhlasila s uhrádzaním výkonov uvedených v prílohe k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

II. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodnictvo,

1. Zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti sa uhrádzajú takto:

a) zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti vykázané poskytovateľom v súlade s nariadením vlády SR č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov v znení neskorších predpisov sa ohodnocujú počtom bodov uvedených v prílohe nariadenia vlády SR č. 226/2005 Z.z., o výške úhrady za zdravotnú starostlivosť, ktorú uhrádza Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi lekárskej služby prvej pomoci, pod názvom „Zoznam zdravotných výkonov a ich bodové hodnoty“ (ďalej len „zoznam výkonov“),

b) rozsah úhrady, ktorý uhradí Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa písm. a) tohto bodu a dohodnutej ceny bodu uvedenej v bode 2 a 3 tejto časti prílohy za všetky medicínsky indikované zdravotné výkony vykázané Union zdravotnej poisťovni, a.s. a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznané,

c) zdravotný výkon, ktorý nemá v zozname výkonov určenú bodovú hodnotu, môže Union zdravotná poisťovňa, a.s. uhradiť poskytovateľovi len s jej predchádzajúcim súhlasom a to najviac vo výške preukázateľných nákladov spojených s jeho poskytnutím,

d) do rozsahu podľa písm. b) tohto bodu sa nezapočítavajú náklady na lieky uvedené v Zozname kategorizovaných liekov, uverejňovanom Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky na svojom webovom sídle, označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom A a AS.

2. Úhrada zdravotných výkonov špecializovanej zdravotnej starostlivosti s výnimkou zdravotnej starostlivosti uvedenej v bode 3 tejto časti prílohy

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí špecializovanej zdravotnej starostlivosti	0,019252

3. Osobitne sa uhrádzajú náklady za výkony spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek (ďalej len „SVLZ“)

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €	Dohodnutý rozsah úhrady
cena bodu	výkon SVLZ prístrojový preventívny – 108, 118, 5303, 5305	0,0266	súčin ceny bodu a počtu bodov uvedených v zozname výkonov za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon
cena bodu	výkon SVLZ prístrojový preventívny - 5308 (mamológia a mamodiagnostika)	0,0076	súčin ceny bodu a počtu bodov uvedených v zozname výkonov za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon
cena bodu	výkon SVLZ, vrátane SVLZ prístrojový	0,0073	súčin ceny bodu a počtu bodov uvedených v zozname výkonov za každý medicínsky indikovaný správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon

a) uhrádza sa u poskytovateľa, ktorý spĺňa odborné predpoklady na vyhodnocovanie príslušných vyšetrení (špecializácia alebo certifikát), vlastní alebo má prenajatý príslušný prístroj a Union zdravotná poisťovňa, a.s. súhlasila s uhrádzaním výkonov uvedených v prílohe k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,

b) výkon 108 sa akceptuje ako preventívny výkon najviac tri razy počas tehotenstva a vykazuje sa pri fyziologickom tehotenstve súčasne s kódom choroby Z340 alebo Z348 podľa MKCH 10 -SK-2013 a pri patologickom tehotenstve súčasne s kódom choroby Z352 podľa MKCH 10 -SK-2013; u kapitovanej poistenky,

c) výkon 118 sa akceptuje ako preventívny výkon raz týždenne počas obdobia posledných štyroch týždňov gravidity (maximálne 6x), vykazuje sa súčasne s výkonom 103 a s kódom choroby Z 340, Z348 alebo Z352 podľa MKCH 10 -SK-2013,

d) výkony 5303 a 5305 sa akceptujú ako preventívne výkony raz za dvanásť mesiacov, vykazujú sa v nadväznosti na výkon 157 a s kódom choroby Z014 podľa MKCH 10 -SK-2013, výkony 5303 a 5305 sa nevykazujú naraz v rámci vykonania jednej preventívnej prehliadky (výkon 157),

e) výkon 5308 sa akceptuje ako preventívny výkon raz za dva roky v intervaloch a vekovom rozmedzí stanovených v skríningu, vykazuje sa súčasne s výkonom 157 a kódom choroby Z014 podľa MKCH 10 -SK-2013,

f) výkony 5303 a 5305 sa akceptujú k úhrade aj bez naviazania na vykonanie preventívnej prehliadky (výkon 157), v takomto prípade sa uhrádzajú cenou bodu vo výške **0,0073 €**

III. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť v špecializačnom odbore urológia

1. Úhrada zdravotných výkonov špecializovanej zdravotnej starostlivosti s výnimkou zdravotnej starostlivosti uvedenej v bode 2 až 4 tejto časti prílohy.

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí špecializovanej zdravotnej starostlivosti	0,019252

2. Osobitne sa uhrádzajú náklady za vykonané zdravotné výkony preventívnych prehliadok

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €	Dohodnutý rozsah úhrady
cena bodu	za vykonané zdravotné výkony preventívnych prehliadok hradených z verejného zdravotného poistenia uvedených nižšie	0,0266	súčin ceny bodu a počtu bodov uvedených v zozname výkonov

uhrádzajú sa tieto zdravotné výkony preventívnych prehliadok

Kód výkonu	Obsah zdravotného výkonu a preventívnych vyšetrení	Vek / frekvencia	Vykazovanie
158	vyšetrenie na včasné rozpoznanie ochorenia na rakovinu u muža vrátane rád	poistencom vo veku od 40 rokov života / raz za dva roky	vykazuje sa s kódom choroby Z128 podľa MKCH 10 -SK-2013, môže sa vykázat' s výkonom 5302

3. Osobitne sa uhrádzajú náklady za výkony spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek (ďalej len „SVLZ“)

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €
cena bodu	výkon SVLZ	0,0073
cena bodu	výkon SVLZ prístrojový*	0,0073

* výkon SVLZ prístrojový sa uhrádza u poskytovateľa, ktorý spĺňa odborné predpoklady na vykonávanie a vyhodnocovanie príslušných vyšetrení (špecializácia alebo certifikát), vlastní, má prenajatý alebo má v užívaní príslušný prístroj a prístroj má platný certifikát (vyhlásenie o zhode) a Union zdravotná poisťovňa, a.s. súhlasila s uhrádzaním výkonov uvedených v prílohe k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

4. Osobitne sa uhrádzajú jednorazové zdravotnícke pomôcky (ďalej len „JZP“) použité pri poskytnutí uvedených zdravotných výkonoch v nadobúdacej cene, najviac však v uvedenej maximálnej cene

Kód výkonu	Kód JZP	Označenie JZP	Úhrada JZP v €	Poznámka
5153a	160005	punkčná ihla	66,39	
1795, 5158b, 1822	160006	SET -epicystostomický, nefrostomický, cystostomický	76,35	
1791, 1792, 1793, 1794	160009	cievka	51,45	
5158a	160007	stent	1991,64	ZP*
5158	160008	double pigtail	16,60	
1722, 1723	160010	permanentný katéter (na 3 – 6 mesiacov)	16,60	

ZP* – vyžaduje sa schválenie Union zdravotnou poisťovňou, a.s.

ZP* – vyžaduje sa schválenie Union zdravotnou poisťovňou, a.s.

- Union zdravotná poisťovňa, a.s. uhradí náklady na JZP uvedené vyššie len za toho poistenca, ktorý je v čase ich poskytnutia jej poistencom,
- podmienkou úhrady JZP s označením „ZP“ je predchádzajúci písomný súhlas Union zdravotnej poisťovne, a.s.; v prípade, že ide o poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti poistencovi, poskytovateľ žiada o súhlas zdravotnú poisťovňu dodatočne, najneskôr však v prvý pracovný deň po poskytnutí neodkladnej zdravotnej starostlivosti,
- súhlas Union zdravotnej poisťovne, a.s. na úhradu JZP je platný jeden rok; po uplynutí tohto súhlasu poskytovateľ požiada písomne zdravotnú poisťovňu o nový súhlas,
- pri JZP schválenej Union zdravotnou poisťovňou, a.s. prikladá poskytovateľ k faktúre kópiu nadobúdacieho dokladu JZP a výpis zo zdravotnej dokumentácie poistenca týkajúci sa poskytnutej zdravotnej starostlivosti.
- Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť v špecializačnom odbore gastroenterológia

IV. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť v špecializačnom odbore gastroenterológia

1. Úhrada zdravotných výkonov špecializovanej zdravotnej starostlivosti s výnimkou zdravotnej starostlivosti uvedenej v bode 2 a 3 tejto časti prílohy

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí špecializovanej zdravotnej starostlivosti	0,019252

2. Osobitne sa cenou bodu vo výške **0,0266 €** uhrádzajú náklady za zdravotné výkony preventívnej prehliadky – skrining rakoviny konečníka a hrubého čreva podľa prílohy č. 2 k zákonu 577/2004 Z. z., v znení neskorších predpisov poskytovateľovi zaradenému do programu skriningu kolorektálneho karcinómu v zmysle Odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva SR pre realizáciu programu skriningu kolorektálneho karcinómu zo dňa 1. septembra 2011, podľa nižšie uvedenej tabuľky:

Kód výkonu	Vek / frekvencia	Poznámka / Vykazovanie	Počet bodov / vyšetrenie
763p	vo veku nad 50 rokov raz za 10 rokov, u osôb so zvýšeným rizikom ochorenia na rakovinu hrubého čreva a konečníka bez vekového obmedzenia, pri negativite pri prvej kolonoskopickej prehliadke raz za 5 rokov	vykonanie preventívnej prehliadky konečníka a hrubého čreva kolonoskopom; vykazuje sa s kódom choroby Z121 podľa MKCH 10 -SK-2013	2 369

3. Osobitne sa uhrádzajú náklady za výkony spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek (ďalej len „SVLZ“)

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €
cena bodu	výkon SVLZ	0,0073
cena bodu	výkon SVLZ prístrojový*	0,0073

* výkon SVLZ prístrojový sa uhrádza u poskytovateľa, ktorý spĺňa odborné predpoklady na vykonávanie a vyhodnocovanie príslušných vyšetrení (špecializácia alebo certifikát), vlastní, má prenajatý alebo má v užívaní príslušný prístroj a prístroj má platný certifikát (vyhlásenie o zhode) a Union zdravotná poisťovňa, a.s. súhlasila s uhrádzaním výkonov uvedených v prílohe k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

V. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť v špecializačnom odbore oftalmológia

1. Zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti sa uhrádzajú takto

a) zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti vykázané poskytovateľom v súlade s nariadením vlády SR č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov v znení neskorších predpisov sa ohodnocujú počtom bodov, ktoré sú uvedené v prílohe nariadenia vlády SR č. 226/2005 Z.z., o výške úhrady za zdravotnú starostlivosť, ktorú uhrádza Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi lekárskej služby prvej pomoci, pod názvom „Zoznam zdravotných výkonov a ich bodové hodnoty“ (ďalej len „zoznam výkonov“),

b) rozsah úhrady, ktorý uhradí zdravotná poisťovňa poskytovateľovi, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa písm. a) tohto bodu a dohodnutej ceny bodu uvedenej v bode 2 a 3 tejto časti prílohy za všetky medicínsky indikované zdravotné výkony, vykázané Union zdravotnej poisťovni, a.s. a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznané,

c) zdravotný výkon, ktorý nemá v zozname výkonov určenú bodovú hodnotu môže Union zdravotná poisťovňa, a.s. uhradiť poskytovateľovi len s predchádzajúcim písomným súhlasom Union zdravotnej poisťovne, a.s., a to najviac vo výške preukázateľných nákladov spojených s jeho poskytnutím,

d) do rozsahu podľa písm. b) a c) tohto bodu sa nezapočítavajú náklady na lieky uvedené v Zozname kategorizovaných liekov, uverejňovanom Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky na svojom webovom sídle, označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom A a AS.

2. Úhrada zdravotných výkonov špecializovanej zdravotnej starostlivosti s výnimkou zdravotnej starostlivosti uvedenej v bode 3 tejto časti prílohy

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €
cena bodu	za zdravotné výkony pri poskytnutí špecializovanej zdravotnej starostlivosti, okrem zdravotných výkonov 1226, 1227, 1240, 1246 a 1256	0,019252
cena bodu	za zdravotné výkony 1226, 1227, 1240, 1246, 1256 pri poskytnutí špecializovanej zdravotnej starostlivosti	0,0200

3. Osobitne sa uhrádzajú náklady za výkony spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek (ďalej len „SVLZ“)

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €
cena bodu	výkon SVLZ	0,0073
cena bodu	výkon SVLZ prístrojový*	0,0073

* výkon SVLZ prístrojový sa uhrádza u poskytovateľa, ktorý spĺňa odborné predpoklady na vykonávanie a vyhodnocovanie príslušných vyšetrení (špecializácia alebo certifikát), vlastní, má prenajatý alebo má v užívaní príslušný prístroj a prístroj má platný certifikát (vyhlásenie o zhode) a Union zdravotná poisťovňa, a.s. súhlasila s uhrádzaním výkonov uvedených v prílohe k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

VI. Špecializovaná ambulantná starostlivosť – v kategórii zubný lekár

Lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore stomatológia, zubné lekárstvo, čelustná ortopédia, maxilofaciálna chirurgia a v certifikovanej pracovnej činnosti dentoalveolárna chirurgia, choroby sliznic ústnej dutiny, implantológia a mukogingiválna chirurgia (ďalej len „kategória zubný lekár“)

1. Zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti sa uhrádzajú takto

a) zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti vykázané poskytovateľom v súlade s nariadením vlády SR č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov v znení neskorších predpisov sa ohodnocujú počtom bodov uvedených v prílohe nariadenia vlády SR č. 226/2005 Z.z., o výške úhrady za zdravotnú starostlivosť, ktorú uhrádza Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi lekárskej služby prvej pomoci, pod názvom „Zoznam zdravotných výkonov a ich bodové hodnoty“ (ďalej len „zoznam výkonov“),

b) rozsah úhrady, ktorý uhradí Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa písm. a) tohto bodu a dohodnutej ceny bodu uvedenej v bode 2 a 3 tejto časti prílohy za všetky medicínsky indikované zdravotné výkony, vykázané Union zdravotnej poisťovni, a.s. a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznané,

c) zdravotný výkon, ktorý nemá v zozname výkonov určenú bodovú hodnotu môže Union zdravotná poisťovňa, a.s. uhradiť poskytovateľovi len s predchádzajúcim písomným súhlasom Union zdravotnej poisťovne, a.s., a to najviac vo výške preukázateľných nákladov spojených s jeho poskytnutím,

d) do rozsahu podľa písm. b) a c) tohto bodu sa nezapočítavajú náklady na lieky uvedené v Zozname kategorizovaných liekov, uverejňovanom Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky na svojom webovom sídle, označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom A a AS,

e) do finančného rozsahu podľa písm. b) a c) tohto bodu sa nezapočítavajú náklady na zdravotnícke pomôcky skupiny Z uvedené v Zozname zdravotníckych pomôcok na mieru; ktorý vydáva Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej Republiky opatrením,

2. Úhrada zdravotných výkonov špecializovanej zdravotnej starostlivosti s výnimkou zdravotnej starostlivosti uvedenej v bodoch 3 až 4 tejto časti prílohy je nasledovná

a)

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí špecializovanej zdravotnej starostlivosti v kategórii zubný lekár	0,072483

b) pre náročnosť ošetrovania poistencov so závažným neurologickým alebo závažným mentálnym postihnutím bez obmedzenia veku, ktorí majú o tom potvrdenie vystavené lekárom v špecializačnom odbore neurológia alebo psychiatria, poskytovateľ vo vete tela dávky 751 položke 8 uvedie koeficient náročnosti 1,5 a Union zdravotná poisťovňa, a.s. uhradí 2,5 násobok počtu bodov príslušného poskytnutého výkonu.

c) pre náročnosť ošetrovania poistencov s vrodenou vývojovou chybou čeľustí a tváre sa hodnota výkonu O06 do dosiahnutia šiesteho roku veku a výkonov O21 až O37 bez obmedzenia veku násobí koeficientom H 1,3.

3. Osobitne sa uhrádzajú náklady za vykonané zdravotné výkony preventívnych prehliadok

a)

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €
cena bodu	za vykonané zdravotné výkony preventívnych prehliadok hradených z verejného zdravotného poistenia (D01, D02, D02a, D05 a D06), vykazujú sa s kódom choroby Z012 podľa MKCH - 10	0,072483

b) pre náročnosť ošetrovania poistencov so závažným neurologickým alebo závažným mentálnym postihnutím bez obmedzenia veku, ktorí majú o tom potvrdenie vystavené lekárom v špecializačnom odbore neurológia alebo psychiatria, poskytovateľ vo vete tela dávky 751 položke 8 uvedie koeficient náročnosti 1,5 a Union zdravotná poisťovňa, a.s. uhradí 2,5 násobok počtu bodov príslušného poskytnutého výkonu.

4. Osobitne sa uhrádza materiál pri výkone RTG snímok

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady / vykazovanie	Výška úhrady v €	Dohodnutý rozsah úhrady
pevná cena	materiál RTG snímky k výkonu D 52 pod kódom RTGIO*	0,27	uhrádza sa za každú správne vykázanú a uznanú RTG snímku
pevná cena	materiál RTG snímky k výkonu D 54 pod kódom OPG*	0,50	uhrádza sa za každú správne vykázanú a uznanú RTG snímku

*výkon RTG snímok sa uhrádza u poskytovateľa, ktorý spĺňa odborné predpoklady na vykonávanie a vyhodnocovanie príslušných vyšetrení (špecializácia alebo certifikát) a vlastní, má prenajatý alebo má v užívaní príslušný prístroj

VII. Stacionár - dialyzačné stredisko (mimotelová eliminačná liečba)

1. Zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti vykázané poskytovateľom v súlade s nariadením vlády SR č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov v znení neskorších predpisov sa ohodnocujú cenou za splnenia podmienok uvedených v bodoch I. až V. tejto časti prílohy. Union zdravotná poisťovňa, a.s. uhradí poskytovateľovi každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznaný zdravotný výkon.

I. Mimotelová eliminačná liečba

- zaškolenie poistenca (jeho partnera) na domácu kontinuálnu peritoneálnu dialýzu (CAPD). Môže sa vykazovať raz u jedného poistenca.
výkon 790 v cene 7,74 €
- opakované zaškolenie poistenca (jeho partnera) na základe jeho vyžiadania na domácu kontinuálnu peritoneálnu dialýzu (CAPD). Uhrádza sa raz u jedného poistenca.
výkon 790a v cene 7,74 €
- lekárska starostlivosť pri CAPD vykonávanej v domácnosti alebo v zdravotníckom zariadení mimo dialyzačného strediska, za každú peritoneálnu dialýzu, ku ktorej bol privolaný lekár. Výkon môže poskytovať iba lekár pracujúci v dialyzačnom stredisku, nie všeobecný lekár.
výkon 791 v cene 4,95 €

II. Dialyzačná liečba pri náhlom zlyhaní obličiek (akútna dialýza)

- Akútna hemodialýza
Prvá hemodialýza alebo akútna hemodialýza u poistenca. V cene je zahrnutý aj katéter. Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie poistenca a lekárska starostlivosť. Uvedený výkon sa môže vykazovať u poistenca len raz, potom sa vyžaduje ako hemodialýza pri chronickom zlyhaní obličiek.

výkon 794 v cene 181,83 €

2. Peritoneálna dialýza
Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie poistenca a lekárska starostlivosť.
výkon 794f v cene 71,57 €
3. Automatizovaná peritoneálna dialýza
Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie poistenca a lekárska starostlivosť. V cene sú započítané aj náklady na drenážny set.
výkon 794g v cene 69,25 €

III. Plazmaferéza

1. Plazmaferéza primárna filtračná (s použitím náhradných roztokov ako sú plazma a hemofiltračný roztok s pridaním 20 % albumínu).
Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie poistenca a lekárska starostlivosť. V cene sú započítané aj náklady na plazmaferetickú kapiláru, súpravu plazmaferetických setov, antihemofilické sérum a kaválny katéter.
výkon 794h v cene 959,45 €
2. Plazmaferéza sekundárna – kaskádová filtrácia
V cene sú započítané aj náklady na plazmaferetickú kapiláru, súpravu plazmaferetických setov, antihemofilické sérum a kaválny katéter
výkon 794i v cene 959,45 €
3. Plazmaferéza sekundárna – selektívna absorbcia látok
V cene sú započítané aj náklady na plazmaferetickú kapiláru, súpravu plazmaferetických setov, antihemofilické sérum a kaválny katéter
výkon 794j v cene 959,45 €

IV. Hemoperfúzia cez aktívne uhlie a iné sorbenty

Hemoperfúzia

Hemoperfúzia cez aktívne uhlie a iné sorbenty. Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie poistenca a lekárska starostlivosť. V cene sú započítané aj náklady na hemoperfúziu kolónu a kaválny katéter

výkon 794k v cene 514,54 €

V. Dialyzačná liečba pri chronickom zlyhaní obličiek

1. Chronická dialýza
Hemodialýza poistenca zaradeného do dlhodobého dialyzačného programu. Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie poistenca a lekárska starostlivosť.
výkon 794l v cene 137,21 €
 2. Peritoneálna dialýza u hospitalizovaných poistencov
Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie poistenca a lekárska starostlivosť.
výkon 794m v cene 71,57 €
 3. Domáca kontinuálna peritoneálna dialýza (CAPD), ktorú si poistenec vykonáva sám.
výkon 794n v cene 56,09 €
 4. Automatizovaná peritoneálna dialýza (APD)
Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie poistenca a lekárska starostlivosť. V cene sú započítané aj náklady na drenážny set.
výkon 794p v cene 69,25 €
 5. Hemofiltrácia
Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie poistenca a lekárska starostlivosť. V cene sú započítané aj náklady na hemofiltračnú kapslu.
výkon 794r v cene 197,31 €
2. Union Union zdravotná poisťovňa, a.s., a. s. uhradí poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti každý medicínsky indikovaný, poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaný a Union Union zdravotnou poisťovňou, a.s., a. s. uznaný zdravotný výkon.

VIII. Jednodňová zdravotná starostlivosť

1. Poskytovateľ je povinný:
 - a) viesť evidenciu komplikácií jednotlivých výkonov a oznamovať ich Union zdravotnej poisťovni, a.s. mesačne ako prílohu k faktúre za predchádzajúci mesiac,
 - b) zabezpečiť histologické vyšetrenie biologického materiálu u výkonov, u ktorých je to indikované, zabezpečiť založenie výsledku histologického vyšetrenia do zdravotnej dokumentácie poistenca a zabezpečiť jeho poskytnutie tomu poskytovateľovi, ktorý je príslušný na poskytovanie ďalšej potrebnej zdravotnej starostlivosti,
2. Výkony jednodňovej zdravotnej starostlivosti sa uhrádzajú nasledovne:

v špecializačnom odbore **chirurgia**:

Kód	Výkon	Cena v €
8501a	operácia jednoduchých prietrží	267
8501b	operácia jednoduchých prietrží s použitím sieťky	427
8501c	laparoskopická operácia jednoduchých prietrží	407
8502	transrektálna polypektómia	487
8537	operačná extrakcia malého osteosyntetického materiálu a vonkajších fixátorov	247
8538	extirpácia sakrálneho dermoidu	307
8539	operácia varixov dolných končatín	397
8540	operácia análnych fistúl a fisúr	337
8543	operácia syndrómu karpálneho tunela	297
8547	extirpácia benigných a maligných nádorov kože, podkožia a svalu	57
8564	laparoskopická cholecystektómia	477
8565	operácia hemoroidov	307
8566	odstránenie hemoroidov elastickou ligatúrou	127
8567	vytvorenie alebo rekonštrukcia arteriovenózneho fistuly pri chronickej liečbe hemodialýzou	307
8568	zrušenie arteriovenózneho fistuly	157
8572	extirpácia benigného nádoru prsnej žľazy	237
8573	extirpácia gangliómu	37
8577	laparoskopická apendektómia (pre chronické ochorenie appendixu)	427

v špecializačných odboroch **ortopédia a úrazová chirurgia**:

Kód	Výkon	Cena v €
8506	operácia subakromiálneho impingement syndrómu (len artroskopicky)	387
8507	operácia poúrazovej paraartikulárnej burzitídy vo všetkých lokalizáciách	202
8508	operačná mobilizácia kontraktúry stuhnuteho kĺbu	407
8509	operačná dynamizácia vnútrodreňových klincov	202
8510	operačná repozícia jednoduchých zlomenín v celkovej anestézii	327
8511	operačné riešenie pollex saltans	257
8512	operačné riešenie fractura metacarpi	327
8513	operačné riešenie epicondylitis radialis	247
8514	operačné riešenie epicondylitis ulnaris	247
8516	operačné riešenie fractura capitis radii	307
8517	operačné riešenie synovitis cubiti	307
8518	operačné riešenie luxatio acromioclavicularis	427
8519	operačné riešenie fractury klavikuly	387
8520	operačné riešenie abruptio tuberculi majoris et minoris humeri	387
8521	operačné riešenie decompressio subacromialis	387
8522	operačné riešenie instabilitas glanohumeralis	387
8523	operačné riešenie ruptúry rotátorovej manžety	387
8524	operačné riešenie SLAP - lézia (poškodenie labrum glenoidale)	387
8525	operačné riešenie hallux valgus	307
8527	operačné riešenie digitus hammatous	307
8528	operačné riešenie digitus malleus	307
8529	operačné riešenie digitus supraductus	307
8530	operačné riešenie metatarsus I. varus	267
8531	operačné riešenie morbus Ledderhose	267
8532	operačné riešenie neuralgie Mortoni	202
8533a	artroskopické výkony v lakťovom zhybe diagnostické	407
8533b	artroskopické výkony v lakťovom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond	807

8533c	artroskopické výkony v lakťovom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond a fixačného materiálu	1234
8534a	artroskopické výkony v ramennom zhybe diagnostické	407
8534b	artroskopické výkony v ramennom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond	807
8534c	artroskopické výkony v ramennom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond a fixačného materiálu	1802
8535a	artroskopické výkony v kolennom zhybe diagnostické	407
8535b	artroskopické výkony v kolennom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond	807
8535c	artroskopické výkony v kolennom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond a fixačného materiálu	1264
8536a	artroskopické výkony v členkovom zhybe diagnostické	407
8536b	artroskopické výkony v členkovom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond	807
8536c	artroskopické výkony v členkovom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond a fixačného materiálu	1387
8537	operačná extrakcia malého osteosyntetického materiálu a vonkajších fixátorov	247
8542	operácia ruptúry Achilovej šľachy	387
8543	operácia syndrómu karpálneho tunela	297
8548	operácia šliach na ruke – tenolýza	277
8549	sekundárna sutúra šľachy	387
8550	voľný šľachový transplantát	307
8551	transpozícia šľachy	297
8552	operácia malých kĺbov ruky - artrolýza	272
8553	operácia malých kĺbov ruky - artrodéza	272
8570	transpozícia nervus ulnaris	237
8578a	artroskopické výkony na zápästí diagnostické	407
8578b	artroskopické výkony na zápästí diagnostické s použitím kobračných a shaverových sond	807
8578c	artroskopické výkony na zápästí diagnostické s použitím kobračných a shaverových sond a fixačného materiálu	1107
8580	operačné riešenie mus articulare	307
8582	operácia Dupuytrenovej kontraktúry – punkčná fasciektómia	257
8583	operácia Dupuytrenovej kontraktúry – parciálna fasciektómia	307
8584	operácia Dupuytrenovej kontraktúry- totálna fasciektómia	307

v špecializačnom odbore **plastická chirurgia**:

Kód	Výkon	Cena v €
8543	operácia syndrómu karpálneho tunela	297
8547	extirpácia benigných a maligných nádorov kože, podkožia a svalu	57
8551	transpozícia šľachy	297
8582	operácia Dupuytrenovej kontraktúry – punkčná fasciektómia	257
8583	operácia Dupuytrenovej kontraktúry – parciálna fasciektómia	307
8584	operácia Dupuytrenovej kontraktúry – totálna fasciektómia	307
8715	operácia lagoftalmu s implantáciou závažia hornej mihalnice (vrátane závažia)	307
8827	operácia nosovej priehradky - septoplastika (podmienkou je zdravotná indikácia výkonu)	267
8828	uzáver perforácie nosového septa	347
8832	funkčná septorinoplastika	347
8909a	chirurgická korekcia fimózy a parafimózy	227
8929	operačná repozícia parafimózy	167
9202	resekcia alebo iná operácia dolnej nosovej mušle	257
9204	korekcia nosa a nosového septa pri rozštepe podnebia	257
9205	korekcia nosových dierok zo zdravotných dôvodov	257
9210	chirurgická korekcia ptózy hornej mihalnice (vrodenej, senilnej) zo zdravotných dôvodov	237

9211	rekonštrukcia viečka po resekcii tumoru alebo traumatickej strate lalokovou plastikou	237
9232	primárna alebo sekundárna sutúra šľachy	387
9233	operácia šliach na ruke - tenolýza	277
9257	operácia mediálnej brušnej hernie	267
8572	extirpácia benigného nádoru prsnej žľazy	237
8573	extirpácia gangliómu	37
8511	operačné riešenie pollex saltans	257

v špecializačnom odbore **gynekológia a pôrodníctvo**:

Kód	Výkon	Cena v €
8610	gynekologické vyšetrenie v celkovej anestézii	107
8611	konizácia cervixu	257
8612	excízia vulvy	237
8613	operácia cýst glandulae vestibularis- Bartolinskej žľazy	237
8614	kordocentéza - invazívna sonografia	257
8615	amnioinfúzia - invazívna sonografia	232
8619	resekcia vaginálneho septa	207
8620	hysteroskopia diagnostická a operačná	287
8622	diagnostická laparoscopia	287
8623*	sterilizácia - laparoskopicky zo zdravotných dôvodov	287
8624	rozrušenie zrastov - laparoskopicky	307
8625	salpingostómia - laparoskopicky	307
8626	salpingektómia - laparoskopicky	307
8627	ovariálna cystektómia - laparoskopicky	307
8628	Ooforektómia - laparoskopicky	307
8629	ablácia endometrických ložísk - laparoskopicky	307
8630	kolpoperineoplastica (zadná pošvová plastika bez použitia sieťky)	297
8631**	uretrálna suspenzia (s použitím suburetrálnej pásky na liečbu stresovej inkontinencie)	307
8634	dilatácia a kyretáž	257
8635	amniocentéza	87
8640	ablácia cervikálneho polypu	197
8641	adnexektómia - laparoskopicky	307
8642	myomektómia -laparoskopicky	307
8643	predná pošvová plastika	297
8644	rekonštrukčná operácia defektu páňového dna	307
8646	exstirpácia benigného nádoru prsnej žľazy	257
8648***	prerušenie tehotenstva zo zdravotných dôvodov	267
8902	resekcia kondylómat v anogenitálnej oblasti	227
8918	exstirpácia kožných nádorov na vonkajších genitáliách	107
Kombinované výkony		
8660	8620 + 8634 - hysteroskopia diagnostická a operačná + dilatácia a kyretáž	447
8661	8620 + 8622 - hysteroskopia diagnostická a operačná + diagnostická laparoscopia	462
8662	8622 + 8624 - diagnostická laparoscopia + rozrušenie zrastov so zdravotných dôvodov (laparoskopicky)	477
8663	8626 + 8628 - salpingektómia, len laparoskopický zákrok + oophorektómia, len laparoskopický zákrok	487
8664	8611 +8634 - konizácia cervixu + dilatácia a kyretáž	397

Odkaz:

* Zdravotný výkon **8623** podlieha schváleniu zdravotnej poisťovne. Písomná žiadosť o schválenie úhrady musí obsahovať medicínske dôvody k zákroku.

** Osobitne sa uhrádza suburetrálna páska podľa bodu 6 tejto časti prílohy.

*** K vyúčtovaniu výkonu **8648** je potrebné dodať lekársku správu obsahujúcu zdravotnú indikáciu k výkonu.

v špecializačnom odbore **oftalmológia**:

Kód	Výkon	Cena v €
1390*	operácia sivého zákalu s implantáciou umelej vnútroočnej šošovky	372
1391*	sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky do prednej očnej komory alebo sulcus ciliare	377
1392*	sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky transsklerálnou fixáciou	417
1393*	operácia sekundárnej katarakty	337
1393a	operácia sekundárnej katarakty laserom	177
1394	repozícia implantovanej umelej vnútroočnej šošovky	297
1395	primárna implantácia umelej vnútroočnej šošovky zo zdravotných dôvodov (Implantácia fakickej vnútroočnej šošovky zo zdravotných dôvodov)	337
8700	operácia strabizmu jedno oko	247
8701	plastické operácie na mihalniciach (ektropium, entropium, blefarochalázia) zo zdravotných dôvodov	237
8702	operácia nystagmu	242
8704**	excimer laserové operácie rohovky	327
8706a	filtračná operácia glaukómu	357
8706b	operácia glaukómu laserom	257
8706c	operácia glaukómu kryom	177
8707	operácia pterygia – ablácia a plastika	237
8708	operácia nádorov mihalníc	202
8709	operácia nádorov spojovky	202
8711	operácie slzných bodov	137
8714	tarzorafia	242
8715	operácia lagoftalmu s implantáciou závažia hornej mihalnice (vrátane závažia)	307
8716	operácia zrastov spojovky (operácia zrastov spojovky s voľným transplantátom)	257
8717	krytie rohovky amniovou membránou	257
8718	CXL - corneal cross linking	337
8719	IAK - incízna astigmatická keratotómia	337
8720	intraštomálna implantácia distančných prstencov - vrátane nákladov za prstence	1357
8721	transpupilárna termoterapia nádorov sietnice a cievky	257
8722	explantácia a reimplantácia umelej vnútroočnej šošovky	337
8723	skleroplastika	337
8724***	intravitreálna aplikácia liekov	177
8730	laserová koagulácia sietnice (operácie sietnice laserom)	37
kombinované výkony		
8750	1390 + 8706a - operácia sivého zákalu s implantáciou umelej vnútroočnej šošovky a filtračná operácia glaukómu	547
8751	1390 a 8707 - operácia sivého zákalu s implantáciou umelej vnútroočnej šošovky a operácia pterygia - ablácia a plastika	487
8753	1391 a 8706a - sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky do prednej očnej komory alebo do sulcus ciliare a filtračná operácia glaukómu	552
8754	1391 a 8707 - sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky do prednej očnej komory alebo do sulcus ciliare a operácia pterygia - ablácia a plastika	492
8756	1392 a 8706a - sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky transsklerálnou fixáciou a filtračná operácia glaukómu	572
8757	1392 a 8707 - sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky transsklerálnou fixáciou a operácia pterygia - ablácia a plastika	522
8759	1393 a 8706a - operácia sekundárnej katarakty a filtračná operácia glaukómu	522
8760	1393 a 8707 - operácia sekundárnej katarakty operácia pterygia - ablácia a plastika	452
8761	1394 a 8706a - repozícia implantovanej umelej vnútroočnej šošovky a filtračná operácia glaukómu	502

8762	1394 a 8707 - repozícia implantovanej umelej vnútroočnej šošovky a filtračná operácia glaukómu	412
8763	1395 a 8707 - primárna implantácia umelej vnútroočnej šošovky zo zdravotných dôvodov a operácia pterygia - ablácia a plastika	452
8764	8700 a 8707 - operácia strabizmu (jeden sval) a operácia pterygia - ablácia a plastika	362
8766	8706a a 8707 - filtračná operácia glaukómu a operácia pterygia - ablácia, plastika	472
8767	8706a a 8722 - filtračná operácia glaukómu explantácia a reimplantácia umelej vnútroočnej šošovky	522
8768	8707 a 8704 - operácia pterygia a Excimer laserové operácie rohovky zo zdravotných indikácií (len ak ide o anizometriu 3,5 D a viac a v prípade rohovkových lézií)	442
8769	8709 a 8707 - operácia nádorov spojovky a explantácia a reimplantácia umelej vnútroočnej šošovky	337
8771	8716 a 8717 - operácia zrastov spojovky a krytie rohovky amniovou membránou	382

Odkaz:

* Osobitne sa uhrádza vnútroočná šošovka podľa bodu 6 tejto časti prílohy.

** Výkon **8704** sa uhrádza z verejného zdravotného poistenia v týchto indikáciách:

1. ak má pacient rozdiel medzi dvomi očami viac ako 3,5 D (anizometropia),
2. ak má pacient pooperačný astigmatizmus (napr. po operácii sivého zákalu),
3. ak má pacient vysokú krátkozrakosť, teda viac ako – 8,5 D,
4. ak je potrebná fototerapeutická keratoablácia.

Výkon 8704 indikuje ten poskytovateľ, ktorý výkon poistencovi poskytne.

Vyžaduje sa zapísanie indikácie vykonania výkonu u poistenca zo zdravotných dôvodov do zdravotnej dokumentácie poistenca.

*** Výkon **8724** možno hrať len pri liečbe intravitreálnymi liekmi indikovanými určenými pracoviskami v zmysle platných indikačných a preskripčných obmedzení, po predchádzajúcom súhlase zdravotnej poisťovne na základe predloženého protokolu o začatí a kontrole liečby. Schválený intravitreálny liek sa vykazuje ako pripočítateľná položka k výkonu. Lieky obstarávané zdravotnou poisťovňou sa vykazujú s nulovou výškou úhrady.

v špecializačnom odbore **otorinolaryngológia**:

Kód	Výkon	Cena v €
8800	endoskopická adenotómia	257
8801	tonsilektómia	237
8802	tonzilotómia	207
8803	uvulopalatoplastika	267
8804	plastika oroantrálnej komunikácie	267
8805	extrakcia kameňa submandibulárnej žľazy	222
8806	extirpácia sublingválnej slinnej žľazy	222
8807	extirpácia submandibulárnej slinnej žľazy	222
8808	extirpácia príušnej žľazy	222
8809	endoskopická chordektómia	177
8810	endoskopická laterofixácia	232
8815	turbinoplastika	267
8819	operácia stenózy zvukovodu - plastika zvukovodu	222
8820	myringoplastika	307
8821	tympanoplastika bez protézy	222
8823	stapedoplastika	317
8824	sanačná operácia stredného ucha	377
8825	adenotómia	137
8826	mikrochirurgické výkony na hrtane	297
8827	septoplastika	267
8828	rekonštrukcia perforácie septa nosa	347
8829	plastika nosovej chlopne	347
8830	funkčná endoskopická sínusová chirurgia(FESS)	307
8831	operácia prínosovej dutiny vonkajším prístupom	377
8833	aurikuloplastika zo zdravotných dôvodov (podmienkou je zdravotná indikácia výkonu)	207

8834	frenulotómia	122
8835	transpozícia vývodu submandibulárnej slinnej žľazy pri sialolitíaze a stenóze vývodu	297
8836	diagnostická mikroendoskopia hrtana	197
8838	diagnostická excízia z tumoru nosohltana	237
8840	korekcia nosového krídla vložení chrupkového transplantátu, auto- alebo alotransplantátu	367
8841	endoskopická operácia prínosových dutín	397
8842	dakryocystorinostómia	397
8843	dekompresia orbity	377
8844	rekonštrukcia dna orbity pri blow-out fraktúre	377
8849	funkčná septorinoplastika	257
Kombinované výkony		
8850	8800 + 8801 - endoskopická adenotómia a tonzilektómia	372
8851	8800 + 8802 - endoskopická adenotómia a tonzilotómia	357
8852	8801 + 8803 - tonzilektómia a uvulopalatoplastika	382
8854	8815 + 8830 - turbínoplastika a funkčná endoskopická sinusová chirurgia	507
8855	8815 + 8827 - turbínoplastika a septoplastika	507
8856	8815 + 8828 - turbínoplastika a rekonštrukcia perforácie septa nosa	567
8857	8827 + 8830 - septoplastika a funkčná endoskopická sinusová chirurgia	567
8858	8819 + 8821 - operácia stenózy zvukovodu, odstránenie exostózy zvukovodu a tympanoplastika	457

v špecializačnom odbore **urológia**:

Kód	Výkon	Cena v €
8900	orchiektómia pri atrofickom semenníku	307
8903	orchidopexia retinovaného hmatného semenníka (nie pri kryptorchizme)	302
8904	biopsia steny močového mechúra	107
8905	zavedenie a odstránenie uretrálnej endoprotézy	247
8908*	suburetrálna aplikácia implantátov pri stresovej inkontinencii alebo vezikorenálnom refluxe	307
8909	operácia fimózy - cirkumcizia zo zdravotných dôvodov	237
8910	divulzia uretry pri stenóze ženskej uretry	157
8911	plastika varikokély	327
8914	operácia jednoduchej hydrokély mužov	327
8915	frenuloplastika pre frenulum breve	207
8916**	sterilizácia u muža zo zdravotných dôvodov	257
8917	resekcia karunkuly uretry	157
8918	exstirpácia kožných nádorov na vonkajších genitáliách	107
8919	sutúra kožnej rany v oblasti vonkajších genitálií	47
8920	optická uretrotómia krátkej striktúry	197
8921	biopsia prostaty	157
8922	biopsia glans penis	57
8926	ureteroskopia	237
8927	ureteroskopická litotripsia a extrakcia konkrémentu pri jednoduchej ureterolitiáze	307
8928	dilatácia striktúry uretry	87
8929	operačná repozícia parařimózy	167
8930	resekcia spermatokély alebo cysty nadsemenníka	357

Odkaz:

* Osobitne sa uhrádza suburetrálna páska podľa bodu 6 tejto časti prílohy.

** Zdravotný výkon **8916** podlieha schváleniu zdravotnej poisťovne. Pisomná žiadosť o schválenie úhrady musí obsahovať medicínske dôvody k zákroku.

v špecializačných odboroch a certifikovaných pracovných činnostiach **zubného lekárstva**:

Kód	Výkon	Cena v €
9000	artroskopická operácia temporomandibulárneho kĺbu	332
9001	probatórna excízia na histologické vyšetrenie v celkovej anestézii	127
9003	plastiky oroantrálnych komunikácií	322
9005	operačná extrakcia retinovaných alebo semiretinovaných zubov	222
9006	operačná fixácia luxovaných a subluxovaných zubov	242
9007	operačná replantácia zubov	327
9009	operačná predprotetická úprava čelustí	297
9010	Operačné ošetrenie nepravých nádorov - epulis	127
9011	operačná egalizácia ďasnových výbežkov	322
9013	Extrakcia viacerých zubov v celkovej anestéze	242
9014	dentoalveolárne chirurgické výkony v celkovej anestézii pre polyvalentnú alergiu	337
9015	dentoalveolárne chirurgické výkony v lokálnej anestézii u geriatrických a rizikových pacientov vzhľadom na interné ochorenie	347
9016	operačné odstránenie osteosyntézového materiálu	287
9017	operačná elevácia zygomaticomaxilárneho komplexu v celkovej anestézii	347
9023	extirpácia dentálnych cyst	347
9024	operačné prehĺbenie vestibula v oblasti maxilly a frontálneho úseku mandibuly	377
9026	frenulektómia frenulum labii, frenulum accessorii a frenulum linguae	122
9027	extirpácia kameňov zo slinivodov	267
9028	extirpácia sublingválnej slinnej žľazy	267
9029	extirpácia submandibulárnej slinnej žľazy	267
9030	resekcia koreňového hrotu troch alebo viacerých zubov	227
9034	operácia exostózy, torus palatinus, torus mandibularis	227
9035	extraorálna incízia abscesov	207

v špecializačnom odbore **gastroenterológia** :

Kód	Výkon	Cena v €
9100	endoskopické vyšetrenie v celkovej anestézii	247
9101	papilosfinkterektómia a odstránenie konkrémentov zo žlčových ciest alebo pankreatického vývodu (endoskopická retrográdna cholangiopankreatografia)	307
9103	endoskopické zavedenie drenáže žlčových ciest alebo pankreasu	307
9104	endoskopická polypektómia a endoskopická mukózna resekcia v tráviacom trakte	277
9105	endoskopická injekčná sklerotizácia pažerákových varixov	277
9106	aplikácia stentov v tráviacom trakte pod endoskopickou alebo rtg kontrolou	307
9107	endoskopická laserová a argón plazma koagulačná ablácia v tráviacom trakte	307
9108	fotodynamická ablatívna terapia v tráviacom trakte	307
9109	tenkoihlová biopsia pod endoskopickou ultrasonografickou kontrolou v tráviacom trakte	307

3. V cene výkonu jednodňovej zdravotnej starostlivosti podľa bodu 2 tejto časti prílohy sú zahrnuté všetky náklady spojené s vykonaním výkonu, t.z. komplexné vyšetrenie poistenca lekárom realizujúcim výkon, anestéziologické vyšetrenie, poskytnutie výkonu vrátane anestézy, v indikovaných prípadoch aj histologické vyšetrenie odobraného biologického materiálu, všetka zdravotná starostlivosť v pooperačnom období súvisiaca s výkonom jednodňovej zdravotnej starostlivosti, rady a poučenia poistenca, telefonické rady po jeho prepustení do domácej starostlivosti vrátane prvej následnej kontroly po prepustení.

4. Union zdravotná poisťovňa, a.s. uhradí poskytovateľovi všetky správne vykázané a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznané výkony.

5. V prípade vzniku komplikácií v súvislosti s poskytnutím jednodňovej zdravotnej starostlivosti, ktoré si vyžadujú následnú hospitalizáciu poistenca, vykoná Union zdravotná poisťovňa, a.s. kontrolu vykázaných a uhradených výkonov a s výsledkom kontroly oboznámi písomne poskytovateľa. Ak sa vykonanou kontrolou preukáže, že ku komplikáciám vzniknutým u poistenca došlo z dôvodu nesprávnej indikácie alebo nesprávneho poskytnutia výkonov jednodňovej zdravotnej starostlivosti, je poskytovateľ povinný úhradu za poskytnuté výkony jednodňovej zdravotnej starostlivosti, v dôsledku ktorých vznikli u poistenca komplikácie s následnou hospitalizáciou vrátiť Union zdravotnej poisťovni, a.s. najneskôr do 30 dní odo dňa oznámenia výsledku kontroly.

6. Osobitne sa ako pripočítateľné položky k výkonu vykázaného Union zdravotnej poisťovni, a.s. uhrádzajú nasledovné zdravotnícke pomôcky:

v špecializačnom odbore **plastická chirurgia**:

Zdravotnícka pomôcka	Kód	Maximálna úhrada v € (vrátane DPH)	Podmienky úhrady
prsňíkový implantát	200001	554,00	predchádzajúci súhlas ZP
tkanivový expandér	200002	498,00	predchádzajúci súhlas ZP

v špecializačnom odbore **gynekológia a pôrodnictvo** a v špecializačnom odbore **uroológia**:

Zdravotnícka pomôcka	Kód suburetrálnej pásky pri liečbe stresovej inkontinencie	Maximálna úhrada v € (vrátane DPH)
suburetrálna páska na liečbu stresovej inkontinencie	160002	750

v špecializačnom odbore **oftalmológia**:

Druh vnútroočnej šošovky (VOŠ)	Kód	Maximálna úhrada v € (vrátane DPH)	Podmienky úhrady
tvrdá VOŠ	S1001	60,00	
mäkká VOŠ hydrofilná	S2001	70,00	
mäkká VOŠ hydrofóbná	S2002	110,00	
kolamérová hydrofilná VOŠ	S2003	110,00	
mäkká VOŠ s priemerom 7 mm	S3001	165,00	zdravotná indikácia

Zdravotné indikácie na úhradu mäkkej vnútroočnej šošovky s priemerom 7 mm:

	Zdravotné indikácie pre úhradu mäkkej vnútroočnej šošovky s priemerom 7 mm
1	diabetes mellitus
2	myopia gravis (od - 6,0 Dioptrií)
3	degeneratívne ochorenia sietnice
4	stavy po úrazoch oka
5	odlúpenie sietnice

7. Zdravotnícke pomôcky podľa bodu 6 tejto časti prílohy sa uhrádzajú ako pripočítateľné položky k výkonu vykázané Union zdravotnej poisťovni, a.s. v skutočnej obstarávacej cene, maximálne však do výšky uvedenej maximálnej úhrady. Pokiaľ sú uvedené pri osobitne uhrádzanej zdravotníckej pomôcke aj zdravotné indikácie, podmienkou úhrady Union zdravotnou poisťovňou, a.s. je aj ich splnenie.

IX. Zariadenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek

- Zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti vykázané poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v súlade s nariadením vlády SR č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov v znení neskorších predpisov sa ohodnocujú počtom bodov uvedených v prílohe nariadenia vlády SR č. 226/2005 Z.z., o výške úhrady za zdravotnú starostlivosť, ktorú uhrádza Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi lekárskej služby prvej pomoci, pod názvom Zoznam zdravotných výkonov a ich bodové hodnoty (ďalej len „Zoznam výkonov“).
- Zdravotný výkon, ktorý nie je uvedený v Zozname výkonov (nemá určenú bodovú hodnotu) Union zdravotná poisťovňa, a.s. môže uhradiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti len s predchádzajúcim písomným súhlasom Union zdravotnej poisťovne, a.s. a to najviac vo výške preukázateľných nákladov spojených s jeho poskytnutím.
- Finančný rozsah, ktorý uhradí Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi poskytujúcemu zdravotnú starostlivosť v zariadení spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek (ďalej len „SVLZ“), s výnimkou špecializačných odborov uvedených v častiach A), B) alebo C) tejto časti prílohy, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa Zoznamu výkonov a ceny bodu vo výške **0,007303 €** za všetky medicínsky indikované, Union zdravotnej poisťovni, a.s. správne vykázané a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznané zdravotné výkony.
- Do finančného rozsahu sa nezapočítavajú náklady na lieky uvedené v Zozname kategorizovaných liekov, uverejňovanom Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky na svojom webovom sídle, označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom A a AS, ani náklady na ďalšie pripočítateľné položky k zdravotným výkonom vykázané v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi.

A) Laboratórne vyšetrovacie metódy

- Zmluvné strany sa dohodli, že poskytovateľ poskytujúci zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ v špecializačných odboroch laboratórnej medicíny

- a) vybrané zdravotné výkony Zoznamu výkonov vykazuje pod novými kódmi a za podmienok uvedených v dokumente „**Usmernenie k vykazovaniu výkonov podobných vyšetrení**“, zverejnenom na webovej stránke Union zdravotnej poisťovne, a.s., www.union.sk,
- b) zdravotné výkony podľa Zoznamu výkonov vykazuje pri rešpektovaní podmienok uvedených v dokumente „**Usmernenie k vykazovaniu laboratórnych výkonov**“, zverejnenom na webovej stránke Union zdravotnej poisťovne, a.s., www.union.sk,
- c) pri vyšetrení onkomarkerov vykazuje len laboratórne zdravotné výkony, ktoré boli indikované za podmienok uvedených v dokumente „**Onkomarkery**“, zverejnenom na webovej stránke Union zdravotnej poisťovne, a.s., www.union.sk,
2. Dokumenty podľa bodu 1 tejto časti prílohy zverejnené na webovej stránke Union zdravotnej poisťovne, a.s., www.union.sk tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto prílohy.
3. Finančný rozsah, ktorý uhradí Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi poskytujúcemu zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ v špecializačných odboroch laboratórnej medicíny, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa Zoznamu výkonov a ceny bodu vo výške v rozmedzí od **0,006307 €** do **0,007635 €** za všetky medicínsky indikované, Union zdravotnej poisťovni, a.s. správne vykázané a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznané zdravotné výkony; výška ceny bodu závisí od splnenia motivačných kritérií uvedených nižšie:
- základná cena bodu: **0,006307 €** (podmienkou je interný a externý systém kontroly kvality)

Kritérium	Navýšenie základnej ceny bodu v €	Zmluvná cena bodu v €
ordinačné hodiny - nepretržitá prevádzka	+ 0,000332	0,006971
vykonávanie manuálne náročných zdravotných výkonov		
preprava biologického materiálu na vlastné náklady		
laboratórny informačný systém		
akreditácia		

4. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytujúci zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ v špecializačnom odbore patologická anatómia vykazuje výkony súvisiace s histologickou diagnostikou pri rešpektovaní podmienok uvedených v tabuľke tohto bodu. Maximálny počet je viazaný na materiál odobratý a vyšetrený počas jedného zákroku na jedného pacienta.

Kód	max počet	poznámka
BIOPSIA, IMUNOHISTOCHÉMIA,IMUNOFLUORESCENCIA, ENZÝMOVÁ HISTOCHÉMIA		
4900	10x	v prípade vykázaní viac ako 10x doloženie kópie kompletného histologického výsledku
4902	10x	v prípade vykázaní viac ako 10x doloženie kópie kompletného histologického výsledku
4919		vykazuje sa spolu s kódom 4900 alebo 4902; identické počty s kódom 4900 alebo 4902
4920		vykazuje sa spolu s kódom 4902; identické počty s kódom 4902
4907	8x	špeciálne histochemické metódy na dôkaz glycidov, bielkovín, lipidov
4905	8x	špeciálne histochemické metódy
4914 - 4917	10x	enzýmová histochemia – počet v závislosti od vyšetřovaného materiálu
4921	5x	příplatok-dekalcifikácia
4922 - 4923	8x	imunofluorescenčné vyšetřenie
4931	1x	úhrada je podmienená dokladom o vykonanom konzultačnom vyšetření
4957	1x	úhrada je podmienená dokladom o vykonanom konzultačnom vyšetření, nutné uviesť dg
3510	x	nehradené
3517	x	nehradené
3512	1x	hlásenie peroperačnej biopsie a/alebo konzultácie s klinikmi
3518	1x	1x za deň na jedno laboratórne pracovisko
3621	1x	1x na jedného pacienta
3622	1x	1x na jedného pacienta
3601	1x	1x na jedného pacienta
IMUNOHISTOCHÉMIA		
4919b	10x	v prípade vykázaní viac ako 10x doloženie kópie kompletného histologického výsledku
4926	10x	v prípade vykázaní viac ako 10x doloženie kópie kompletného histologického výsledku
4918		vykazuje sa spolu s kódmi 4919b a 4926; počet musí byť identický s počtom kódov 4919b a 4926
PEROPERACNÁ BIOPSIA		
4906	5x	v prípade vykázaní viac ako 5x doloženie kópie kompletného histologického výsledku
4919		vykazuje sa spolu s kódom 4906; identické počty s kódom 4906
3512	1x	vykazuje sa spolu s kódmi 4906 a 4919; 1x ku kódom 4906 a 4919

5. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytujúci zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ v špecializačnom odbore patologická anatómia vykazuje zdravotné výkony súvisiace s cytologickým vyšetrením cervikálneho steru výlučne kódmi a za podmienok uvedených v tabuľke tohto bodu:

Kód výkonu	Názov výkonu	Počet bodov	Podmienky vykazovania
9 980	Skríningové cytologické vyšetrenie steru z krčka maternice realizované konvenčnou metódou	1 000	Vykazuje sa s kódmi choroby podľa MKCH 10 -SK-2013 - Z01.4, Z12.4, N72, N86, N87.0, N87.1,N87.2, N87.9, N88.9, C53.0, C53.1, C53.8, C53.9, C54.1, C55, C80.9. Maximálne 1 x za rok na 1 rodné číslo.
9980a	Cytologické vyšetrenie steru z krčka maternice realizované konvenčnou metódou /vek poistenky do 23 rokov a nad 64 rokov/	1 000	Vykazuje sa s kódmi choroby podľa MKCH 10 -SK-2013 - Z01.4, Z12.4, N72,N,86, N87.0, N87.1,N87.2, N87.9, N88.9, C53.0, C53.1, C53.8, C53.9, C54.1, C55, C80.9. Maximálne 2 x za rok na 1 rodné číslo.
9980b	Cytologické vyšetrenie steru z krčka maternice realizované konvenčnou metódou /kontrolné cytologické vyšetrenie/	1 000	Vykazuje sa s kódmi choroby podľa MKCH 10 -SK-2013 - N72, N,86, N87.0, N87.1,N87.2, N87.9, N88.9, C53.0, C53.1, C53.8, C53.9, C54.1, C55, C80.9, D06.9. Maximálne 2 x za rok na 1 rodné číslo.
<p>Pozn.: Kódy choroby sú priradené ku kódu výkonu podľa výsledku cytologického vyšetrenia nasledovne: negatívny nález: kódy choroby podľa MKCH 10 -SK-2013: Z01.4; Z12.4 pozitívny nález: kódy choroby podľa MKCH 10 -SK-2013 adekvátne výsledku cytologického vyšetrenia: N87.9 - ASC- US, AGC - NOS ; N 87.0 – LSIL; N87.1 a N 87.2 – HSIL, AGC - FN; C53.0; C53.1; C53.8 ; C53.9 ; C54.1; C80.9; D06.9 Vykazovaná je konečná diagnóza, ktorú stanoví lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore patologická anatómia. Výkony s kódmi 9980a a 9980b sa vykazujú s kódmi choroby podľa MKCH 10 -SK-2013 , ktoré sú adekvátne aktuálnemu výsledku cytologického vyšetrenia.</p>			

6. Revízný lekár Union zdravotnej poisťovne, a.s. týmto udeľuje predchádzajúci súhlas podľa § 42 ods. 5 a 6 zákona č. 577/2004 Z.z. v znení neskorších predpisov s úhradou výkonov uvedených v bodoch 1 a 5 v zmluvne dohodnutej cene za splnenia podmienky, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nebude túto zdravotnú starostlivosť účtovať poistencovi, ktorému bol výkon poskytnutý. Tento súhlas revízneho lekára Union zdravotnej poisťovne, a.s. je záväzný od nadobudnutia účinnosti tejto **zmluvy/resp. dodatku**, ktorým bol do zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti zapracovaný a platí po dobu platnosti zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzatvorenej medzi Union zdravotnou poisťovňou, a.s. a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti. Union zdravotná poisťovňa, a.s. si vyhradzuje tento súhlas kedykoľvek odvolať aj pred uplynutím uvedenej doby, a to písomným odvolaním súhlasu revízneho lekára. Odvolanie súhlasu nadobudne účinnosť ku dňu uvedenému v odvolaní.

B) Zobrazovacie vyšetrovacie metódy

1. Finančný rozsah, ktorý uhradí Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi poskytujúcemu zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ špecializačnom odbore **rádiológia**, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa Zoznamu výkonov a ceny bodu vo výške v rozmedzí od **0,004979 €** do **0,007303 €** za všetky medicínsky indikované, Union zdravotnej poisťovni, a.s. správne vykázané a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznané zdravotné výkony. Výška ceny bodu závisí od technických parametrov prístrojového vybavenia pracoviska a od splnenia kritérií uvedených v tabuľke tohto bodu:

Zobrazovacia modalita	Kritérium	Cenové úrovne podľa splnenia kritérií v €	Zmluvná cena bodu v €
konvenčné rtg	-	0,007303	0,007303
ultrasonografia	-	0,007303	0,007303
mamografia	Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje menej ako 3.000 vyšetrení za jeden rok	0,006971	0,006971
	Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje minimálne 3.000 vyšetrení za jeden rok	0,007303	
počítačová tomografia	CT prístroj do 16 MSCT	0,005975	0,006141
	CT prístroj do 16 MSCT– 24 hodinová prevádzka	0,006141	
	CT prístroj 20 - 40 MSCT	0,006307	
	CT prístroj 20 - 40 MSCT– 24 hodinová prevádzka	0,006473	
	CT prístroj 64 MSCT a viac	0,006639	

	CT prístroj 64 MSCT a viac – 24 hodinová prevádzka	0,006805	0,006639
magnetická rezonancia	MR prístroj 0,2 T až 0,25 T pre vyšetrenie jedného orgánového systému - kĺbov	0,004979	
	MR prístroj 0,25 T pre viac orgánovú diagnostiku	0,005990	
	MR prístroj 0,3 T - 1,0 T	0,006307	
	MR prístroj od 1,5 T vyššie	0,006639	

- Do finančného rozsahu podľa predchádzajúceho bodu sa nezapočítavajú náklady na pripočítateľné položky k zdravotným výkonom - jednorazové zdravotnícke pomôcky. Zoznam jednorazových zdravotníckych pomôcok, ktoré je poskytovateľ poskytujúci zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ špecializačnom odbore rádiológia oprávnený vykazovať Union zdravotnej poisťovni, a.s. k úhrade spolu s podmienkami ich vykazovania, je zverejnený a priebežne aktualizovaný na webovej stránke Union zdravotnej poisťovne, a.s. www.unionzp.sk v dokumente pod názvom „Jednorazové zdravotnícke pomôcky v rádiológii“; tento dokument tvorí neoddeliteľnú súčasť tejto časti prílohy. Poskytovateľ poskytujúci zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ špecializačnom odbore rádiológia je na vyžiadanie Union zdravotnej poisťovne, a.s. povinný predložiť fotokópiu nadobúdacieho dokladu vykazanej jednorazovej zdravotníckej pomôcky.
- Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytujúci zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ špecializačnom odbore rádiológia vykáže k úhrade Union zdravotnej poisťovni, a.s. použitý filmový materiál k poskytnutému zdravotnému výkonu s označením podľa formátu použitého filmového materiálu (FOTO1 – FOTO18) v nákupnej cene, maximálne však v cene uvedenej v tabuľke tohto bodu:

Označenie filmu	Formát	Max. cena v €	Označenie PACS	Max. cena v €
FOTO01	3 x 4	0,33	PACS01	0,33
FOTO02	15 x 30	0,50	PACS02	0,50
FOTO03	18 x 24	0,40	PACS03	0,40
FOTO04	24 x 30	0,66	PACS04	0,66
FOTO05	35 x 35	1,49	PACS05	1,49
FOTO06	30 x 40	1,16	PACS06	1,16
FOTO07	35 x 43	1,39	PACS07	1,39
FOTO08	24 x 30 pre mamografie	1,84	PACS08	1,84
FOTO09	18 x 24 pre mamografie	1,15	PACS09	1,15
FOTO10	A4	2,12	PACS10	2,12
FOTO11	14 x 17 inch laser	5,81	PACS11	5,81
FOTO12	8 x 10 inch laser	1,94	PACS12	1,94
FOTO13	A3	4,17	PACS13	4,17
FOTO14	13 x 18	0,33	PACS14	0,33
FOTO15	15 x 40	0,76	PACS15	0,76
FOTO16	5 x 7	0,27	PACS16	0,27
FOTO17	18 x 43	0,86	PACS17	0,86
FOTO18	20 x 40	0,93	PACS18	0,93

- V prípade, že poskytovateľ poskytujúci zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ špecializačnom odbore rádiológia dokumentuje a archivuje poskytnuté vyšetrenia v systéme PACS (čo preukáže Union zdravotnej poisťovni, a.s. dokumentmi podľa tabuľky technických požiadaviek na prevádzku PACS uvedenej v dokumente pod názvom „Technické požiadavky na prevádzku PACS“, zverejnenom na webovej stránke Union zdravotnej poisťovne, a.s. www.unionzp.sk; tento dokument tvorí neoddeliteľnú súčasť tejto časti prílohy), vykáže k úhrade Union zdravotnej poisťovni, a.s. dokumentáciu a archiváciu poskytnutého zdravotného výkonu označením PACS1 – PACS18 v takom počte, ktoré zodpovedá počtu filmového materiálu, ktorý by bol použitý pri štandardnej dokumentácii a archivácii. Union zdravotná poisťovňa, a.s. uhradí za dokumentáciu a archiváciu poskytnutého zdravotného výkonu v systéme PACS pri zdravotných výkonoch s kódmi číslo 5000–5095 (vrátane) 100% cenu filmového materiálu a pri zdravotných výkonoch s kódmi č. 5101–5613 (vrátane) 80% ceny filmového materiálu, ktorý by bol použitý pri štandardnej dokumentácii a archivácii.

C) Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia

- Finančný rozsah, ktorý uhradí Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi poskytujúcemu zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ v špecializačných odboroch fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia a fyzioterapia predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa Zoznamu výkonov okrem výkonov s kódmi 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542 a ceny bodu vo výške **0,007303 €** za všetky zdravotné výkony indikované lekárom v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia, ktoré sú Union zdravotnej poisťovni, a.s. správne vykázané a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznané.

2. Finančný rozsah, ktorý uhradí Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi poskytujúcemu zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ v špecializačných odboroch fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia a fyzioterapia predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa Zoznamu výkonov u výkonov s kódmi 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542 a ceny bodu vo výške **0,010954 €** za všetky zdravotné výkony indikované lekárom v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia, ktoré sú Union zdravotnej poisťovni, a.s. správne vykázané a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznané.

X. Záchraná zdravotná služba

V súlade s opatrením Ministerstva zdravotníctva SR č. 07045/2003 – OAP z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva (ďalej len „opatrenie MZ SR č. 07045/2003 – OAP“) v znení neskorších predpisov a v súlade s výnosom Ministerstva zdravotníctva SR č. 10548/2009-OL z 11. marca 2009, ktorým sa ustanovujú podrobnosti o záchrannej zdravotnej službe, sa úhrada zdravotnej starostlivosti poskytovanej poskytovateľom záchrannej zdravotnej služby (ďalej len „ZZS“) ustanovuje nasledovne.

1. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „ÚDZS“) oznamuje Union zdravotnej poisťovni, a.s. pre príslušný kalendárny rok výšku preddavku na jedno vozidlo ambulancie poskytovateľa podľa písmena a) až c) tohto bodu (ďalej len „preddavok“), prepočítanú v zmysle výnosu Ministerstva zdravotníctva SR č. 22160/2005-SI, ktorým sa ustanovuje spôsob určenia výšky preddavku pre poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby v znení neskorších predpisov, ktorý má povolenie na prevádzkovanie ambulancie ZZS v 24 – hodinovej službe. Výška preddavkov Union zdravotnej poisťovne, a.s. s účinnosťou od 1.4.2013 je:
 - a. **1 375,92 €** mesačne na jedno vozidlo ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci,
 - b. **2 393,08 €** mesačne na jedno vozidlo ambulancie rýchlej lekárskej pomoci,
 - c. **2 588,69 €** mesačne na jedno vozidlo ambulancie rýchlej lekárskej pomoci s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky.
2. Výška preddavku podľa bodu 1 tejto časti prílohy je určená podľa podielu počtu poistencov Union zdravotnej poisťovne, a.s. na celkovom počte poistencov v Slovenskej republike zo 100 % ceny ustanovenej opatrením MZ SR č. 07045/2003 – OAP v znení neskorších predpisov.
3. K výške preddavku na jedno vozidlo ambulancie záchrannej zdravotnej služby podľa bodu 1 tejto časti prílohy sa pripočítava cena dopravy za jeden kilometer jazdy pri výkone poskytovania zdravotnej starostlivosti. Pevná cena dopravy za jeden kilometer jazdy vozidlom ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci, vozidlom ambulancie rýchlej lekárskej pomoci a vozidlom ambulancie rýchlej lekárskej pomoci s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky je **0,79€**.
4. Cena výkonu podľa bodu 1 a 3 tejto časti prílohy zahŕňa všetky náklady súvisiace s poskytovaním ZZS, vrátane nákladov na výkony sterilizácie, okrem nákladov podľa bodu 5 tejto časti prílohy.
5. Osobitne sa uhrádzajú náklady na lieky plne alebo čiastočne uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia zaradené v Zozname kategorizovaných liekov, označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom A a AS, ktoré sa vykazujú zdravotnej poisťovni poistenca na osobitnom zúčtovacom doklade; Zoznam kategorizovaných liekov zverejňuje Ministerstvo zdravotníctva SR na svojom webovom sídle vždy k prvému dňu mesiaca.
6. ÚDZS oznamuje Union zdravotnej poisťovni, a.s. pred termínom splatnosti preddavkov na jedno vozidlo ambulancie podľa bodu 1 tejto časti prílohy za mesiac január nasledujúceho kalendárneho roka výšku preddavkov vypočítaných na základe predpokladaného počtu poistencov Union zdravotnej poisťovne, a.s. k 1.1. nasledujúceho kalendárneho roka.
7. Po zistení skutočného počtu poistencov ÚDZS oznamuje Union zdravotnej poisťovni, a.s. výšku preddavkov na jedno vozidlo ambulancie podľa bodu 1 tejto časti prílohy, vypočítaných na základe skutočného počtu poistencov k 1.1. príslušného roka.
8. Union zdravotná poisťovňa, a.s. výšku preddavkov v rozsahu bodu 1 písm. a) až c) tejto časti prílohy, oznámenú ÚDZS podľa bodu 6 a 7 tejto časti prílohy, oznámi listom poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti.
9. Rozdiel v úhrade preddavkov vo výške podľa bodu 6 a preddavkov vo výške podľa bodu 7 tejto časti prílohy Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti zúčtuje v úhrade preddavku s termínom splatnosti po dni písomného oznámenia výšky preddavkov, vypočítaných na základe skutočného počtu poistencov Union zdravotnej poisťovne, a.s. k 1.1. príslušného roka.

XI. Podmienky poskytovania zdravotnej starostlivosti pre poistencov EÚ

1. Náklady za zdravotné výkony poskytnuté poistencom z iných členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska a cudzincom zo štátov, s ktorými má Slovenská republika uzatvorené medzinárodné dohody o poskytnutí zdravotnej starostlivosti, sa uhrádzajú za rovnakých podmienok ako pre poistencov Union zdravotnej poisťovne, a.s.,
 - a) poistencovi poistenému v Európskej únii (ďalej len „EÚ“), ktorý sa preukáže európskym preukazom zdravotného poistenia, sa poskytuje zdravotná starostlivosť v rozsahu potrebnej starostlivosti; poskytnutá potrebná zdravotná starostlivosť sa uhrádza za rovnakých podmienok ako pre poistencov Union zdravotnej poisťovne, a.s.,

- b) poistencovi poistenému v EÚ, ktorý sa preukáže preukazom poistenca Union zdravotnej poisťovne, a.s., s označením „EÚ“ sa poskytuje zdravotná starostlivosť, ktorá zahŕňa aj preventívne prehliadky podľa platných všeobecne záväzných právnych predpisov; poskytnutá zdravotná starostlivosť podľa tohto bodu sa uhrádza za rovnakých podmienok ako pre poistencov Union zdravotnej poisťovne, a.s.,

Pre skupiny poistencov uvedených v bode 1 tohto článku sa neuhrádza zdravotná starostlivosť kapitáciou.

2. Cena výkonov záchranej zdravotnej služby sa uhrádza nasledovne

- a) cena výkonov záchranej zdravotnej služby poskytnutých poistencovi z iného členského štátu Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska a cudzincom zo štátov, s ktorými má Slovenská republika uzatvorené medzinárodné dohody o poskytnutí zdravotnej starostlivosti je **44,81 €** za výjazd. K cene výkonov podľa predchádzajúcej vety sa pripočítava cena dopravy, ktorej pevná cena za jeden kilometer jazdy vozidlom záchranej zdravotnej služby je **0,79 €**
- b) cena jednej letovej minúty za výkony vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby poskytnuté poistencovi z iného členského štátu Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska a cudzincom zo štátov, s ktorými má Slovenská republika uzatvorené medzinárodné dohody o poskytnutí zdravotnej starostlivosti je **73,03 €**

3. Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom z iných členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska a cudzincom zo štátov, s ktorými má Slovenská republika uzatvorené medzinárodné dohody je poskytovateľ povinný postupovať podľa platných odborných usmernení MZ SR a metodických usmernení Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v oblasti poskytovania a úhrady vecných dávok podľa nariadení ES.

Príloha č. 2b
k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti
Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú ústavnú starostlivosť

I. Ústavná zdravotná starostlivosť

1a) Zdravotná starostlivosť poskytnutá poistencovi v ústavnej zdravotnej starostlivosti sa uhrádza cenou za ukončenú hospitalizáciu nasledovne

Kód oddelenia	Cena za ukončenú hospitalizáciu v €	Rozsah zdravotnej starostlivosti
001101, 001102 Vnútorné lekárstvo	780	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
196101, 196102 JIS – interná	780	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
002101 Infektológia	859	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
602101 JIS infekčná	859	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
003101 Pneumológia a ftizológia	766	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
004101 Neurológia	850	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
201101 JIS neurologická	850	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
005101 Psychiatria	1180	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
007101 Pediatria	1050	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
009101 Gynekológia a pôrodníctvo	779	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
010101, 010102 Chirurgia	1269	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
202101, 202102 JIS chirurgická	1269	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
011101 Ortopédia	1236	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
012101 Urológia	893	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
013101 Úrazová chirurgia	1340	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
613101 JIS úrazová	1340	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
014101 Otorinolaryngológia	885	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
015101 Oftalmológia	1006	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
018101 Dermatovenerológia	635	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
019 Klinická onkológia	2117	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
025101 Anestéziológia a intenzívna medicína	6700	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia za splnenia podmienky, že hospitalizovaný poistenec spĺňa indikácie na hospitalizáciu podľa Konceptie zdravotnej starostlivosti v odbore anestéziológia a intenzívna medicína v platnom znení a súčasne spĺňa niektorú z nasledujúcich podmienok: - TISS (Therapeutic Intervention Scoring System) poistenca je viac ako 25 bodov, - pri poruchách vedomia poistenca je GCS (Glasgow Coma Scale) menej ako 10 bodov
027101 Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	692	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
031101 Hematológia a transfuziológia	2500	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
037101	1631	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná

Neurochirurgia		a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
637 101 JIS neurochirurgická	1631	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
038101 Plastická chirurgia	763	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
047101 Nukleárna medicína	4298	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
049101 Kardiológia	1060	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
051101 Neonatológia	638	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
068101 Cievna chirurgia	1233	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
668 101 JIS cievna chirurgia	1233	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
070101 Maxilofaciálna chirurgia	930	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
106101 Hrudníková chirurgia	1908	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
706 101 JIS hrudníková chirurgia	1908	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
107101 Detská chirurgia	913	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
207101 Transplantačné centrum	1220	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia, osobitne sa uhrádza mimoriadne finančne náročný výkon transplantácie podľa časti IV tejto prílohy a lieky v rámci imunosupresívnej liečby
278101 Arytmia a koronárna jednotka	2115	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
306 Klinické pracovné lekárstvo a klinická toxikológia	625	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
323 101 pediatriká anesteziológia	7500	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia za splnenia podmienky, že TISS score je vyššie ako 25 bodov
332101, 332102 Neonatologická klinika - jednotka vysokošpecializovanej starostlivosti o novorodencov, JIS patologickí novorodenci Klinika detí a dorastu- intenzívna starostlivosť v pediatrii	2634	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia za splnenia podmienky diferencovanej starostlivosti o pacienta – v súlade s koncepciou odboru neonatológia. V pediatrii je podmienkou akceptácia TISS score od 10 do 25 bodov;

1b) Zdravotná starostlivosť poskytnutá poistencovi v ústavnej zdravotnej starostlivosti sa uhrádza cenou mesačného paušálu nasledovne

Odbornosť oddelenia	Mesačný paušál v €	Rozsah zdravotnej starostlivosti
334 101 Oddelenie dlhodobovo ventilovaných pre dospelých	1750,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná poskytnutá zdravotná starostlivosť podľa bodu 7 tejto časti prílohy
334 102 oddelenie dlhodobovo ventilovaných pre deti		

- za ukončenú hospitalizáciu sa považuje pobyt poistenca na lôžku u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v trvaní dlhšom ako 24 hodín okrem prípadu, ak poistenec umrie pričom pobyt na lôžku trval aspoň 2 hodiny a aj hospitalizácie podľa bodu 5 tejto časti prílohy,
- cena za ukončenú hospitalizáciu podľa bodu 1 písmena a) tejto časti prílohy zahŕňa všetky náklady, ktoré súvisia s poskytnutím zdravotnej starostlivosti hospitalizovanému poistencovi Union zdravotnej poisťovne, a. s. u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti vrátane pobytu sprievodcu poistenca, okrem nákladov na materské mlieko, na transfúzne lieky, na zdravotnícke pomôcky poskytované pri finančne náročných zdravotných výkonoch, nákladov na výkony finančne náročnej zdravotnej starostlivosti a nákladov na tkanivá a bunky poskytované pri transplantáciách, ktoré Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhrádza osobitne,
- pobyt poistenca Union zdravotnej poisťovne, a. s. na lôžku v trvaní kratšom ako 24 hodín s výnimkou hospitalizácie podľa bodu 5 tejto časti prílohy poskytovateľ zdravotnej starostlivosti Union zdravotnej poisťovni, a. s. vykazuje, ale

- neúčtuje; výkony poskytnutej zdravotnej starostlivosti v takomto prípade účtuje ako výkony špecializovanej ambulancnej starostlivosti,
5. za ukončenú hospitalizáciu sa považuje aj pobyt poistenca na lôžku oddelenia anestéziológie a intenzívnej medicíny a oddelenia pneumológie a fizeológie v trvaní kratšom ako 24 hodín a tiež pobyt poistienkyne na lôžku oddelenia gynekológie a pôrodnictva v trvaní kratšom ako 24 hodín, ak v deň pôrodu svojvoľne opustila zdravotnícke zariadenie; takýto prípad Union zdravotná poisťovňa, a. s. poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti uhradí vo výške 50 % z ceny za ukončenú hospitalizáciu na uvedenom oddelení na základe zoznamu poistencov v súbore Word alebo Excell v štruktúre údajov: oddelenie, rodné číslo poistenca, meno a priezvisko poistenca, trvanie hospitalizácie od – do, ktorý poskytovateľ zdravotnej starostlivosti priloží k faktúre; Union zdravotná poisťovňa, a. s. akceptuje aj elektronickú formu zoznamu,
 6. úhrada za ukončenú hospitalizáciu na jednotke intenzívnej starostlivosti je zahrnutá v cene za ukončenú hospitalizáciu príslušného oddelenia,
 7. predpokladom úhrady podľa bodu 1 písmena b) tejto časti prílohy je splnenie nasledovných podmienok
 - a) cenou mesačného paušálu sa uhrádza iba hospitalizácia dlhodobo ventilovaného poistenca na oddelení uvedenom v bode 1 v písmene b) tejto časti prílohy,
 - b) dlhodobo ventilovaný poistenec je poistenec, ktorý je napojený na umelú ventiláciu pľúc prístrojom v minimálnom trvaní 30 dní a počas ktorých je poistencom Union zdravotnej poisťovne, a. s.,
 - c) cena mesačného paušálu podľa bodu 1 písmena b) tejto časti prílohy zahŕňa všetky náklady, ktoré súvisia s poskytnutím zdravotnej starostlivosti hospitalizovanému dlhodobo ventilovanému poistencovi u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti vrátane pobytu sprievodcu poistenca,
 - d) úhrada cenou mesačného paušálu za dlhodobú ventiláciu poistenca sa začína prvým dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom uplynul 30. deň dlhobehnej ventilácie poistenca a končí posledným dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom prestali byť naplnené podmienky podľa písmena b) tohto bodu,
 - e) poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zdravotnú starostlivosť poskytnutú dlhodobo ventilovanému poistencovi Union zdravotnej poisťovni, a. s. vykazuje samostatnou dávkou a fakturuje samostatnou faktúrou.
 8. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti mimoriadne finančne náročnú zdravotnú starostlivosť v prípade, ak priame náklady na poistenca, t. z. náklady na lieky a zdravotnícke pomôcky (špeciálny zdravotnícky materiál) prekročia dohodnutú cenu za ukončenú hospitalizáciu. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti predloží Union zdravotnej poisťovni, a. s. po poskytnutí zdravotnej starostlivosti na schválenie individuálnu kalkuláciu ekonomicky oprávnených a preukázateľných nákladov na lieky a zdravotnícke pomôcky (špeciálny zdravotnícky materiál). V prípade schválenia finančne náročnej zdravotnej starostlivosti, t. z. nákladov na lieky a zdravotnícke pomôcky (špeciálny zdravotnícky materiál) Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí tieto náklady a zmluvne dohodnutú cenu za ukončenú hospitalizáciu poistenca na príslušnom oddelení. V prípade neschválenia tejto finančne náročnej zdravotnej starostlivosti Union zdravotnou poisťovňou, a. s., Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradza len cenu za ukončenú hospitalizáciu poistenca na príslušnom oddelení,
 9. Union zdravotná poisťovňa, a. s. pri preklade jej poistenca z jedného oddelenia na druhé oddelenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti uhradí zmluvne dohodnutú cenu za ukončenú hospitalizáciu na každom oddelení len v medicínsky odôvodnených prípadoch; pri preklade sa deň ukončenia hospitalizácie na jednom oddelení rovná dňu začiatku hospitalizácie poistenca na ďalšom oddelení poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,
 10. V prípade, že je poistenec počas jedného pobytu u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti viackrát hospitalizovaný na oddelení v tom istom špecializačnom odbore, uhrádza sa zmluvne dohodnutá cena za ukončenú hospitalizáciu na oddelení v príslušnom špecializačnom odbore len raz,
 11. Union zdravotná poisťovňa, a.s. neuhrádza za svojho poistenca počas hospitalizácie výkony ambulancnej zdravotnej starostlivosti a výkony spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek v tom istom špecializačnom odbore, ako je špecializačný odbor oddelenia, na ktorom je poistenec hospitalizovaný.

II. Ceny transfúzných liekov

Kód	Názov transfúzneho lieku	Jednotka	Pevná cena v EUR
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

Cena transfúzneho lieku zahŕňa náklady spojené s vyšetrením darcu, odberom krvi, vyšetrením krvi, náklady na spracovanie, prípravu a uskladnenie transfúzných liekov a zisk.

Pri požiadavke odberateľa na špeciálne spracovanie lieku sa k cene lieku pripočítava cena týchto položiek:

Kód	Položka	Jednotka	Pevná cena v EUR
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	Ožiarenie 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:

1 TU = 1 transfúzna jednotka: množstvo krvného prípravku získaného zo 450 ml krvi 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

	erythrocyty 50 - 80 ml
	plazma 30 - 50 ml
1 TU(konc.) = 1 transfúzna jednotka koncentráta (trombocytového, granulocytového, lymfocytového)	
1 koncentrát trombocytov pripravených aferézou obsahuje 2×10^{11} trombocytov	
AB plazma = plazma získaná od darcu s krvnou skupinou AB	
HLA = human leukocyte antigens (HLA systém je ľudský histokompatibilný systém)	
KB = krvotvorné bunky	
konc. = koncentrát	

III. Úhrada zdravotníckych pomôcok poskytovaných v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti

- Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí náklady na zdravotnícke pomôcky poskytované v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti len za toho poistenca, ktorý je v čase ich poskytnutia jej poistencom. Použitie zdravotníckej pomôcky poskytovateľ zdravotnej starostlivosti písomne odôvodňuje v zdravotnej dokumentácii poistenca.
- Zdravotnícke pomôcky poskytované v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti **uvedené v Zozname kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov** v zmysle Zákona 363/2011 Z.z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia (ďalej len „Zoznam ŠZM“), ktoré sú poskytnuté v súlade s preskripčnými obmedzeniami, indikačnými obmedzeniami, množstvovými limitmi a obmedzeniami úhrady zdravotnej poisťovne na jej predchádzajúci súhlas, Union zdravotná poisťovňa, a.s. uhradí vo výške, ktorá zodpovedá skutočným nákladom na zakúpenie zdravotníckej pomôcky, najviac však do výšky maximálnej úhrady uvedenej v Zozname ŠZM platnom v čase ich použitia.
- Zdravotnícke pomôcky poskytované v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti **uvedené v tabuľke nižšie ako Zoznam zdravotníckych materiálov** (ďalej len „Zoznam ZM“), ktoré sú poskytnuté v súlade s preskripčnými obmedzeniami a obmedzeniami úhrady zdravotnej poisťovne na jej predchádzajúci súhlas, Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí vo výške, ktorá zodpovedá skutočným nákladom na zakúpenie zdravotníckej pomôcky, najviac však do výšky maximálnej úhrady uvedenej v Zozname ZM platnom v čase ich použitia.
- V prípade, že sa zdravotnícke pomôcky uvedené v Zozname ZM stanú na základe kategorizácie špeciálnych zdravotníckych materiálov súčasťou Zoznamu ŠZM, budú používané, vykazované a hradené podľa bodu 2 tejto časti prílohy.
- Union zdravotná poisťovňa, a.s. týmto na základe predchádzajúcej písomnej žiadosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti udeľuje súhlas s použitím, vykázaním a úhradou zdravotníckych pomôcok uvedených v bode 3 pri poskytnutí potrebnej zdravotnej starostlivosti jej poistencom, ak v bode 6 nie je uvedené inak. Union zdravotná poisťovňa, a.s. je oprávnená súhlas s úhradou zdravotníckej pomôcky udelený podľa tohto bodu kedykoľvek odvolať; odvolanie súhlasu je účinné voči poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti dňom doručenia oznámenia Union zdravotnej poisťovne, a.s. o odvolaní súhlasu. Nárok poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na úhradu zdravotníckej pomôcky poskytnutých do dňa nadobudnutia účinnosti odvolania tým nie je dotknutý.
- Podmienkou použitia, vykázaní a úhrady zdravotníckej pomôcky podľa bodu 2 alebo 3 tejto časti prílohy, u ktorej je uvedené označenie „ZP“, je predchádzajúci písomný súhlas Union zdravotnej poisťovne, a.s. s úhradou zdravotníckej pomôcky poistencovi poskytnutý na základe predchádzajúcej písomnej žiadosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o úhradu zdravotníckej pomôcky pre konkrétneho poistenca. V prípade, že ide o poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti poistencovi, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti žiada o súhlas Union zdravotnej poisťovne, a. s. dodatočne, najneskôr však do troch pracovných dní po poskytnutí neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Súhlas Union zdravotnej poisťovne, a. s. na úhradu zdravotníckej pomôcky je platný jeden rok, alebo do momentu preadania zdravotníckej pomôcky zo Zoznamu ZM do Zoznamu ŠZM, podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane skôr.
- Zdravotnícke pomôcky poskytnuté v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré
 - nevyžadujú predchádzajúci písomný súhlas Union zdravotnej poisťovne, a. s., poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vykazuje v súlade s platným metodickým usmernením o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vydaným Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou; na vyžiadanie Union zdravotnej poisťovne, a.s. poskytovateľ zdravotnej starostlivosti predloží fotokópie nadobúdacích dokladov vykázaných zdravotníckych pomôcok;
 - vyžadujú predchádzajúci písomný súhlas Union zdravotnej poisťovne, a. s., poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vykazuje samostatnou faktúrou za všetkých jej poistencov, u ktorých boli takéto zdravotnícke pomôcky v príslušnom zúčtovacom období použité; povinnou prílohou faktúry sú kópie nadobúdacích dokladov schválených zdravotníckych pomôcok a kópie prepúšťacích správ poistencov.

Kód	ZP	Názov	Povolená odbornosť	Max. cena (€)
120028		Set autotransfúzny	031,631,049,069,155,278,197,023,011,013,613	465
120045	ZP	Set pre podporný obeh pri zlyhaných srdcových komorách	049,069,155,278,197,001,196	2158
120055		Arteriálna kanyla (aortálna)	049,068,668,069,155,278,197,001,196	46
120056		Venózna kanyla (dvojitá)	049,068,668,069,155,278,197,001,196	50
170025	ZP	Autológny transfúzny systém CellTrans pre 600 ml krvi	009,010,011,012,013,014,015,019,068,069,222,613	166
170026	ZP	Transfúzny filter Pall pre ďalších 600 ml krvi	009,010,011,012,013,014,015,019,068,	62

			069,222,613	
190001		Tracheotomická kanyla plastová dvojplášťová		66
190002		Tracheotomická kanyla fonačná kovová		332
190003		Tracheotomická kanyla fonačná plastická		166
200001	ZP	Prsníkový implantát	038	554
200002	ZP	Tkanivový expandér	038	498
211008		Cerklážny prúžok na chirurgiu oka	015	50
211009		Silikónový olej	015	116
211011		Vnútroočná šošovka Artisan so zachytením na dúhovku	015	365
211016		Expanzný plyn	015	23
211018		Tekutý perfluorokarbon (PFCL)	015	149
211019		Plomba	015	62
211022		Jednorázová laserová sonda 20G	015	156
211023		Jednorázová laserová sonda 23G	015	209
211024		Jednorázový vitrektóm 20G	015	235
211025		Jednorázový vitrektóm 23G	015	225
211026		Jednorázový svetlovod 20G	015	71
211027		Jednorázový svetlovod 23G	015	117
120150		Senzor pediat. NIRS SPFBX	049,069,155,278,197,332,323,025	166
120151		Senzor dospel. NIRS SAFB-SMX 10	049,069,155,278,197,332,323,025	216
120101		Kateter aterektomický	049,068,668,069,155,278,197,593,023,576	2490
120102		Kateter balónkový PTA	049,056,068,668,069,155,278,197,023,593,576	1029
120103		Kateter balónkový PTCA	049,068,668,069,155,278,197,023,593,576	1029
120104		Kateter diagnostický	049,068,668,069,155,278,197,023,593,576,588	133
120105		Katéter infúzny	049,068,668,069,155,278,197,023,593,576	600
120106		Katéter odsávací cievny	049,068,668,069,155,278,197,023,593,576	498
120107		Katéter na zavedenie okludera	049,068,668,069,155,278,197,593,023,576	664
120108		Katéter termodilučný	049,068,668,069,155,278,197,593,023,576	116
120109	ZP	Katéter valvuloplastický	049,068,668,069,155,278,197,593,023,576	3286
120110		Katéter vodiaci	049,068,668,069,155,278,197,023,593,576	166
120111		Kliešte na biopsiu	049,069,155,278,197,593,023,576	398
120112		Balónkový katéter na pravostrannú katetrizáciu	049,069,155,278,197,593,023,576	199
120113		Angiografický balónkový katéter pre koronárny sínus	049,069,155,278,197,593,023,576	133
120114		Extrakčný košíček	049,069,155,278,197,593,023,588	332
120115	ZP	Oklúder na uzáver defektu predsieňového septa	049,069,155,278,197,593,023	6307
120116	ZP	Oklúder na uzáver ductus arteriosus perzistens	049,069,155,278,197,593,023	3319
120117	ZP	Oklúder na uzáver defektu komorového septa	049,069,155,278,197,593,023	6307
120118	ZP	Amplatzov oklúder na uzáver defektov	049,069,155,278,197,593,023	6307
120119		Trombolytický katéter pre mechanickú trombektómiu	049,068,668,069,155,278,197,023,593,588,576	3120
120120		Mikrokatétre	049,068,668,069,155,278,197,023,593,576	498
120121	ZP	Sonda pre intrakardiálny ultrazvuk	049,069,155,278,197,593,023	4320
120122		Katéter pre kryoabláciu arytmogénneho substrátu	049,069,155,278,197,593,023	2490
120123		Katéter pre atrioseptostómiu	049,069,155,278,197,593,023	465
120124		Pusher katéter na zavádzanie špirálok	049,069,155,278,197,593,023	166
120125		Endoskopický katéter balónkový / ERCP /	048,023,593,588	202
120126		Endoskopický extrakčný košík /ERCP /	048,023,593,588	232
120127	ZP	Katétrová pumpa	049,069,155,278,197,593,023	5743
120128		IVUS - ultrazvukový katéter	049,069,155,278,197,593,023	1660
120129	ZP	Stent pre stenózy intrakraniálnych ciev	049,069,068,668,155,278,197,593,023	6390
120130	ZP	Stent pre intrakraniálnu remodeláciu aneuryzmy	049,069,068,668,155,278,197,593,023	11319
120132	ZP	DMSO kompatibilný mikrokatéter	049,069,068,668,155,278,197,593,023	1177
120133	ZP	PTA katéter pre dilatáciu stenóz intrakraniálnych ciev	049,069,068,668,155,278,197,593,023	1659
120134	ZP	Katéter vodiaci pre intrakraniálnu intervenciu	049,069,068,668,155,278,197,593,023	220

120135	ZP	Mikrokatétre pre intrakraniálnu intervenciu	049,069,068,668,155,278,197,593,023	1497
120136	ZP	Vodič intrakraniálny	049,069,068,668,155,278,197,593,023,576	804
120137	ZP	Odpútateľné špirály intrakraniálne	049,069,068,668,155,278,197,593,023	1557
120201		Stent cievny	049,069,068,668,155,278,197,023,593	1328
120202		Stent karotický	049,069,155,278,197,593,023	1328
120203		Stent koronárny	049,069,155,278,197,023,593	1162
120204	ZP	Liekmi povlečený stent	049,069,155,278,197,023,593	3588
120205		Stent pre pediatrickú prax	049,069,155,278,197,593,023	1404
120206		Stent na implantáciu do GIT-u alebo dýchacích ciest, vrátane drôteného vodiča, dilatačného balónika a extraktora	049,069,155,278,197,593,023,588	312
120207	ZP	Stentgraft koronárny	049,069,155,278,197,593,023	6639
120208	ZP	Stentgraft aortálny	049,069,155,278,197,593,023	10000
120209	ZP	Stentgraft cievny koronárny bifurkačný	049,069,155,278,197,593,023	6639
120210		Endoskopický drenážny stent / ERCP /	048,023,593,588	183
120301		Drôt vodiaci špeciálny / napr. mozog, ERCP.../	037,048,049,056,069,068,668,155,278,197,023,593,588	232
120302		Vysokotlakový drôt vodiaci angioplastický	049,056,068,668,069,155,278,197,023,593,576	1826
120303		Špeciálny vodiaci drôt pre koronárny sínus	049,056,068,668,069,155,278,197,023,593	133
120304		Vodiaci drôt	049,056,068,668,069,155,278,197,023,593,576	33
120305		Mikrovodič	049,056,068,668,069,155,278,197,593,576,023	1660
120401		Zavádzač cievny	049,069,155,278,197,023,593,576	100
120402		Zavádzač na ľavostrannú a pravostrannú katetrizáciu srdca	049,069,155,278,197,023,593	216
120603		Striekačka tlaková s manometrom set	049,069,155,278,197,023,593,228,576	116
120701		Hadica predlžovacia	049,069,155,278,197,576,023,593,576	23
120703		Vysokotlaková hadica k ablačnému katétu	049,069,155,278,197,023,593,576	40
120801		Ihla punkčná	049,069,155,278,197,023,593,576	66
120802		Transseptálna punkčná ihla	049,069,155,278,197,593,023,576	465
121001		Embolizačné špirály	049,069,155,278,197,023,593	266
121002		Embolizačné mikrošpirály	049,069,155,278,197,593,023	996
121003		Embolizačné mikročastice	049,069,155,278,197,593,023	100
121102		Venózný (kaválny) filter	049,069,155,278,197,593,023	1394
121103		Konektor PTCA	049,069,155,278,197,023,593	43
121105		Šicí materiál	049,069,155,278,197,593,023	332
121107	ZP	Emboloprotekcia	049,069,155,278,197,593,023	1660
121110		Predlžovací kábel ku katétom	049,069,155,278,197,593,023	398
121112		Mechanizmy na uzatváranie cievnych prístupov	049,069,155,278,197,023,593	199
121113		Predlžovací kábel ku multif. a ablač. katétom a refer. el.	049,069,155,278,197,593,023	500
121119		Endoskopický nožík ERCP	023,048,593,588	415
121120		Set extrakčných slučiek na odstraňovanie cudzích telies z cievneho systému	049,069,068,155,278,197,593,023	664
121121		Mikro set extrakčných slučiek na odstraňovanie cudzích telies z cievneho systému	049,069,068,155,278,197,593,023	106
160004	RL	Set s jednorázovým optickým vláknom k laserovému systému vaporizácie prostaty	012	1328

IV. Ceny výkonov finančne náročnej zdravotnej starostlivosti

1. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí výkony finančne náročnej zdravotnej starostlivosti uvedené nižšie len za toho poistenca, ktorý je v čase poskytnutia výkonov finančne náročnej zdravotnej starostlivosti jej poistencom,
2. podmienkou úhrady výkonov finančne náročnej zdravotnej starostlivosti uvedených nižšie je predchádzajúci písomný súhlas zdravotnej poisťovne; v prípade, že ide o poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti poistencovi, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti žiada o súhlas zdravotnej poisťovne dodatočne, najneskôr však v prvý pracovný deň po poskytnutí neodkladnej zdravotnej starostlivosti,
3. súhlas zdravotnej poisťovne na poskytnutie výkonov finančne náročnej zdravotnej starostlivosti je platný jeden rok; po uplynutí tohto súhlasu poskytovateľ zdravotnej starostlivosti požiada písomne Union zdravotnú poisťovňu, a. s. o nový súhlas,
4. poskytovateľ zdravotnej starostlivosti účtuje Union zdravotnej poisťovni, a. s. výkony finančne náročnej zdravotnej starostlivosti samostatnou faktúrou za príslušný kalendárny mesiac,

5. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhrádza poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti za splnenia podmienok podľa predchádzajúcich bodov tejto časti výkony finančne náročnej zdravotnej starostlivosti uvedené nižšie v cene, ktorá zodpovedá skutočným nákladom na poskytnutie výkonov finančne náročnej liečby, najviac však do výšky maximálnej úhrady uvedenej nižšie; platí aj pre časť V Úhrady tkanív a buniek poskytovaných pri transplantáciách

Kód	Názov výkonu	Maximálna úhrada v EUR	Poskytujúce pracoviská *
	Transplantácia krvotvorných buniek:		
90001	Autológna, u dospelých a mladistvých od 15–18 r. veku s dg leukémia, so spracovaním štepu na kolóne	29.874,53 EUR	1, 4, 11, 17, 20, 25
90002	Autológna, u dospelých a mladistvých od 15–18 r. veku s dg leukémia, bez spracovania štepu na kolóne	19.086,50 EUR	1, 4, 11, 17, 20, 25
90003	Autológna, u dospelých a mladistvých od 15–18 r. veku s dg lymfóm, solidné tumory, aplastické anémie, so spracovaním štepu na kolóne	25.393,35 EUR	1, 4, 11, 17, 20, 25
90004	Autológna, u dospelých a mladistvých od 15–18 r. veku s dg lymfóm, solidné tumory, aplastické anémie, bez spracovania štepu na kolóne	14.605,32 EUR	1, 4, 11, 17, 20, 25
90005	Autológna, u detí do 15 r. veku s dg leukémia, so spracovaním štepu na kolóne	26.223,20 EUR	1
90006	Autológna, u detí do 15 r. veku s dg leukémia, bez spracovania štepu na kolóne	15.435,17 EUR	1
90007	Autológna, u detí do 15 r. veku s dg lymfóm, solidné tumory, so spracovaním štepu na kolóne	21.576,05 EUR	1
90008	Autológna, u detí do 15 r. veku s dg lymfóm, solidné tumory, bez spracovania štepu na kolóne	10.788,02 EUR	1
90009	Allogénna príbuzenská s myeloablatívnym režimom u dospelých a mladistvých od 15–18 r. veku, so spracovaním štepu na kolóne	52.446,39 EUR	1, 4, 11, 17
90010	Allogénna príbuzenská s myeloablatívnym režimom u dospelých a mladistvých od 15–18 r. veku, bez spracovania štepu na kolóne	41.658,37 EUR	1, 4, 11, 17
90011	Allogénna príbuzenská s myeloablatívnym režimom u detí do 15 r. veku, so spracovaním štepu na kolóne	40.164,64 EUR	1
90012	Allogénna príbuzenská s myeloablatívnym režimom u detí do 15 r. veku, bez spracovania štepu na kolóne	29.210,65 EUR	1
90013	Nepříbuzenská	individuálna kalkulácia, max. 99.581,76 EUR	1, 4
90101	Transplantácia obličiek	4.481,18 EUR	6, 18, 21, 26
90201	Transplantácia srdca	15.933,08 EUR	12, 13
90301	Transplantácia pečene	individuálna kalkulácia, max. 79.665,41 EUR	2, 7
90401	Transplantácia pankreasu	individuálna kalkulácia, max. 8.298,48 EUR	7, 18
90501	Transplantácia pľúc	individuálna kalkulácia, max. 132.775,68 EUR	10
90601	Transplantácia rohovky – náklady súvisiace s odberom rohovky	647,28 EUR	3, 5, 8, 14, 15, 16, 19, 22, 23, 24, 27
	Odber orgánov:		
100101	Oblička z multiorgánového odberu	1.002,46 EUR	6, 18, 21, 26
100102	Pečeň z multiorgánového odberu	1.447,25 EUR	2, 7, 21
100103	Pankreas (s odberom pečene) z multiorgánového odberu	511,19 EUR	7, 18, 21
100104	Pankreas (bez odberu pečene) z multiorgánového odberu	1.955,12 EUR	7, 18, 21
100105	Srdce z multiorgánového odberu	634,00 EUR	12, 13, 21
100106	Oblička z izolovaného odberu - kadaverózneho	1.284,60 EUR	6, 18, 21, 26
100107	Oblička z izolovaného odberu - príbuzenského	1.726,08 EUR	6, 18, 21, 26
100201	Liečba popálenín nad 20% povrchu tela	5.974,91 EUR	9, 28

***Zoznam poskytujúcich pracovísk:**

- DFNsP Bratislava, II. detská klinika, Transplantačná jednotka
- DFNsP Bratislava, Klinika chirurgie, resp. KAIM
- DFNsP Bratislava, Očná klinika

4. UN Bratislava, pracovisko Petržalka, Klinika hematológie a transfuziológie
5. UN Bratislava, pracovisko Petržalka, Očná klinika
6. UN Bratislava, pracovisko Kramáre, Urologická klinika
7. UN Bratislava, pracovisko Kramáre, Chirurgická klinika
8. UN Bratislava, pracovisko Staré mesto, I. oftalmologická klinika LFUK
9. UN Bratislava, pracovisko Ružinov, Klinika popálenín a rekonštrukčnej chirurgie
10. UN Bratislava, pracovisko Podunajské Biskupice, Klinika pľúcnych chorôb
11. NOÚ Bratislava, Klenová ul., Odd. hematológie a transfuziológie, Transplantačná jednotka
12. Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s., Bratislava, Odd. zlyhávania a transpl. srdca
13. Detské kardiocentrum, a. s., Bratislava
14. NMO gen. J. Paškana, Bratislava, Očné oddelenie
15. FNŠP Trnava, Očné oddelenie
16. FN Trenčín, Očné oddelenie
17. FNŠP F. D. Roosevelta, Banská Bystrica, Odd. hematológie a transfuziológie
18. FNŠP F. D. Roosevelta, Banská Bystrica, Chirurgická klinika
19. FNŠP F. D. Roosevelta, Banská Bystrica, Očná klinika
20. UN Martin, Klinika hematológie a transfuziológie
UN Martin, Klinika transplantačnej a cievnej
21. chirurgie
22. UN Martin, Očná klinika
23. FNŠP Žilina, Očné oddelenie
24. NsP Poprad, Očné oddelenie
25. UN L. Pasteura, Košice, Klinika hematológie a onkohematológie
26. UN L. Pasteura, Košice, Transplantačné oddelenie
27. UN L. Pasteura Košice, Očná klinika
28. Nemocnica Košice-Šaca a. s. 1. súkr. nemocnica, Klinika popálenín a rekonštr. chirurgie

V. Úhrady tkanív a buniek poskytovaných pri transplantáciách

Kód	Názov transplantátu	Jednotka	Maximálna úhrada v EUR	Pracoviská*
100.301	Kožný alotransplantát mrazený	1 cm ²	0,31 EUR	5, 26
100.302	Kožný xenotransplantát mrazený	1 cm ²	0,19 EUR	5, 26
100.303	Keratinocyty kultivované čerstvé	1 cm ²	9,55 EUR	5, 26
100.304	Keratinocyty kultivované mrazené	1 cm ²	9,68 EUR	5, 26
100.305	Amnion mrazený pre oftalmológiu 4x4 cm	1 kus	16,73 EUR	29
100.306	Amnion mrazený	1 cm ²	0,46 EUR	5, 26
100.307	Limbálne bunky kultivované na amniovej membráne 4x4 cm	1 balenie	212,00 EUR	9, 10, 16, 23
100.308	Kostný autotransplantát mrazený (individuálne pripravený)	1 kus	86,25 EUR	6, 22
100.309	Kostný alotransplantát mrazený (hlava femuru)	1 kus (maximálne 150 g)	145,96 EUR	1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28
100.310	Kostný alogénny kortikálny transplantát mrazený	1 kus (maximálne 150 g)	597,49 EUR	1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28
100.311	Kostný alogénny kortiko spongiózný transplantát mrazený	1 kus (maximálne 150 g)	597,49 EUR	1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28
100.312	Šľachový transplantát BTB (kosť-šľacha-kosť) (jedna polovica z pozdĺžne rozdeleného ligamentum patelle s dvoma kostenými blokmi z tibie a pately)	1 kus	828,62 EUR	1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28
100.313	Chondrocyty kultivované autológne (10x10 ⁶)	1 ml	340,21 EUR	1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28
100.314	Srdcová chlopňa alogénna mrazená (aortálna alebo pulmonálna chlopňa so segmentom aorty alebo arteria pulmonalis)	1 kus	614,40 EUR	2, 12, 17, 24
100.315	Cievny alotransplantát mrazený (segment aorty, arteria femoralis, alebo vena saphena magna v dĺžke do 30 cm)	1 kus	614,40 EUR	12, 17, 24, 30
100.316	Autológne osteoblasty kultivované (10x10 ⁶)	1 balenie (1ml)	1.293,07 EUR	1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28
100.317	Autológny bunkový implantát Chondroautocell	1 kus (2x2 cm)	3.630,00 €	1, 3, 7, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 25, 27, 28

***Zoznam poskytujúcich pracovísk:**

1. DFNSP Bratislava, Klinika detskej ortopedie
2. Detské kardiocentrum, a. s., Bratislava
3. UN Bratislava, pracovisko Ružinov, I. a II. ortopedická klinika
5. UN Bratislava, pracovisko Ružinov, Klinika popálenín a rekonštrukčnej chirurgie
6. UN Bratislava, pracovisko Kramáre, Neurochirurgická klinika
7. UN Bratislava, pracovisko Kramáre, Traumatologická klinika
8. UN Bratislava, pracovisko Staré mesto, Klinika ústnej, čeľustnej a tvárovej chirurgie
9. UN Bratislava, pracovisko Staré mesto, I. oftalmologická klinika LFUK
10. UN Bratislava, pracovisko Petržalka, Očná klinika
11. OÚ sv. Alžbety, Bratislava, Stomatologická klinika
12. Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s., Bratislava
13. UN Martin, Ortopedicko-traumatologická klinika
14. FNSP F. D. Roosewelta Banská Bystrica, Ortopedické oddelenie
15. FNSP F. D. Roosewelta Banská Bystrica, Traumatologické oddelenie
16. FNSP F. D. Roosewelta Banská Bystrica, Očná klinika
17. Banská Bystrica, Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb
18. FNSP Žilina, Ortopedické oddelenie
19. UN L. Pasteura Košice, Ortopedická klinika
20. UN L. Pasteura Košice, Traumatologická klinika
21. UN L. Pasteura Košice, Klinika stomatológie a maxilofaciálnej chirurgie
22. UN L. Pasteura Košice, Neurochirurgická klinika
23. UN L. Pasteura Košice, Očná klinika
24. Košice, Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb
25. Nemocnica Košice-Šaca a.s. 1. súkr. nemocnica, Ortopedické oddelenie
26. Nemocnica Košice-Šaca a.s. 1. súkr. nemocnica, Klinika popálenín a rekonštr. chirurgie
27. FNSP J. A. Reimana Prešov, Ortopedické oddelenie
28. FNSP J. A. Reimana Prešov, Traumatologické oddelenie
29. Všetky očné oddelenia ústavných zariadení
30. Všetky oddelenia cievnej chirurgie ústavných zariadení

VI. Cena materského mlieka

Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhrádza cenu ženského materského mlieka vrátane nákladov na jeho odber vo výške **26,56 EUR za 1.000 ml**. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhrádza cenu ženského materského mlieka bez nákladov na jeho odber vo výške **19,92 EUR za 1.000 ml**.

VII. Úhrada za ukončenú hospitalizáciu spojenú s poskytnutím vybraných výkonov zdravotnej starostlivosti na oddeleniach nechirurgických odborností

1. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti ukončenú hospitalizáciu z dôvodu potreby pozorovania zdravotného stavu alebo plánovaného diagnostického vyšetrenia alebo jednorazového podania liekov poistencovi počas jeho hospitalizácie v trvaní od 24 hodín do 72 hodín vo výške 50 % z ceny ukončenej hospitalizácie uvedenej v bode 1 časti I tejto prílohy na príslušnom oddelení nechirurgickej odbornosti.
2. Takýto prípad poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vykazuje samostatnou dávkou, ku ktorej pripája zoznam poistencov, ktorým bola poskytnutá zdravotná starostlivosť vrátane ich rodných čísiel a fakturuje ho samostatnou faktúrou označenou textom „Osobitná úhrada 65“.
3. Úhrada za ukončenú hospitalizáciu spojenú s poskytnutím zdravotných výkonov podľa tejto časti sa započítava do dohodnutého finančného objemu pre poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti.

VIII. Úhrada za ukončenú hospitalizáciu spojenú s poskytnutím výkonov jednodňovej zdravotnej starostlivosti na oddeleniach chirurgických odborností

1. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti ukončenú hospitalizáciu spojenú s poskytnutím výkonov uvedených v dokumente „Jednodňová zdravotná starostlivosť“ (zverejnenom na webovej stránke zdravotnej poisťovne www.union.sk, pričom tvorí neoddeliteľnú súčasť tejto časti prílohy) poistencovi počas jeho hospitalizácie v trvaní od 24 hodín do 72 hodín vo výške 60% z ceny ukončenej hospitalizácie na príslušnom oddelení uvedenej v bode 1 časti I tejto prílohy. V tejto cene sú zahrnuté všetky náklady spojené s vykonaním výkonu, t.j. komplexné vyšetrenie poistenca, anesteziologické vyšetrenie vrátane anestézy, v indikovaných prípadoch histologické vyšetrenie biologického materiálu, zdravotná starostlivosť v pooperačnom období, rady a poučenia. Osobitne sa ako pripočítateľné položky uhrádzajú zdravotnícke pomôcky uvedené v dokumente „Jednodňová zdravotná starostlivosť“.

2. Takýto prípad poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vykazuje samostatnou dávkou, ku ktorej pripája zoznam poistencov, ktorým bola poskytnutá zdravotná starostlivosť vrátane ich rodných čísiel, a fakturuje ho samostatnou faktúrou označenou textom „Osobitná úhrada 60“.
3. Úhrada za ukončenú hospitalizáciu spojenú s poskytnutím zdravotných výkonov podľa tejto časti sa nezapočítava do dohodnutého finančného objemu pre poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti.

Príloha č. 2c
k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú zdravotnú starostlivosť vo vybraných druhoch zdravotníckych zariadení

1. Vo vybraných druhoch zdravotníckych zariadení sa výkony zdravotnej starostlivosti poskytnuté poistencovi uhrádzajú spôsobom úhrady za jeden ošetrovací deň takto:

Druh zdravotníckeho zariadenia	Výška úhrady v €	Rozsah zdravotnej starostlivosti
Psychiatrický stacionár	13,28	Každý ošetrovací deň poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaný a uznaný Union ZP

2. Výkony zdravotnej starostlivosti poskytnuté poistencovi v zdravotníckych zariadeniach uvedených v bode 1 tejto prílohy sa uhrádzajú poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti cenou ošetrovacieho dňa.
3. Za ošetrovací deň v zdravotníckom zariadení ambulantnej zdravotnej starostlivosti sa považuje pobyt poistenca u poskytovateľa v pracovnom dni v trvaní nepresahujúcom 24 hodín (ďalej len „denný pobyt“) v nadväznosti na predchádzajúcu ambulantnú alebo ústavnú zdravotnú starostlivosť
4. Poistenec môže byť prijatý do stacionára a do psychiatrického stacionára len na odporúčanie lekára špecializovanej ambulantnej starostlivosti, u ktorého je poistenec v dlhodobej alebo dispenzárnej starostlivosti (ďalej len „ošetrojúci lekár“).
5. Maximálny počet denných pobytov v psychiatrickom stacionári na jedného poistenca v kalendárnom roku je 60. V mimoriadnych prípadoch denný pobyt poistenca v psychiatrickom po vyčerpaní 60-tich denných pobytov v kalendárnom roku schvaľuje revízny lekár zdravotnej poisťovne na základe písomnej žiadosti odosielajúceho ošetrojúceho lekára s odôvodnením potreby ďalšej liečby formou denného pobytu v takomto stacionári.
6. V cene ošetrovacieho dňa sú zahrnuté všetky náklady, ktoré súvisia s poskytnutím zdravotnej starostlivosti poistencovi vrátane nákladov za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

Príloha č. 2d
k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

Dohodnutá výška úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť a finančný rozsah - Priamo hrazené zdravotné výkony pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti

Ceny priamo hrazených zdravotných výkonov poskytovateľovi sa uhrádzajú takto:

Kód výkonu	Názov výkonu	Výška úhrady výkonu v €	Podmienky vykazovania
Y0013	Komplexná polysomnografia	536,-	V cene zdravotného výkonu sú zahrnuté všetky náklady na zdravotnú starostlivosť v súvislosti s pobytom poistenca v centre spánkovej medicíny. Poskytovateľ nevykazuje poskytnutie zdravotnej starostlivosti poistencovi, ktorá je súčasťou tohto výkonu, iným spôsobom. Podmienkou úhrady výkonu z verejného zdravotného poistenia je dodržanie všetkých nižšie uvedených podmienok.
9951	Elektrónová mikroskopia	350,-	V cene výkonu sú zahrnuté všetky sekvencie laboratórneho postupu pri vyšetrení biologického materiálu metódou elektrónovej mikroskopie /príprava, spracovanie, realizácia, vyhodnotenie, údržba prístroja/ Výkon je možné vykázat' pri jednej diagnóze len jedenkrát.

Podmienky úhrady zdravotného výkonu Y0013

A. Zdravotná poisťovňa uhrádza zdravotný výkon komplexnej polysomnografie z verejného zdravotného poistenia len tomu poskytovateľovi, ktorý má riadne zriadené centrum spánkovej medicíny (ďalej len „SMC“) a ktorý spĺňa nasledovné podmienky:

1. Akreditácia SMC

Vyžaduje sa tzv. plná akreditácia SMC pre všetky oblasti spánkovej medicíny získaná v súlade s aktuálnymi európskymi guidelineami pre akreditáciu Centier pre spánkové poruchy vydanými Európskou spoločnosťou pre výskum spánku – European Sleep Research Society (ďalej len „ESRS“) alebo Českou alebo Slovenskou spoločnosťou pre výskum spánku a spánkovú medicínu.

Preukazovanie splnenia podmienky akreditácie

- a) SMC preukazuje splnenie podmienky akreditácie kópiou príslušného dokladu,
- b) zdravotná poisťovňa akceptuje len akreditáciu bez obmedzenia výkonu činnosti SMC,
- c) SMC oznamuje bezodkladne zdravotnej poisťovni akúkoľvek zmenu súvisiacu s akreditačným procesom,
- d) akreditácia musí platiť po celý čas trvania zmluvného vzťahu.

2. Personálne obsadenie

a) Odborný zástupca SMC – somnológ, lekár so základnou špecializáciou najmä v špecializačnom odbore pneumológia. Požadovaný stupeň vzdelania garantuje príslušná odborná spoločnosť Slovenskej lekárskej spoločnosti. Odborný zástupca zodpovedá za kontinuálne dodržiavanie štandardov kvality SMC. Odporúča sa jeho pracovný úväzok vo výške 1,0 LM. Odporúča sa jeden odborný zástupca na jedno pracovisko SMC.

b) Lekárska služba (nie je nutná somnologickej odbornosť službukonajúceho lekára) je k dispozícii 24 hodín denne (v prípade 24 - hodinovej prevádzky SMC), resp. počas celej doby prevádzky SMC. U poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti je možné zabezpečiť lekárom zabezpečujúcim pohotovostnú službu na lôžkovom oddelení.

c) Konziliárne služby – vyžaduje sa ich zabezpečenie lekármi v nasledovných špecializačných odboroch: pneumológ (vrátane možnosti vykonania spirometrie), neurológ, otorinolaryngológ, psychiater, resp. klinický psychológ, kardiológ, internista, resp. pediater, stomatológ.

d) Stredný zdravotnícky personál - laborant - vzdelanie stredné alebo vyššie odborné, resp. vysokoškolské v odbore zdravotná sestra / EEG laborant. Požiadavky na špecifické schopnosti a odborné zručnosti sú v rozsahu základných znalostí porúch spánku a bdenia, základných vedomostí o ich diagnostike a možnostiach liečby, znalosť polysomnografie, polygrafie – zabezpečenie záznamu vyšetrenia, základná znalosť interpretácie záznamu, znalosť nastavenia a obsluhy prístrojov na pretlakovú terapiu (CPAP), titrácia CPAP online a pomocou auto-CPAP, obdobná znalosť práce a nastavenia s prístrojom BiPAP, znalosť základných dotazníkov a škál pre diagnostiku porúch spánku a bdenia (Epworthská škála, spánkový denník). Jeden stredný zdravotnícky pracovník

zodpovedá najviac za štyri diagnostické polysomnografie, resp. dve polysomnografie s nastavením liečby CPAP alebo dve polysomnografie detí a dojčiat.

Preukazovanie splnenia personálneho obsadenia

- a) SMC predkladá zdravotnej poisťovni kompletný zoznam zamestnancov SMC vrátane lekárov poskytujúcich konziliárne služby a kópie dokladov o nadobudnutom vzdelaní zdravotníckych pracovníkov SMC. SMC oznamuje aj kódy lekárov a ostatných zdravotníckych pracovníkov pridelených Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a výšku úväzkov všetkých zamestnancov vrátane lekárov poskytujúcich konziliárne služby,
- b) personálne obsadenie musí byť dodržané po celý čas trvania zmluvného vzťahu.

3. Priestorové podmienky

- a) centrálna miestnosť, v ktorej laborant sleduje a riadi vyšetrenie, prípadne tu pracuje a vykonáva diagnostiku lekár, táto miestnosť je v dosahu izieb pacientov, v ktorých sa vykonáva vyšetrenie,
- b) izby pacientov pri polysomnografii sú jednolôžkové, dostatočne zatemnené (nielen záves, ale je potrebná dokonalá svetlotesnosť, resp. ovládateľnosť úrovne osvetlenia až po úplnú tmu). Zvukotesné, so stálou a regulovateľnou teplotou, odporúča sa zvuková izolácia toaliet a vodovodov,
- c) analyzáčňa časť vyšetrovacích prístrojov je umiestnená mimo izbu pacienta. Obdobne aj všetky iné súčasti technologického vybavenia, ktoré by zvukom alebo pohybom mohli rušiť pacienta a ktoré je možné umiestniť mimo jeho izbu.

Preukazovanie splnenia priestorových podmienok

- a) SMC predkladá zdravotnej poisťovni vo forme fotodokumentácie a čestného vyhlásenia o splnení požadovaných priestorových podmienok,
- b) vyššie uvedený postup je možné nahradiť kontrolou pracoviska zamestnancami zdravotnej poisťovne s vypracovaným záznamom.

4. Minimálne materiálne – technické vybavenie

- a) polysomnografia (ďalej len „PSG“) - minimálna charakteristika obsahuje dva zvody EEG, dva zvody elektrookulografie, povrchovú EMG elektródu m. mentalis alebo m. submentalis, záznam dýchacích pohybov hrudníka a brucha, záznam prúdu vzduchu pred nosom alebo ústami (resp. tlaku v nose), saturácia hemoglobínu kyslíkom, EKG - minimálne jeden zvod, povrchové EMG mm. tibiales anteriores dx. et sin., kvantitatívny záznam dýchacích zvukov,
- b) zariadenie na titráciu tlaku CPAP pri PSG alebo pri polygrafii,
- c) samonastavujúci sa CPAP (autoCPAP) resp. kombinácia s offline polygrafiou,
- d) BiPAP,
- e) synchrónna video-audio-registrácia minimálne pri jednom lôžku, s infračerveným osvetlením, s vybavením PSG záznamu.

Preukazovanie splnenia materiálne – technického vybavenia

- a) SMC predkladá zdravotnej poisťovni kópie dokladov o nadobudnutí prístrojov a čestné vyhlásenie o splnení požadovaného minimálneho materiálne - technického vybavenia,
- b) pokiaľ je SMC vybavené aj ďalšou prístrojovou technikou nad rámec minimálneho materiálne - technického vybavenia, oznamuje vlastníctvo týchto prístrojov zdravotnej poisťovni obdobným spôsobom.

B. Ďalšie podmienky úhrady zdravotného výkonu komplexnej polysomnografie z verejného zdravotného poistenia

1. Pobyť poistenca v SMC, počas ktorého mu bude poskytnutý zdravotný výkon komplexnej polysomnografie, indikuje oprávnený lekár SMC (lekár po absolvovaní kurzu spánkovej medicíny alebo lekár – somnológ).
2. Zdravotný výkon komplexnej polysomnografie vykazuje poskytovateľ zdravotnej poisťovni s nasledovnými chorobami podľa MKCH10 – SK- 2013:
 - a) zo skupiny organických porúch spánku G47.0, G47.1, G47.2, G47.30, G47.31, G47.32, G47.38, G47.39, G47.4, G47.8, G47.9,
 - b) zo skupiny neorganických porúch spánku F51.0, F51.1, F51.2, F51.3, F51.4, F51.5,
 - c) z ďalších skupín chorôb – G25.80, G25.81, G25.88, F45.8, E66.0, E66.01, E66.02, E66.09, E66.10, E66.11, E66.12, E66.19, E66.20, E66.21.
3. Zdravotná poisťovňa poskytovateľovi uhrádza za poistenca najviac dva pobyty za rok v SMC, počas ktorého mu bol poskytnutý zdravotný výkon komplexnej polysomnografie.
4. Podmienkou úhrady zdravotného výkonu komplexnej polysomnografie z verejného zdravotného poistenia je aj zabezpečenie ďalšej indikovanej zdravotnej starostlivosti u poistenca podľa výsledkov komplexnej polysomnografie lekárom SMC.

