

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

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Náklady na lieky	100 %	100 %	0 %	$v_1 = 35\%$
Počet bodov na poistenca za ambulantné výkony	75 %	100 %	0 %	$v_2 = 20\%$
Počet bodov na poistenca za SValZ výkony	50%	100 %	0 %	$v_3 = 20\%$
Počet hospitalizácií	100 %	100 %	0 %	$v_4 = 10\%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	$v_5 = 15\%$

Klinická logopédia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Počet bodov na poistenca	$I_1 =$ počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet vyšetrení na jedného poistenca	$I_2 =$ počet vyšetrení / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Počet bodov na poistenca	75 %	100 %	0 %	$v_1 = 60\%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 40\%$

špecializačný odbor klinická psychológia

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Počet bodov na poistenca pri psychoterapii	$I_1 =$ počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom pri psychoterapii/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet bodov na poistenca pri psychodiagnostike	$I_2 =$ počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom pri psychodiagnostike/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychoterapii	$I_3 =$ počet vyšetrení psychoterapie/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť pri psychoterapii
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychodiagnostike	$I_4 =$ počet vyšetrení psychodiagnostiky/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť pri psychodiagnostike

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n			v _n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Počet bodov na poistenca pri psychoterapii	75 %	100 %	0 %	v ₁ = 30 %
Počet bodov na poistenca pri psychodiagnostike	75 %	100 %	0 %	v ₂ = 20 %
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychoterapii	100 %	100 %	0 %	v ₃ = 30 %
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychodiagnostike	100 %	100 %	0 %	v ₄ = 20 %

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

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

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

Cenník hospitalizácií

ODDELENIE	KÓD ODDELENIA	základný hospitalizačný paušál *
VNÚTORNÉ LEKÁRSTVO	001 101 - 001 106	780,00
INFEKTOLÓGIA	002 101	1 047,00
PNEUMOLÓGIA A FTIZEOLÓGIA	003 101 - 003 103	1 247,00
PNEUMOLÓGIA A FTIZEOLÓGIA	003 104	2 227,00
NEUROLÓGIA	004 101 - 004 104	1078,00
PSYCHIATRIA	005 101 - 005 103	1190,00
PEDIATRIA	007 101	750,00
GYNEKOLÓGIA A PÔRODNÍCTVO	009 101 - 009 104	838,00
CHIRURGIA	010 101 - 010 104	1255,00
ORTOPÉDIA	011 101, 011 102	1440,00
UROLÓGIA	012 101 - 012 103	1156,00
ÚRAZOVÁ CHIRURGIA	013 101, 013 102	1316,00
OTORINOLARYNGOLÓGIA	014 101, 014 102	1150,00
OFTAMOLÓGIA	015 101, 015 103	971,00
DERMATOVENEROLÓGIA	018 101	623,00
KLINICKÁ ONKOLÓGIA	019 101	2116,00
ANESTEZIOLÓGIA A INTEZÍVNA MEDICÍNA	025 101 - 025 106	7890,00
FYZIATRIA, BALNEOLÓGIA A LIEČEBNÁ REHABILITÁCIA	027 101, 027102	755,00
HEMATOLÓGIA A TRANSFUZIOLÓGIA	031 101	5600,00
NEUROCHIRURGIA	037 101	2465,00
PLASTICKÁ CHIRURGIA	038 101	1270,00
MIKROCHIRURGIA	038 102	4932,00
FONIATRIA	044 101	739,00
NUKLEÁRNA MEDICÍNA	047 101	4296,00
GASTROENTEROLÓGIA	048 101	1113,00
DIABETOLÓGIA, PORUCHY LÁTKOVEJ PREMENY A VÝŽIVY	050 301	1110,00
NEONATOLÓGIA	051 101, 051 102, 051 104	642,00
NEONATOLÓGIA IS (VRÁTANE PATOL. NOVORODENCŮV)	051 103	2709,00
GERIATRIA	060 101, 060 102	1025,00
CIEVNA CHIRURGIA	068 101	1585,00
MAXILOFACIÁLNA CHIRURGIA	070 101	1204,00
GERONTOPSYCHIATRIA	074101	889,00
JIS GERIATRICKÁ	098 301, 098 302	1025,00
HRUDNÍKOVÁ CHIRURGIA	106 101	1750,00
PEDIATRICKÁ PNEUMOLÓGIA A FTIZEOLÓGIA	156 101	1211,00
PEDIATRICKÁ PNEUMOLÓGIA A FTIZEOLÓGIA	156 102	1824,00
POPÁLENINOVÉ	191 101	4918,00

JIS INTERNÁ	196 301 - 196 304, 196 306, 196 307, 196 308, 196 101	780,00
JIS GASTROENTEROLOGICKÁ	196 305	1113,00
JIS PEDIATRICKÁ	199 301	750,00
JIS PNEUMOLOGICKÁ A FTIZEOLOGICKÁ	200 301	1 247,00
JIS NEUROLOGICKÁ	201 301 - 201 303	1078,00
JIS CHIRURGICKÁ	202 301, 202 302, 202 304, 202 305	1255,00
JIS HRUDNÍKOVEJ CHIRURGIE	202 303	1750,00
JIRS PRE DETI A NOVORODENCOV	203 302, 203 304, 203 305	642,00
JIRS PERINATOLOGICKÁ	203 303, 203 301	2709,00
ODDELENIE CHIRURGIE RUKY	206 101	1070,00
ARYTMIA KORONÁRNEJ JEDNOTKY	278 301	2324,00
KLINICKÉ PRACOVNÉ LEKÁRSTVO A KLINICKÁ TOXIKOLÓGIA	306 101	598,00
PEDIATRICKÁ INFEKTOLÓGIA	331 101	1076,00
SPONDYLOCHIRURGIA	599 101	10419,00
JIS INFEKČNÁ	602 301	1047,00
JIS OTORINOLARYNGOLOGICKÁ	604 301	1150,00
JIS GYNEKOLOGICKÁ	609 301 - 609 303	838,00
JIS ORTOPEDICKÁ	611 301, 611 302	1440,00
JIS UROLOGICKÁ	612 302	1156,00
JIS ÚRAZOVÁ	613 301, 613 302	1316,00
JIS HEMATOLOGICKÁ	631 301	5600,00
JIS NEUROCHIRURGICKÁ	637 301	2465,00
JIS CIEVNEJ CHIRURGIE	668 301	1585,00
JIS POPÁLENINOVÁ	691 301	4918,00
JIS PSYCHIATRICKÁ	709 101, 709 102	1190,00

Oddelenie	KÓD oddelenia	základný hospitalizačný paušál*	Úprava HP podľa dĺžky trvania hospitalizácií v dňoch			
			1 - 10	11 - 20	21 - 40	41 a viac
Dlhodobó chorých	205 101-205 105	1 713,00	857,00	1285,00	1713,00	2570,00

Oddelenie	KÓD oddelenia	základný hospitalizačný paušál*	Úprava HP podľa dĺžky trvania hospitalizácií v dňoch				
			1 - 3	4 - 5	6 - 21	22 - 31	32 a viac
Doliečovacie	192 101	589,00	236,00	412,00	589,00	766,00	942,00

*Pozn: Konečná cena základného hospitalizačného paušálu je pohyblivá vzhľadom na článok XII. Zmluvy.

Cenník osobitných výkonov

Kód výkonov	Názov výkonu	Obsah kombinovaných výkonov („K“)	hodnota v €*
8610	gynekologické vyšetrenie v celkovej anestézii	--	250,00
8611	konizácia cervixu	--	310,00
8612	excízia vulvy - len ako terapeutický zákrok v ca	--	250,00
8613	extirpácia cýst glandule vestibularis - bartolinskej žlazy	--	250,00
8616	punkcia ovariálnych cýst	--	150,00
8619	resekcia vaginálneho septa	--	250,00
8620	hysteroskopia (+ prípadná resekcia uterinného septa)	--	380,00
8622	diagnostická laparoscopia bez adheziolýzy	--	310,00
8623	sterilizácia ženy zo zdravotných indikácií	--	300,00
8626	salpingektómia laparoskopicky	--	370,00
8627	ovariálna cystektómia laparoskopicky	--	370,00
8629	ablácia endometriotických ložísk - laparoskopicky	--	370,00
8630	kolpoperineoplastika (zadná pošvová plastika bez použitia sietečky)	--	350,00
8633	biopsia prsníka	--	150,00
8634	dilatácia a kyretáž	--	310,00
8635	amniocentéza - invazívna sonografia	--	110,00
8636	excízia zo steny pošvy na histológiu	--	250,00
8648	prerušenie tehotenstva	--	300,00
8501	jednostranná operácia slabínovej hernie s použitím sietečky	--	460,00
8538	extirpácia sakrálneho dermoidu	--	300,00
8539	operácia varixov jednej dolnej končatiny	--	410,00
8540	operácia análnych fistúl a/alebo fisúr	--	330,00
8547	extirpácia a excízia benígnych a malígnych nádorov kože, podkožia a svalov	--	110,00
8564	laparoskopická cholecystektómia	--	560,00
8565	operácia hemoroidov	--	330,00
8567	vytvorenie alebo rekonštrukcia arteriovenózneho fistuly pri chronickej liečbe hemodialýzou	--	300,00
8568	zrušenie arteriovenózneho fistuly	--	200,00
8569	diagnostické biopsie kože, podkožia a svalov	--	50,00
8572	extirpácia benígneho nádoru prsnej žľazy	--	300,00
8573	extirpácia jedného gangliomu	--	50,00
8575	amputácia prsta pre gangrénu	--	50,00
8577	laparoskopická apendektómia	--	550,00

9019	exstirpácia a/alebo biopsia lymfatických uzlín z viacerých lokalít	--	200,00
9302	nekrektómia v ca	--	200,00
9310	exstirpácia a/alebo biopsia lymfatických uzlín z jednej lokality	--	100,00
9311	jednostranná operácia slabínovej hernie bez použitia sieťky	--	360,00
8501K	jednostranná operácia slabínovej hernie s použitím sieťky v kombinácii s iným výkonom	K: plastika hydrokély; plastika varikokély; plastika druhostrannej slabínovej hernie; plastika inej hernie, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	500,00
9311K	jednostranná operácia slabínovej hernie bez použitia sieťky v kombinácii s iným výkonom	K: plastika hydrokély; plastika varikokély; plastika druhostrannej slabínovej hernie; plastika inej hernie, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	450,00
8511	operačné riešenie pollex saltans	--	300,00
8525	operačné riešenie hallux valgus	--	350,00
8527	operačné riešenie digitus hammatu	--	350,00
8529	operačné riešenie digitus supraductus	--	350,00
8536	artroskopické výkony v členkovom kĺbe	--	600,00
8552	operácia malých kĺbov ruky - artrolýza	--	300,00
8553	operácia malých kĺbov ruky - artrodéza	--	300,00
8900	orchiektómia pri atrofickom semenníku	--	300,00
8905	jednostranné zavedenie a/alebo odstránenie ureterálnej endoprotézy	--	260,00
8908	suburetrálna aplikácia implantátov pri stresovej inkontinencii alebo pri vezikorenálnom refluxe	--	360,00
8909	operácia fimózy - cirkumcizia	--	310,00
8910	divulzia uretry pri stenóze ženskej uretry	--	200,00
8911	jednostranná plastika varikokely	--	350,00
8912	resekcia spermatokély alebo cysty nadsemenníka	--	300,00
8914	jednostranná operácia hydrokély	--	350,00
8915	frenuloplastika pre frenulum breve penis	--	200,00
8917	resekcia karunkuly uretry	--	150,00
8924	diagnostická cystoskopia	--	210,00
8925	extrakorporálna litotripsia	--	460,00
8929	operačná repozícia parafimózy	--	150,00
8507	operácia púrazovej paraartikulárnej burzitídy vo všetkých lokalizáciách	--	260,00
8509	dynamizácia vnútrodreňových klincov	--	200,00
8510	repozícia jednoduchých zlomenín v celkovej anestéze	--	360,00
8512	operačné riešenie fractura metacarpi	--	380,00
8542	operácia ruptúry achilovej šľachy	--	410,00
9016	operačné odstránenie osteosyntetického materiálu alebo vonk. fixátora (v ca)	--	310,00
8800	endoskopická adenotómia	--	360,00
8801	tonzilektómia	--	260,00
8802	tonzilotómia	--	300,00

8815	turbinoplastika	--	250,00
8816	dakryocystorinoskopia	--	450,00
8825	adenotómia	--	160,00
8826	mikrochirurgické výkony na hrtane (spevákce uzlíky, polypy, granulómy, cysty hlasiviek)	--	300,00
8827	septoplastika (podmienkou je zdravotná indikácia výkonu)	--	300,00
8833	aurikuloplastika zo zdravotných dôvodov (podmienkou je zdravotná indikácia výkonu)	--	250,00
8841	endoskopická operácia prínosových dutín	--	450,00
9501	funkčná septorinoplastika	--	350,00
8800K	endoskopická adenotómia v kombinácii s iným výkonom	K: tonzilotómia; tonzilektómia; tonzilotomia; turbinoplastika; septoplastika; myringotómia; zavedenie ventilačných trubičiek, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	410,00
8801K	tonzilektómia v kombinácii s iným výkonom	K: adenotómia, uvulopalatoplastika, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	400,00
8815K	turbinoplastika v kombinácii s iným výkonom	K: FESS; dakrycystorinostómia; dacrycystorinoskopia; septoplastika; rekonštrukcia perforácie septa nosa; uvulopalatoplastika; funkčná septorinoplastika, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	510,00
8841K	endoskopická operácia prínosových dutín (FESS) v kombinácii s iným výkonom	K: septorinoplastika; septoplastika, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	550,00
1390	operácia sekundárnej katarakty s implantáciou umelej vnútroočnej šošovky	--	370,00
1391	sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky do prednej očnej komory alebo do sulcus ciliare	--	370,00
1393	operácia sekundárnej katarakty bez umelej vnútroočnej šošovky	--	330,00
1394	repozícia implantovanej umelej vnútroočnej šošovky	--	290,00
8701	plastické operácie na jednej mihalnici (ektropium, entropium, blefarochalázia)	--	230,00
8707	operácia pterygia jedného oka - ablácia a plastika	--	220,00
8708	operácia nádoru mihalnice jednostranne	--	220,00
8709	operácia nádorov spojovky	--	195,00
8714	tarzorafia jednostranne	--	230,00
8724	intravitrealná aplikácia liekov	--	130,00
8845	blefaroplastika jedného oka zo zdravotných dôvodov	--	290,00
8706C	operácia glaukómu (kryo)	--	500,00
8546	discízia ligamentum carpi transversum s epineurolyzou nervus medianus	--	350,00
8544	operácia Dupuytrenovej kontraktúry	--	350,00
8548	tenolýza šliach ruky	--	300,00
8549	sekundárna sutúra šľachy	--	400,00
9246	redukčná mamoplastika zo zdravotných dôvodov	--	450,00
9511	korekcia hypertrofickéj alebo keloidnej jazvy dermabráziou, excíziou alebo iným spôsobom	--	200,00
8502	transrektálna polypektómia (do troch polypov)	--	450,00

9101	papilosfinkterotómia a odstránenie konkrementov zo žlčových ciest (endoskopická retrográdna cholangiografia)	--	350,00
9104	endoskopická polypektómia a endoskopická mukózna resekcia v tráviacom trakte	--	350,00
8962	diagnostická laparoscopia s adheziolýzou	--	370,00
9100	endoskopické vyšetrenie v celkovej anestézii	--	250,00

*Pozn: Konečná cena za osobitne hradený výkon je pohyblivá vzhľadom na článok XII. Zmluvy

Finančný objem

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

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

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

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

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

Cenník agregovaných výkonov

Kód výkonu	Názov výkonu	Určené pre diagnózy	Indikujúce odbornosti	Cena v Eur
7214	Postnatálne vyšetrenie karyotypu z dlhodobej tkanivovej kultivácie prúžkovaním chromozómov	bez väzby na diagnózu	062	147,15
7215	Postnatálne vyšetrenie karyotypu z kultivácie lymfocytov prúžkovaním chromozómov	bez väzby na diagnózu	062	96,00
7216	Rozšírené vyšetrenie myelodysplastického syndrómu, za každú ďalšiu sondu (doplňok k výkonu 7233A)	D46*	031, 329, 342	107,91
7234	Vyšetrenie Gilbertovho syndrómu, detekcia polymorfizmov v UGT1A1 géne	E80*	062, 048, 154, 216, 007, 008, 001, 031, 019, 319, 043, 229, 322, 219, 350	58,86
7238	Základné vyšetrenie hemochromatózy, polymorfizmy C282Y, H63D, S65C v géne HFE	E83.1	062, 048, 154, 216, 007, 008, 001, 031	120,00
7216A	AML prvovýšetrenie, CG + FISH (najmenej 5 sond bez riedenia) + MG	C92.0, C93.0, C94.0, C95.0	031, 329, 342	864,26
7218D	CML kontrolné vyšetrenie, MG	C92.1, C93.2	031, 329, 342	196,20
7218E	CML detekcia mutačného statusu bcr/abl	C92.1, C93.3	031, 329, 342	294,30
7221A	ALL prvovýšetrenie, CG + FISH + MG vrátane MLPA IKAROS	C83.7 až C83.9, C84.4, C84.5, C85*, C91* (okrem C91.1)	031, 329, 342	864,26
7221B	ALL relaps, CG + FISH + MG	C83.7 až C83.9, C84.4, C84.5, C85*, C91* (okrem C91.1)	031, 329, 342	864,26
7221C	ALL kontrolné vyšetrenie	C83.7 až C83.9, C84.4, C84.5, C85*, C91* (okrem C91.1)	031, 329, 342	343,35
7223A	CLL prvovýšetrenie, CG + FISH + MG	C91.1	031, 329, 342	490,50
7223D	CLL detekcia mutačného statusu IGHV (u pacientov pred transplantáciou)	C91.1	031, 329, 342	441,45
7227A	Prenatálne vyšetrenie karyotypu plodu z dlhodobej tkanivovej kultivácie prúžkovaním chromozómov	O35*, Z36*	062	150,00
7227B	Prenatálna genetická diagnostika aneuploídií molekulárno-genetickými alebo cytogenetickými metódami (chromozómy 13,18,21,X,Y)	O35*, Z36*	062	196,20
7228A	Základné vyšetrenie mnohonásobného myelómu za použitia dvoch sond	C90.0	062, 031, 329, 342, 029, 019, 350	215,82
7230A	Vyšetrenie karyotypu z periférnej krvi u jedného z partnerov pri infertilite	N46*, N97*	062	96,00

7230B	Vyšetrenie delécií v AZF oblasti Y - chromozómu (oblasti a/b/c) pri mužskej neplodnosti pri oligo-azoospermii	N46*	062	147,15
7230C	Vyšetrenie mužskej neplodnosti pri azoospermii, sekvenovanie génu CFTR	N46*	062	1 079,10
7230D	Vyšetrenie SRY, alebo 1 mikrodelécie, alebo podrobnej diferenciacie dokázanej chromozómovej aberácie metódou FISH, alebo 1 sonda z aneutestu	E34*, E35*, E66*, F70* až F99*, N46*, N51*, Q52* až Q56*, Q64*, Q87*, Q89*, Q90* až Q99*	062	130,00
7236A	Vyšetrenie na myeloprolif. ochorenia - esenciálna trombocytóza, polycytémia vera, osteomyelofibróza, MG	D45*, D47.1, D47.3, D75*	062, 031, 329, 342	274,68
7236B	Vyšetrenie na myeloprolif. ochorenia - esenciálna trombocytóza, polycytémia vera, osteomyelofibróza, MG + CG	D45*, D47.1, D47.3, D75*	062, 031, 329, 342	343,35
7237A	Základné vyšetrenie Wilsonovej choroby (gén ATP7B), mutácia H1069Q	E83.0	062, 048, 007, 008, 001, 154, 216, 031, 004, 104, 005	29,43
7237B	Rozšírené vyšetrenie Wilsonovej choroby (gén ATP7B), štyri najčastejšie mutácie 3402delC, W779X, R778G, 1340del 4	E83.0	062, 048, 007, 008, 001, 154, 216, 031, 004, 104, 005	58,86
7237C	Kompletné vyšetrenie Wilsonovej choroby (gén ATP7B), 21 exónov	E83.0	062, 048, 007, 008, 001, 154, 216, 031, 004, 104, 005	1 373,40
7238A	Rozšírené vyšetrenie hemochromatózy, 15 mutácií v génoch HFE, FPN1, TFR2	E83.1	062, 048, 154, 216, 007, 008, 001, 031	150,00
7239A	Vyšetrenie trombofilných mutácií - základný set (faktor V a II)	bez väzby na diagnózu	062, 031, 329, 342, 001, 004, 010, 009, 017, 008	58,86
7239C	Vyšetrenie trombofilných mutácií - každá ďalšia mutácia	bez väzby na diagnózu	062, 031, 329, 342	19,62
7239B	Vyšetrenie trombofilných mutácií - MTHFR polymorfizmy C677T a A1298C, po predošlom vyšetrení hladiny homocysteínu	bez väzby na diagnózu	062, 031, 329, 342, 001, 004, 010, 009, 017, 008	19,62

POZNÁMKA: * platí aj pre všetky príslušné štvormiestne položky podľa MKCH 10, ak nie je uvedené inak

Maximálna výška úhrady podľa bodu 10.9. Zmluvy

Kód položky	Názov výkonu	Maximálna cena
Transplantácia krvotvorných buniek:		
90001	Autológna u dospelých a mladistvých od 15-18 r. veku s dg Leukémia so spracovaním štepu na kolóne	29 875
90002	Autológna u dospelých a mladistvých od 15-18 r. veku s dg Leukémia bez spracovania štepu na kolóne	19 087
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
90004	Autológna u dospelých a mladistvých od 15-18 r. veku s dg Lymfóm, solidné tumory, aplastické anémie bez spracovania štepu na kolóne	13 278
90009	Allogénna príbuzenská s myeloablatívnym režimom u dospelých a mladistvých od 15-18 r. veku so spracovaním štepu na kolóne	52 446
90010	Allogénna príbuzenská s myeloablatívnym režimom u dospelých a mladistvých od 15-18 r. veku bez spracovania štepu na kolóne	40 663
90013	Nepříbuzenská	99 582
Transplantácia a odber orgánov:		
90101	Transplantácia a odber obličky	6 045
90301	Transplantácia a odber pečene	58 000
Transplantácia tkanív:		
90601	Transplantácia rohovky – náklady súvisiace s odberom rohovky	647