

Príloha č. 6a
k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

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

I. Všeobecná ambulantná zdravotná starostlivosť

Lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo

1. Výkony zdravotnej starostlivosti poskytnutej kapitovanému poistencovi Union zdravotnej poisťovne, a. s. lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo sa uhrádzajú mesačne za jedného poistenca Union zdravotnej poisťovne, a. s., s ktorým má lekár uzavretú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len „cena kapitácie“) takto

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady - cena kapitácie (v EUR)	Dohodnutý rozsah úhrady	Dohodnuté obdobie
cena kapitácie	poistenec vo veku od 18 rokov do 50 rokov života vrátane	1,83	za jedného poistenca Union zdravotnej poisťovne, a. s.	po dobu účinnosti zmluvy
cena kapitácie	poistenec vo veku od 51 rokov do 60 rokov života vrátane	1,89	za jedného poistenca Union zdravotnej poisťovne, a. s.	po dobu účinnosti zmluvy
cena kapitácie	poistenec vo veku od 61 rokov života	2,22	za jedného poistenca Union zdravotnej poisťovne, a. s.	po dobu účinnosti zmluvy

2. Cena kapitácie podľa bodu 1 zahŕňa všetky náklady okrem

a) nákladov na lieky uvedené v opatrení Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa vydáva zoznam liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia vždy v platnom znení označené v stĺpci spôsob úhrady písmenom **A a AS**,

b1) nákladov za vykonané zdravotné výkony preventívnych prehliadok

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady (v EUR)	Dohodnutý rozsah úhrady	Dohodnuté obdobie
cena bodu	za vykonané zdravotné výkony preventívnych prehliadok hrađených z verejného zdravotného poistenia, uvedených nižšie	0,028215	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon	po dobu účinnosti zmluvy

uhrádzajú sa tieto zdravotné výkony preventívnych prehliadok

Kód výkonu	Vek / frekvencia	Obsah zdravotného výkonu a preventívnych vyšetrení	Vykazovanie
159a	nad 40 rokov života / ďalej raz za dva roky, u darcov krvi raz za 12 mesiacov	preventívne vyšetrenie krvi v stolici u poistenca vo veku nad 40 rokov	vykazuje sa s kódom choroby Z000 alebo Z520 u darcov krvi podľa MKCH - 10, môže sa vykázať s výkonom 160, nie je podmienkou
159a	raz za dva roky, u darcov krvi raz za 12 mesiacov	preventívne vyšetrenie krvi v stolici u poistenca staršieho ako 18 rokov s pozitívnou rodinnou anamnézou karcinómu hrubého čreva alebo konečníka, vyžaduje sa uvedenie odôvodnenia v zdravotnej dokumentácii	vykazuje sa s kódom choroby Z000 alebo Z520 u darcov krvi podľa MKCH - 10, môže sa vykázať s výkonom 160, nie je podmienkou
159b	vo veku 17 alebo 18 rokov a vo veku 40 alebo 41 rokov života	pri preventívnom zisťovaní celkového cholesterolu a triacylglycerolov v krvi	vykazuje sa s kódom choroby Z001 alebo Z000 podľa MKCH – 10, môže sa vykázať s výkonom 160
	vo veku od 19 rokov	základná preventívna prehliadka	vykazuje sa s kódom choroby Z000 alebo

Príloha č. 2 k dodatku č. 10 k zmluve
o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

160	života raz za dva roky, u darcov krvi raz za 12 mesiacov		Z520 u darcov krvi podľa MKCH – 10, môže sa vykazovať s výkonom 5702 u poistencov, ktorí dovršili 40 rokov veku, ak ho lekár sám urobil a vyhodnotil
3671	raz za dva roky, u darcov krvi raz za 12 mesiacov	preventívne zisťovanie cukru v krvi	vykazuje sa s kódom choroby Z001, Z000 alebo Z520 u darcov krvi podľa MKCH – 10, môže sa vykázat s výkonom 160

b2) nákladov na jednorázové zdravotnícke pomôcky, ktoré sa uhrádzajú osobitne pri poskytnutí zdravotného výkonu 159a v nadobúdacej cene, najviac však maximálnej cene za jeden použitý test podľa tabuľky

Kód ŠUKLu	Názov	Maximálna cena za 1 ks s DPH v EUR
P58601	Immo Care	3,07
P58604	Hemo Care	0,89
P72456	Hemoglobin Test(3 v 1)	2,01
P59667	Hemdetect 50x3	0,35
P68818	Hemdetect Immo 25	2,00
A78021	FOB test	2,56
P65717	Haemocult	1,66
P68819	Hemdetect Immo	2,00
P74386	FEKA test	6,64
P59349	Hemoplus	1,07
P81930	SureScreen FOB	0,85

- Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí náklady na zdravotnícke pomôcky uvedené vyššie len za toho poistenca, ktorý je v čase ich poskytnutia jej poistencom,

c) nákladov za výkon očkovania proti chrípke, proti tetanu a proti dytérii u poistencov Union zdravotnej poisťovne, a. s. Na základe rozhodnutia regionálneho úradu verejného zdravotníctva alebo Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky sa uhrádza aj výkon očkovania proti vírusovej hepatitíde typu A a výkon očkovania proti meningokokovej meningitíde, ak si to vyžiada mimoriadna epidemiologická udalosť

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady (v EUR)	Dohodnutý rozsah úhrady	Dohodnuté obdobie
cena bodu	zdravotný výkon 252b v súvislosti s očkovaním proti chrípke (vykazuje sa s kódom choroby Z251 podľa MKCH-10)	0,048131	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon	po dobu účinnosti zmluvy
cena bodu	zdravotný výkon 252b v súvislosti s očkovaním proti vírusovej hepatitíde typu A ¹⁾ (vykazuje sa s kódom choroby Z205 podľa MKCH-10, môže sa vykazovať s kombináciou výkonov 4 a 25 počas návštevy u poistenca)	0,026555	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon	po dobu účinnosti zmluvy
cena bodu	zdravotný výkon 252b v súvislosti s očkovaním proti meningokokovej meningitíde ¹⁾ (vykazuje sa s kódom choroby Z208 podľa MKCH-10, môže sa vykazovať s kombináciou výkonov 4 a 25 počas návštevy u poistenca)	0,026555	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon	po dobu účinnosti zmluvy
cena bodu	zdravotný výkon 252b v súvislosti s povinným očkovaním proti diftérii a tetanu (vykazuje sa s kódom choroby Z278 podľa MKCH-10, môže sa vykazovať s kombináciou výkonov 4 a 25 počas návštevy u poistenca)	0,026555	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon	po dobu účinnosti zmluvy

¹⁾ v súlade s § 12 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

- vykonanie povinného očkovania a vykonanie očkovania na základe rozhodnutia regionálneho úradu verejného zdravotníctva alebo Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (podľa tabuľky) sa akceptuje s vykázaním kombinácie výkonov 25 a 4 u poistencov, ktorí dlhodobo odmietajú dostať sa do ambulancie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti za účelom vykonania očkovania. Vyžaduje sa záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca a preukázanie opakovaného predvolávania poistenca na vykonanie očkovania,
- poskytovateľ zdravotnej starostlivosti po dobu účinnosti zmluvy predpisuje očkovaciu látku proti chrípke uvedenú v opatrení Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa vydáva zoznam liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia v znení platnom v čase predpisania očkovacej látky poistencom Union zdravotnej poisťovne, a. s., ktorí nie sú uvedení v zozname indikačných obmedzení opatrenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa vydáva zoznam liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia v znení platnom v čase predpisania očkovacej látky, na ich žiadosť alebo na základe žiadosti ich zákonných zástupcov, na lekárske predpis s uvedením „hradí poisťovňa“,

e) nákladov za vykonané zdravotné výkony č.: 4, 5, 6, 25, 26, 29, 30, 40, 41, 64 podľa podmienok uvedených v tabuľke nižšie. S uvedenými výkonmi v rámci návštevy poistenca je možné vykazovať aj zdravotné výkony č.: 200, 204, 206, 207, 210, 212, 250a, 250b, 250c, 252, 253, 261, 265, 271, 272, 289, 294, 295, 298, 299a, 299b, 320, 321, 323, 326, 332, 1275, 1402, 2000, 2003, 2011, 2011a v súlade s časťou C, pokiaľ ich neposkytuje agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti alebo sestra s licenciou na výkon samostatnej zdravotníckej praxe alebo iný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytujúci ambulantnú starostlivosť. Podmienkou úhrady výkonov uvedených v tomto bode je, že neodkladná zdravotná starostlivosť nebude v rovnakom čase v jeden deň vykázaná zdravotnej poisťovni lekárskou službou prvej pomoci,

Kód výkonu	Poznámka
4	Štandardné vyšetrenie jedného orgánového systému. Môže sa vykázať pri návšteve poistenca, ktorý sa nemôže dostať do ambulancie poskytovateľa, najmä v súvislosti s potrebou poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti u imobilného poistenca, u poistenca s podozrením na vysoko infekčné ochorenie a pod. Vykazuje sa s výkonom 25 alebo s výkonom 26. Vyžaduje sa záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca. Podmienkou úhrady je, že neodkladná zdravotná starostlivosť nebude v rovnakom čase v jeden deň vykázaná Union zdravotnej poisťovni, a. s. lekárskou službou prvej pomoci. Môže sa vykázať pri povinnom očkovaní a pri očkovaní proti vírusovej hepatitíde typu A a proti meningokokovej meningitíde, ak je očkovanie nariadené regionálnym úradom verejného zdravotníctva alebo Úradom verejného zdravotníctva Slovenskej republiky. Vykazuje sa s výkonom 25, s výkonom 252b a kódom choroby podľa MKCH - 10. Vyžaduje sa záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca.
5	Štandardné vyšetrenie jedného orgánového systému cez deň v sobotu, v nedeľu a v deň pracovného pokoja. Môže sa vykázať pri návšteve poistenca, ktorý sa nemôže dostať do ambulancie poskytovateľa, najmä v súvislosti s potrebou poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti u imobilného poistenca, u poistenca s podozrením na vysoko infekčné ochorenie a pod. Môže sa vykázať s výkonom 26 a s výkonom 30. Vyžaduje sa záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca. Podmienkou úhrady je, že neodkladná zdravotná starostlivosť nebude v rovnakom čase v jeden deň vykázaná Union zdravotnej poisťovni, a. s. lekárskou službou prvej pomoci.
6	Štandardné vyšetrenie jedného orgánového systému medzi 19.00 hod. a 7.00 hod. Môže sa vykázať pri návšteve poistenca, ktorý sa nemôže dostať do ambulancie poskytovateľa, najmä v súvislosti s potrebou poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti u imobilného poistenca, u poistenca s podozrením na vysoko infekčné ochorenie a pod. Môže sa vykázať s výkonom 26, 29 a s výkonom 30. Vyžaduje sa záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca. Podmienkou úhrady je, že neodkladná zdravotná starostlivosť nebude v rovnakom čase v jeden deň vykázaná Union zdravotnej poisťovni, a. s. lekárskou službou prvej pomoci.
25	Návšteva poistenca v pracovnom čase poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Môže sa vykázať pri návšteve poistenca, ktorý sa nemôže dostať do ambulancie poskytovateľa, najmä v súvislosti s potrebou poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti u imobilného poistenca, u poistenca s podozrením na vysoko infekčné ochorenie a pod. Vyžaduje sa časový údaj a záznam v zdravotnej

Príloha č. 2 k dodatku č. 10 k zmluve
o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

	dokumentácii poistenca. Môže sa vykonať s výkonom 4 a s ďalšími výkonmi uvedenými v tejto tabuľke. Vyžaduje sa časový údaj a záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca. Podmienkou úhrady je, že neodkladná zdravotná starostlivosť nebude v rovnakom čase v jeden deň vykázaná Union zdravotnej poisťovni, a. s. lekárskou službou prvej pomoci. Môže sa vykazovať s výkonmi preventívnych prehliadok u poistenca, ktorý sa nemôže dostaviť do ambulancie lekára z dôvodu imobility alebo z dôvodu iného závažného dlhodobého zdravotného postihnutia. V prípade preventívnej prehliadky sa vyžaduje s výkonom preventívnej prehliadky. Vyžaduje sa záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca. Môže sa vykonať pri povinnom očkovaní a pri očkovaní proti vírusovej hepatitíde typu A a proti meningokokovej meningitíde, ak je očkovanie nariadené regionálnym úradom verejného zdravotníctva alebo Úradom verejného zdravotníctva Slovenskej republiky. Vyžaduje sa výkonom 4, s výkonom 252b a s kódom choroby podľa MKCH - 10. Vyžaduje sa záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca.
26	Návšteva poistenca mimo riadneho pracovného času poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Vyžaduje sa pri návšteve poistenca, ktorý sa nemôže dostaviť do ambulancie poskytovateľa v súvislosti s potrebou poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti u imobilného poistenca a u poistenca s podozrením na vysoko infekčné ochorenie. Vyžaduje sa časový údaj a záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca. Podmienkou úhrady je, že neodkladná zdravotná starostlivosť nebude v rovnakom čase v jeden deň vykázaná Union zdravotnej poisťovni, a. s. lekárskou službou prvej pomoci.
29	Návšteva poistenca v noci vyžiadaná a vykonaná medzi 22.00 a 7.00 hodinou. Vyžaduje sa pri návšteve poistenca, ktorý sa nemôže dostaviť do ambulancie poskytovateľa, v súvislosti s potrebou poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti u imobilného poistenca a u poistenca s podozrením na vysoko infekčné ochorenie. Vyžaduje sa s výkonom fyzikálneho vyšetrenia, môžu sa vykazovať aj ďalšie výkony vyplývajúce z fyzikálneho vyšetrenia uvedené ďalej. Vyžaduje sa časový údaj o vyžiadaní a vykonaní návštevy a záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca. Podmienkou úhrady je, že neodkladná zdravotná starostlivosť nebude v rovnakom čase v jeden deň vykázaná Union zdravotnej poisťovni, a. s. lekárskou službou prvej pomoci.
30	Príplatok k výkonu 26 a 29 za vyžiadajú a vykonanú návštevu v sobotu, nedeľu a v deň pracovného pokoja.
40	Zotrúvanie poskytovateľa pri poistencovi mimo ambulancie cez deň (za každú začatú polhodinu), najmä v súvislosti s potrebou jeho zotrúvania do príchodu záchranej zdravotnej služby zabezpečujúcej prevoz poistenca do ústavnej zdravotnej starostlivosti, vyžaduje sa odôvodnenie v zdravotnej dokumentácii poistenca. Podmienkou úhrady je, že neodkladná zdravotná starostlivosť nebude v rovnakom čase v jeden deň vykázaná Union zdravotnej poisťovni, a. s. lekárskou službou prvej pomoci.
41	Zotrúvanie poskytovateľa pri poistencovi mimo ambulancie v noci medzi 20.00 a 7.00 hodinou (za každú začatú polhodinu), najmä v súvislosti s potrebou jeho zotrúvania do príchodu záchranej zdravotnej služby zabezpečujúcej prevoz poistenca do ústavnej zdravotnej starostlivosti, vyžaduje sa odôvodnenie v zdravotnej dokumentácii poistenca. Podmienkou úhrady je, že neodkladná zdravotná starostlivosť nebude v rovnakom čase v jeden deň vykázaná Union zdravotnej poisťovni, a. s. lekárskou službou prvej pomoci.
64	Pri sťažnom výkone vyšetrenia / ošetrenia ťažko mobilného, imobilného, mentálne postihnutého, dementného, zrakového alebo sluchového postihnutého poistenca. Môže sa vykonať s výkonom 25, 26 alebo 29.
200, 204, 206, 207, 210, 212	Špecifické výkony – priloženie obväzov Môže sa vykonať pri návšteve poistenca, t. z. spolu s výkonom 25 a 26, ak ho neposkytuje agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti alebo sestra s licenciou na výkon samostatnej zdravotníckej praxe alebo iný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytujúci ambulantnú starostlivosť. Podmienkou úhrady je, že neodkladná zdravotná starostlivosť nebude v rovnakom čase v jeden deň vykázaná Union zdravotnej poisťovni, a. s. lekárskou službou prvej pomoci.
250a, 250b, 250c, 252, 253, 261, 265, 271, 272, 289, 294,	Špecifické výkony – odfery, injekcie, infúzie, infiltrácie Môže sa vykonať pri návšteve poistenca, t. z. spolu s výkonom 25, 26 a 29, ak ho neposkytuje agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti alebo sestra s licenciou na výkon samostatnej zdravotníckej praxe alebo iný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytujúci ambulantnú starostlivosť. Podmienkou úhrady je, že neodkladná zdravotná starostlivosť nebude v rovnakom čase v jeden deň vykázaná Union zdravotnej poisťovni, a. s. lekárskou službou prvej pomoci.

Príloha č. 2 k dodatku č. 10 k zmluve
o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

295, 298, 299a, 299b	
320, 321, 323, 326, 332	Špecifické výkony – náhle opatrenia Môže sa vykazať pri návšteve poistenca, t. z. spolu s výkonom 25, 26 a 29. Podmienkou úhrady je, že neodkladná zdravotná starostlivosť nebude v rovnakom čase v jeden deň vykázaná Union zdravotnej poisťovni, a. s. lekárskou službou prvej pomoci.
1275	Môže sa vykazať pri návšteve poistenca, t. z. spolu s výkonom 25, 26 a 29. Odstránenie voľného cudzieho telesa zo spojovky alebo mechanická epilácia mihalníc jedného oka
1402	Môže sa vykazať pri návšteve poistenca, t. z. spolu s výkonom 25, 26 a 29. Predná nosová tamponáda
2000	Môže sa vykazať pri návšteve poistenca, t. z. spolu s výkonom 25, 26 a 29. Prvé ošetrenie malej rany
2003	Môže sa vykazať pri návšteve poistenca, t. z. spolu s výkonom 25, 26 a 29. Prvé ošetrenie veľkej rany
2011	Môže sa vykazať pri návšteve poistenca, t. z. spolu s výkonom 25, 26 a 29. Prvotné ošetrenie popáleniny I. alebo II. stupňa (ruka, noha, tvár), za každú popáleninu (toilette, debridement, topické prostriedky)
2011a	Môže sa vykazať pri návšteve poistenca, t. z. spolu s výkonom 25, 26 a 29. Prvotné ošetrenie popáleniny I. alebo II. stupňa do 5 % povrchu tela

návštevy

Návšteva	Časové obmedzenie	Poznámka
pracovný deň	počas pracovného času poskytovateľa zdravotnej starostlivosti	môže sa vykazovať výkon 25 s výkonom 4, vyžaduje sa časový údaj a záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca
pracovný deň	mimo pracovného času poskytovateľa zdravotnej starostlivosti do 19.00 hod.	môže sa vykazovať výkon 26 s výkonom 4, vyžaduje sa časový údaj a záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca
pracovný deň	mimo pracovného času poskytovateľa zdravotnej starostlivosti od 19.00 hod. do 22.00 hod.	môže sa vykazovať výkon 26 s výkonom 6, vyžaduje sa časový údaj o vyžiadaní a vykonaní návštevy a záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca
pracovný deň	mimo pracovného času poskytovateľa zdravotnej starostlivosti od 22.00 hod. do 7.00 hod.	môže sa vykazovať výkon 29 s výkonom 6, vyžaduje sa časový údaj o vyžiadaní a vykonaní návštevy a záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca
sobota, nedeľa, deň pracovného pokoja	od 7.00 do 19.00 hod.	môže sa vykazovať výkon 26 s výkonom 30 a s výkonom 5, vyžaduje sa časový údaj o vyžiadaní a vykonaní návštevy a záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca
sobota, nedeľa, deň pracovného pokoja	od 19.00 do 22.00 hod.	môže sa vykazovať výkon 26 s výkonom 30 a s výkonom 6, vyžaduje sa časový údaj o vyžiadaní a vykonaní návštevy a záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca
sobota, nedeľa, deň pracovného pokoja	od 22.00 hod. do 7.00 hod.	môže sa vykazovať výkon 29 s výkonom 30 a s výkonom 6, vyžaduje sa časový údaj o vyžiadaní a vykonaní návštevy a záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady (v EUR)	Dohodnutý rozsah úhrady	Dohodnuté obdobie
cena bodu	zdravotné výkony uvedené v písmene e) v prípade, že boli vykonané počas návštevy poistenca (vykázané súčasne s kódom 25, 26 alebo 29) pri splnení podmienok podľa bodu 4	0,014937	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný	po dobu účinnosti zmluvy

			a uznaný zdravotný výkon	
--	--	--	--------------------------------	--

f) nákladov za výkony spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek (ďalej len „SVLZ“)

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v EUR	Dohodnutý rozsah úhrady	Dohodnuté obdobie
cena bodu	výkon SVLZ prístrojový za EKG vyšetrenie (kód 5702), ak ho poskytovateľ sám vykonal a vyhodnotil	0,007635	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon	po dobu účinnosti zmluvy
cena bodu	výkon 4571a C - reaktívny proteín, ak ho poskytovateľ sám urobil a vyhodnotil (380 bodov)	0,011531	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon	po dobu účinnosti zmluvy
cena bodu	výkon SVLZ (iný ako prístrojový) v prípade poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti poistencovi Union zdravotnej poisťovne, a. s.	0,007303	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon	po dobu účinnosti zmluvy

3. Náklady za zdravotné výkony pri poskytnutí neodkladnej zdravotnej starostlivosti poistencovi Union zdravotnej poisťovne, a. s. sa uhrádzajú takto

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady (v EUR)	Dohodnutý rozsah úhrady	Dohodnuté obdobie
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí neodkladnej zdravotnej starostlivosti poistencovi Union zdravotnej poisťovne, a. s.	0,014937	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon	po dobu účinnosti zmluvy

SVLZ výkony sa uhrádzajú podľa bodu 2 písmena f) tejto časti prílohy.

- Cena bodu za výkony podľa bodu 2 písmena e) a bodu 3 tejto časti prílohy vo výške **0,014937 EUR** okrem výkonov SVLZ platí za splnenia podmienky, že poskytovateľ poskytne vo svojich priestoroch poistencom Union zdravotnej poisťovne, a. s. alebo ich zákonným zástupcom tlačivá Union zdravotnej poisťovne, a. s. o preventívnej prehliadke, resp. ďalšie vopred dohodnuté tlačivá a za splnenia podmienky, že poskytovateľ bude výsledky preventívnych prehliadok poistencov Union zdravotnej poisťovne, a. s. zaznamenávať do tlačiva Union zdravotnej poisťovne, a. s. v písomnej alebo elektronickej forme. Tlačivá v elektronickej alebo písomnej forme dodá Union zdravotná poisťovňa, a. s.; poskytovateľ zdravotnej starostlivosti môže využívať aj svoje tlačivá, ak ich má vytvorené. V prípade, že poskytovateľ tieto tlačivá neposkytne poistencom Union zdravotnej poisťovne, a. s. alebo ich zákonným zástupcom alebo ich nebude používať, platí cena bodu za výkony podľa bodu 2 písmena e) a bodu 3 tejto časti prílohy okrem výkonov SVLZ vo výške **0,013278 EUR**.
- Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti a Union zdravotná poisťovňa, a. s. sa dohodli, že zdravotné výkony sa ohodnocujú počtom bodov, ktoré sú uvedené v prílohe č. 4 časť C opatrenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045/2003 – OAP z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov.

II. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť

- Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti a Union zdravotná poisťovňa, a. s. sa dohodli, že zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti sa uhrádzajú takto
 - zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti vykázané poskytovateľom zdravotnej starostlivosti Union zdravotnej poisťovni, a. s. 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, ktoré sú uvedené v prílohe č. 4 časť C opatrenia Ministerstva

zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045/2003 – OAP z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov (ďalej len „časť C“),

- b) dohodnutý rozsah, ktorý uhradí Union zdravotná poisťovňa, a. s. poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa písmena 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 časti C určenú bodovú hodnotu, Union zdravotná poisťovňa, a. s. môže uhradiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti len s predchádzajúcim písomným súhlasom revízneho lekára Union zdravotnej poisťovne, a. s., a to najviac vo výške preukázateľných nákladov spojených s jeho poskytnutím,
- d) do dohodnutého rozsahu podľa písmena b) tohto bodu sa nezapočítavajú náklady na lieky uvedené v opatrení Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa vydáva zoznam liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia vždy v platnom znení 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 EUR)	Dohodnutý rozsah úhrady	Dohodnuté obdobie
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí špecializovanej zdravotnej starostlivosti	0,018257	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon	po dobu účinnosti zmluvy

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	Dohodnuté obdobie
cena bodu	výkon SVLZ	0,007303	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon	po dobu účinnosti zmluvy
cena bodu	výkon SVLZ prístrojový *	0,007303	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon	po dobu účinnosti zmluvy

* výkon SVLZ prístrojový sa uhrádza u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý spĺňa odborné predpoklady na vykonávanie a vyhodnocovanie príslušných vyšetrení (špecializácia alebo certifikát), vlastní alebo má prenajatý príslušný prístroj a prístroj má platný certifikát (vyhlásenie o zhode) a Union zdravotná poisťovňa, a. s. súhlasila s uhrádzaním výkonov uvedených v prílohe č. 4 k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

III. Lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore gastroenterológia

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 zdravotnej starostlivosti Union zdravotnej poisťovni, a. s. 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, ktoré sú uvedené v prílohe č. 4 časť C opatrenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045/2003 – OAP z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov (ďalej len „časť C“),
 - b) dohodnutý rozsah, ktorý uhradí Union zdravotná poisťovňa, a. s. poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa písmena a) tohto bodu

a dohodnutej ceny bodu uvedenej v bode 2 až 4 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 časti C určenú bodovú hodnotu, Union zdravotná poisťovňa, a. s. môže uhradiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti len s predchádzajúcim písomným súhlasom revízneho lekára Union zdravotnej poisťovne, a. s., a to najviac vo výške preukázateľných nákladov spojených s jeho poskytnutím,
- d) do dohodnutého rozsahu podľa písmena b) tohto bodu sa nezapočítavajú náklady na lieky uvedené v opatrení Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa vydáva zoznam liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia vždy v platnom znení označené v stĺpci spôsob úhrady písmenom **A a AS**.

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

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady (v EUR)	Dohodnutý rozsah úhrady	Dohodnuté obdobie
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí špecializovanej zdravotnej starostlivosti	0,018257	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon	po dobu účinnosti zmluvy

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

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady (v EUR)	Dohodnutý rozsah úhrady	Dohodnuté obdobie
cena bodu	za vykonané zdravotné výkony preventívnych prehliadok hrazených z verejného zdravotného poistenia uvedené nižšie	0,026555	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon Union zdravotnou poisťovňou, a.s.	po dobu účinnosti zmluvy

uhrádzajú sa tieto zdravotné výkony preventívnych prehliadok

Kód výkonu	Vek / frekvencia	Poznámka	Vykazovanie
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 (2.369 bodov)

4. 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	Dohodnuté obdobie
cena bodu	výkon SVLZ	0,007303	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon	po dobu účinnosti zmluvy
cena bodu	výkon SVLZ prístrojový*	0,007303	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon	po dobu účinnosti zmluvy

*výkon SVLZ prístrojový sa uhrádza u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý spĺňa odborné predpoklady na vykonávanie a vyhodnocovanie príslušných vyšetrení (špecializácia alebo certifikát), vlastní alebo má prenajatý príslušný prístroj a prístroj má platný certifikát (vyhlásenie o zhode) a Union zdravotná poisťovňa, a. s. súhlasila s uhrádzaním výkonov uvedených v prílohe č. 4 k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

IV. Zariadenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek

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 č. 4 časť C opatrenia Ministerstva zdravotníctva SR č. 07045/2003 – OAP z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov (ďalej len „časť C“),

b) finančný rozsah, ktorý uhradí zdravotná poisťovňa poskytovateľovi poskytujúcemu zdravotnú starostlivosť v zariadení spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek (ďalej len „SVLZ“), s výnimkou špecializačných odborov podľa písm. c), e) a f) tejto časti prílohy, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa písmena a) tejto časti prílohy a ceny bodu vo výške **0,007303** EUR za všetky medicínsky indikované, zdravotnej poisťovni správne vykázané a zdravotnou poisťovňou uznané zdravotné výkony,

b.1.) poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v špecializačnom odbore nukleárna medicína pri vyšetrení onkomarkerov vykazuje len laboratórne zdravotné výkony, ktoré boli indikované za podmienok uvedených v tabuľke bodu e.2.),

c) finančný rozsah, ktorý uhradí zdravotná poisťovňa poskytovateľovi poskytujúcemu zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ v špecializačnom odbore **fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia**, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa písmena a) tejto časti prílohy 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** EUR za všetky medicínsky indikované, zdravotnej poisťovni správne vykázané a zdravotnou poisťovňou uznané zdravotné výkony,

d) finančný rozsah, ktorý uhradí zdravotná poisťovňa poskytovateľovi poskytujúcemu zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ v špecializačnom odbore podľa písmena c) tejto časti prílohy predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa písmena a) tejto časti prílohy 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** EUR za všetky medicínsky indikované, zdravotnej poisťovni správne vykázané a zdravotnou poisťovňou uznané zdravotné výkony,

e) finančný rozsah, ktorý uhradí zdravotná poisťovňa poskytovateľovi poskytujúcemu zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ v špecializačných odboroch **laboratórnej medicíny**, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa písmena a) tejto časti prílohy a ceny bodu vo výške v rozmedzí od **0,006307** EUR do **0,007635** EUR za všetky medicínsky indikované, zdravotnej poisťovni správne vykázané a zdravotnou poisťovňou 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 EUR	Zmluvná cena bodu v EUR
ordinačné hodiny - nepretržitá prevádzka	+ 0,000332	0,007303
vykonávanie manuálne náročných zdravotných výkonov	+ 0,000332	
preprava biologického materiálu na vlastné náklady	+ 0,000332	
laboratórny informačný systém	+ 0,000332	
akreditácia	+ 0,000332	

e.1.) poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytujúci zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ v špecializačnom odbore patologická anatómia vykazuje zdravotné výkony súvisiace s cytologickým vyšetrením **cervikálneho steru** výlučne pod kódom 9980 za podmienok uvedených v tabuľke tohto bodu v maximálnom počte 1x na jednu poistenku; finančný rozsah, ktorý uhradí zdravotná poisťovňa poskytovateľovi za zdravotný výkon 9980 predstavuje súčin počtu bodov podľa tabuľky uvedenej nižšie a výšky ceny bodu v rozmedzí od 0,006307 EUR do 0,007635 EUR v závislosti od splnenia motivačných kritérií uvedených v tabuľke pod písmenom e) tejto časti prílohy,

Kód výkonu	Názov výkonu	Počet bodov	Rozsah	Poznámka
9980	cytologické vyšetrenie realizované konvenčnou metódou	1 000	Za každý poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaný a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaný výkon	Vyказuje sa s kódmi choroby Z01.4, Z12.4, N72, N86, N87.0, N87.1, N87.2, N87.9, N88.9 podľa MKCH – 10

e.2.) poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v špecializačnom odbore klinická biochémia pri vyšetrení onkomarkerov vyказuje len laboratórne zdravotné výkony, ktoré boli indikované za podmienok uvedených v tabuľke tohto bodu

Oblasť	názov	kód	odbornosť
Hlava, krk a pažerák	SCCA	4481	001,010,107,014,019,037,043,047,060,319,329,350,591
	CYFRA 21-1	4480	001,010,107,014,019,037,043,047,060,319,329,350,591
	CEA	4353	001,010,107,014,019,031,037,043,047,060,319,329,350,591
Žalúdok	CEA	4353	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,350,591
	CA 19-9	4446	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,350,591
	CA 72-4	4470	001,007,010,107,019,043,047,048,154,060,222,319,350,591
Črevo	CEA	4353	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,350,591
	CA 19-9	4446	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,350,591
	chromogranin	4466	001,007,010,107,019,043,047,048,154,060,222,319,350,591
Pečeň a žilové cesty	AFP	4361	001,007,002,010,107,019,031,043,047,048,051,154,060,216,222,319,350,591
	CEA	4353	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,216,222,319,350,591
	CA 19-9	4446	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,216,222,319,350,591
Pankreas	CA 19-9	4446	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,350,591
	CEA	4353	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,350,591
	chromogranin	4466	001,007,010,107,019,043,047,048,154,060,222,319,350,591
	NSE	4451	001,007,010,107,019,043,047,048,154,060,222,319,350,591
Pľúca a pleura	CEA	4353	001,003,156,019,031,043,047,060,319,350,591,025
	CYFRA 21-1	4480	001,003,156,019,043,047,060,319,350,591,025
	NSE	4451	001,003,156,153,019,043,047,060,319,350,591,025
	chromogranin	4466	001,003,156,019,043,047,060,319,350,591,025
	CA 125	4444	001,003,156,019,031,043,047,060,319,350,591,025
Hrtan	SCCA	4481	014,019,043,047,319,591
	CYFRA 21-1	4480	014,019,043,047,319,591
	CEA	4353	014,019,031,043,047,319,591
Prsník	CA 15-3	4445	009,017,019,043,047,229,271,591
	CEA	4353	0090,17,019,031,043,047,229,271,591
Krčok maternice a vonkajší genitál	SCCA	4481	009,017,019,043,047,229,591
	CEA	4353	009,017,019,031,043,047,229,591
	CYFRA 21-1	4480	009,017,019,043,047,229,591
Maternica	HE- 4	4464	009,017,019,043,047,229,591
	CA 125	4444	009,017,019,043,047,229,591
	HCG	4440	009,017,019,031,043,047,229,591
Ovária	CA 125	4444	009,017,019,043,047,048,229,591
	HE- 4	4464	009,017,019,043,047,229,591
	CA 72-4	4470	009,017,019,043,047,229,591
	CA 19-9	4446	009,017,019,031,043,047,229,591
	AFP	4361	009,017,019,031,043,047,048,051,229,591
	HCG	4440	009,017,019,031,043,047,229,591
Testes	AFP	4361	012,109,019,031,043,047,051,319,322,591
	HCG	4440	012,109,019,031,043,047,319,322,591
Prostata	PSA	4355	012,109,019,043,047,319,322,591
	f - PSA	4355	012,109,019,043,047,319,322,591
	chromogranin	4466	012,109,019,043,047,319,322,591
Obličky a močové cesty	CEA	4353	001,012,109,019,031,043,047,060,063,163,322,591
	chromogranin	4466	001,012,109,019,043,047,060,063,163,322,591
	NSE	4350	001,012,109,019,043,047,060,063,163,322,591
	CYFRA 21-1	4470	001,012,109,019,043,047,060,063,163,322,591
Nadobličky	chromogranin	4466	007,012,109,019,043,047,060,063,163,064,153,322,591
	NSE	4451	007,012,109,019,043,047,060,063,163,064,153,322,591
Koža	protein S - 100	4466	018,019,043,047,319,591

	SCCA	4481	018,019,043,047,319,591
	tymidín kináza	4358	018,019,040,043,047,319,591
Periférne nervy	NSE	4451	004,104,019,037,043,047,545,591
Hematologické nádory	tymidín kináza	4358	007,019,031,043,047,329,591
Hypofýza	chromogranin	4466	007,019,037,043,047,064,153,591
Príština telieska	chromogranin	4466	007,019,043,047,064,153,591
Štítna žľaza	kalcitonin	4371	001,007,019,043,047,064,153,350,591
	CEA	4353	001,007,019,031,043,047,064,153,350,591
	chromogranin	4466	001,007,019,043,047,064,153,350,591

f) finančný rozsah, ktorý uhradí zdravotná poisťovňa poskytovateľovi poskytujúcemu zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ špecializačnom odbore **radiológia**, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa písmena a) tejto časti prílohy a ceny bodu vo výške v rozmedzí od **0,005643** EUR do **0,007303** EUR za všetky medicínsky indikované, zdravotnej poisťovni správne vykázané a zdravotnou poisťovňou uznané zdravotné výkony; výška ceny bodu závisí od technických parametrov prístrojového vybavenia pracoviska poskytovateľa a od splnenia kritérií uvedených v tabuľke nižšie,

Zobrazovacia modalita	Kritérium	Cenové úrovne podľa splnenia kritérií	Zmluvná cena bodu v EUR
konvenčné rtg	-	0,007303	0,007303
ultrasonografia	-	0,007303	0,007303
mamografia	PZS poskytne menej ako 3.000 vyšetrení/1 rok, preukáže MTV a personálne obsadenie pracoviska v zmysle platného OU MZ SR pre vykonávanie preventívnych mamografických vyšetrení (č. 28222/2005 z 9.11.2005)	0,006971	x
	PZS poskytne minimálne 3.000 vyšetrení/1 rok, preukáže MTV a personálne obsadenie pracoviska v zmysle platného OU MZ SR pre vykonávanie preventívnych mamografických vyšetrení (č. 28222/2005 z 9.11.2005)	0,007303	
počítačová tomografia	CT prístroj do 16 MSCT	0,006639	x
	CT prístroj 20 - 40 MSCT	0,006971	
	CT prístroj 64 MSCT a viac	0,007303	
magnetická rezonancia	MR prístroj 0,2 T až 0,25 T pre vyšetrenie jedného orgánového systému - kĺbov	0,005643	x
	MR prístroj 0,25 T pre viac orgánovú diagnostiku	0,006307	
	MR prístroj 0,3 T - 1,0 T	0,006971	
	MR prístroj od 1,5 T vyššie	0,007303	

Vysvetlivky: PZS – poskytovateľ
OU MZ SR odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva SR
MTV – materiálne technické vybavenie

g) zdravotný výkon, ktorý nie je uvedený v časti C (nemá určenú bodovú hodnotu) zdravotná poisťovňa môže uhradiť poskytovateľovi len s predchádzajúcim písomným súhlasom revízného lekára zdravotnej poisťovne a to najviac vo výške preukázateľných nákladov spojených s jeho poskytnutím,

h) do finančného rozsahu podľa písmen b) až f) tejto časti prílohy sa nezapočítavajú náklady na lieky uvedené v opatrení Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa vydáva Zoznam liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia vždy v platnom znení označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom A a AS,

i) do finančného rozsahu podľa písmen b) až f) tejto časti prílohy sa nezapočítavajú náklady na ďalšie pripočítateľné položky k zdravotným výkonom vykázané v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi,

j) do finančného rozsahu podľa písmena f) tejto časti prílohy sa nezapočítavajú náklady na pripočítateľné položky k zdravotným výkonom v špecializačnom odbore rádiológia – náklady na jednorazové zdravotnícke pomôcky; zoznam jednorazových zdravotníckych pomôcok, ktoré je poskytovateľ oprávnený vykazovať zdravotnej poisťovni k úhrade a podmienky vykazovania je zverejnený a bude priebežne aktualizovaný na webovej stránke zdravotnej poisťovne www.unionzp.sk. Poskytovateľ je oprávnený požiadať zdravotnú poisťovňu o zaradenie a schválenie aj iných, ako v zozname podľa tohto bodu zverejnených jednorazových zdravotníckych pomôcok. V takom prípade predloží zdravotnej poisťovni osvedčenie o registrácii zdravotníckej pomôcky a požadovanú výšku úhrady dokumentovanú dokladmi o nadobúdacej cene zdravotníckej pomôcky. Zoznam podľa tohto bodu obsahuje zároveň číselné kódy jednotlivých jednorazových zdravotníckych pomôcok, pod ktorými poskytovateľ tieto zdravotnícke pomôcky vykazuje zdravotnej poisťovni v súlade s metodickým usmernením Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ako pripočítateľnú položku k poskytnutým zdravotným výkonom uvedeným v časti C pre špecializačný odbor rádiológie,

j.1.) poskytovateľ vykáže k úhrade zdravotnej poisťovni 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/Euro	Označenie PACS	Max. cena /Euro
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

j.2.) v prípade, že poskytovateľ dokumentuje a archivuje poskytnuté vyšetrenia v systéme PACS, čo preukáže zdravotnej poisťovni dokumentmi podľa tabuľky technických požiadaviek na prevádzku PACS uvedenej na [webovej stránke zdravotnej poisťovne www.unionzp.sk](http://www.unionzp.sk), vykáže k úhrade zdravotnej poisťovni 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,

j.3.) zdravotná poisťovňa 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.

V. Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti

1. Zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti sa uhrádzajú takto

a) zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti vykázané poskytovateľom zdravotnej starostlivosti Union zdravotnej poisťovni, a. s. 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, ktoré sú uvedené v bode 2 písmeno a) tejto časti prílohy a na ktorých poskytovanie dal revízný lekár Union zdravotnej poisťovne, a. s. predchádzajúci písomný súhlas,

b) finančný rozsah, ktorý uhradí Union zdravotná poisťovňa, a. s. poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa písmena a) tohto bodu a dohodnutej ceny bodu uvedenej v bode 4 tejto časti prílohy za všetky zdravotné výkony vykázané Union zdravotnej poisťovni, a. s. a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznané. Do finančného rozsahu sa započítava aj úhrada uvedená v bode 3 a 5 tejto časti prílohy za splnenia podmienok uvedených v bode 7 tejto časti prílohy.

2. Zdravotné výkony sa ohodnocujú počtom bodov nasledovne

a)

Kód výkonu	Bodové ohodnotenie výkonu	Popis výkonu
3390	200	Príjem pacienta (klienta) poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a odobratie sesterskej anamnézy (ošetrovateľský assesment)
3392a	100	Poučenie príbuzných alebo členov komunity poistenca
3392c	300	Konzultácie s inštitúciami a orgánmi štátnej zdravotnej správy v rámci komplexnej zdravotnej starostlivosti
3393	400	Vypracovanie plánu komplexnej ošetrovateľskej starostlivosti (ďalej len "KOS")
3394	150	Priebežné hodnotenie KOS a zmena plánu ošetrovateľskej starostlivosti vrátane dokumentácie a konzultácie s ošetrovateľom
3395	300	Vyhodnotenie KOS a záverečná správa
3396	200	Odborný nácvik potrebných výkonov pri ošetrovaní chorého v domácnosti
3398	200	Ošetrovateľská hygiena
3399a	200	Starostlivosť poistenca s permanentným katétrom vrátane výmeny permanentného katétra u poistenky
3399b	100	Starostlivosť o kavalný katéter a intravenóznou kanylu, pravidelné preväzovanie a dezinfekcia
3399c	100	Starostlivosť o ezotracheálnu, nasotracheálnu a tracheostomickú kanylu
3399d	150	Starostlivosť o epidurálny katéter
3400	100	Polohovanie poistenca
3401a	200	Starostlivosť o výživu v príslušnej kvalite a kvantite, vypracovanie individuálneho diétného režimu, jeden raz pre jedného poistenca
3401b	70	Každá ďalšia zmena v diétnom režime
3402	35	Výživa bezvládneho poistenca, za jeden výkon
3404	80	Výživa poistenca sondou, za jeden výkon
3405	160	Očistná klyzma
3405a	160	Liečebná klyzma
3406	200	Kontinuálne sledovanie klinického stavu poistenca (meranie TK, pulzu, dychovej frekvencie, telesnej teploty, príjem a výdaj tekutín, stolice a sledovanie iných funkcií podľa ordinácie ošetrovateľského lekára), za každé dve hodiny
3407	60	Odmeranie krvného tlaku, pulzu a teploty
3408	50	Sledovanie diurézy, za každých 12 hodín
3409	80	Cievkovanie poistenky
3410	100	Výmena stomického setu s následnou toaletou pri stómiiach

Príloha č. 2 k dodatku č. 10 k zmluve
o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

3411	50	Čistenie tracheálnej kanyly
3411a	100	Mechanické čistenie zdravotníckych pomôcok, za každých 30 minút
3413	40	Aplikácia neinjekčnej liečby
3414	70	Aplikácia terapeutického celotelového zábalu alebo liečivého kúpeľa
3416	60	Aplikácia liečiva intramuskulárne, s.c.i.c.
3418	80	Aplikácia liečiva intravenózne
3419	120	Príprava a podávanie infúzie
3420	60	Sledovanie infúzie, za každú hodinu
3420a	60	Podávanie liečiva infúznou pumpou
3421	80	Nácvik podávania inzulínu
3422a	150	Ošetrovateľská starostlivosť zameraná na prevenciu dekubitov
3422b	250	Ošetrovanie dekubitu veľkosti do 5 cm ² (odstránenie zvyškov masti, odumretých tkanív, toaleta, aplikácia liečiva, preväz)
3422c	350	Ošetrovanie dekubitu veľkosti nad 5 cm ² (odstránenie zvyškov masti, odumretých tkanív, toaleta, aplikácia liečiva, preväz)
3423	150	Výplach oka
3423a	150	Preväz rany veľkosti do 5 cm ²
3423b	250	Preväz rany veľkosti nad 5 cm ²
3423c	100	Príprava materiálu a sterilizácia
3424	100	Ošetrovateľská rehabilitácia, trvanie najviac 30 minút
3426	80	Odsávanie poistenca
3427	200	Odsatie žalúdočného obsahu
3428	25	Vyšetrenie moču indikátorovým médiom
3429	60	Vyhotovenie EKG záznamu
3430	60	Orientačné spirometrické vyšetrenie pľúc (VC, FEV1)
3431	50	Asistencia pri výplachu močového mechúra
3432	320	Práca sestry pri domácej peritoneálnej dialýze
3433	100	Odber krvi venepunkciou do jednej striekačky alebo jednej odberovej súpravy
3434	50	Odber kapilárnej krvi
3435	300	Umelé dýchanie a masáž srdca
3436	60	Odbery: TT, TN, výter z rekta, odber spúta
3437	40	Doprava biologického materiálu, za každých 30 minút
3439	160	Návšteva poistenca (klienta) v pracovnom čase
3440	250	Návšteva mimo riadneho pracovného času (od 19.00 do 7.00 hodiny v sobotu, v nedeľu a vo sviatok)
3441	200	Návšteva poistenca v rizikových skupinách populácie - krízová intervencia pri zhoršení psychického stavu pacienta
3442*	100	Skríningové vyšetrenie v určených skupinách populácie
3443*	100	Poradenstvo sestier v starostlivosti o dieťa
3444*	120	Kontrola novorodenca alebo dojčťa sestrou vrátane potrebného ošetrovanie
3445*	40	Meranie a váženie novorodencov a detí
3446*	60	Kúpeľ a nacvičovanie kúpeľa novorodencov
3447	100	Psychosomatická intervencia v terminálnom štádiu života
3449	120	Kontinuálna starostlivosť o umierajúceho pacienta, za každú hodinu
3451	40	Konzultácia sestry o jednom poistencovi s ošetrojúcim lekárom
3452	250	Poskytnutie predlekárskej pomoci pri náhlych stavoch ohrozujúcich život
3454	50	Depistáž ochorenia v mieste bydliska
3457	250	Podávanie cytostatík do zavedeného katétra
3458	300	Verbálna intervencia pri psychosomatických ťažkostiach u poistenca s nádorovým ochorením

Príloha č. 2 k dodatku č. 10 k zmluve
o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

3459a	250	Usmernenie spôsobu života poistenca s nádorovým ochorením vzhľadom na jeho zdravotný stav
3460	250	Ochranný režim pri podávaní cytostatík a chemoterapeutík.
3461	250	Ošetrovanie dutiny ústnej u onkologického poistenca alebo u poistenca s imunodeficientným stavom
3635a	60	Kontrola glykémie glukometrom
3470*	100	Odborné ošetrovateľské poradenstvo zamerané na prevenciu zápalov, dodržiavanie zásad správnej životosprávy (kompetentná aj sestra)
3474*	50	Hygiena pošvy za účelom liečebným
3475*	200	Psychofyzická príprava rodičky na pôrod
3476*	250	Starostlivosť o pacientku v šestonedelí
3476a*	100	Sledovanie oziev plodu
3476b*	100	Sledovanie kontrakcií maternice

* výkony sa môžu indikovať len v prípade, že ošetrovateľskú starostlivosť, resp. pôrodnú asistenciu poskytuje v agentúre domácej ošetrovateľskej starostlivosti pôrodná asistentka

b) k zdravotným výkonom uvedeným v písmene a) tohto bodu sa môže vykazovať bodové zvýhodnenie pri sťaženom výkone nasledovne

Poistenec	Bodové zvýhodnenie % základnej bodovej hodnoty uvedenej v bode 2 písmeno a) tejto časti prílohy
imobilný	75%
obmedzený hybnosťou	50%
s psychiatrickou diagnózou pri kompenzovanom stave	75%
s psychiatrickou diagnózou pri dekompenzovanom stave	75%
mentálne retardovaný	75%

3. Úhrada zdravotných výkonov, ktoré poskytne pôrodná asistentka agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti poistencovi Union zdravotnej poisťovne, a. s. v rámci poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti, sa ohodnocujú počtom bodov nasledovne

Kód výkonu	Bodové ohodnotenie výkonu	Popis výkonu
3467	1.400	Akútna pomoc pri prekotnom pôrode a následné zabezpečenie pôrodníka
3468	500	Ošetrovanie novorodenca bezprostredne po prekotnom pôrode a ošetrovanie pupka novorodenca
3469	60	Sledovanie klientky po pôrode vedenom mimo lôžkového zdravotníckeho zariadenia, meranie krvného tlaku, pulzu

4. Úhrada zdravotných výkonov ošetrovateľskej starostlivosti uvedených v bode 2 písmeno a) a v bode 3 tejto časti prílohy poskytovateľom zdravotnej starostlivosti sa uhrádzajú nasledovne

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady (v EUR)	Dohodnutý rozsah úhrady	Dohodnuté obdobie
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí ošetrovateľskej zdravotnej starostlivosti uvedených v bode 2 písmeno a) a v bode 3 tejto časti prílohy poskytovateľom zdravotnej starostlivosti	0,014937	za každý medicínsky indikovaný, poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaný, uznaný a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. vopred písomne schválený zdravotný výkon. Predchádzajúci súhlas sa nevyžaduje pri poskytnutí neodkladnej zdravotnej	po dobu účinnosti zmluvy, pokiaľ nebude dohodnuté inak

			starostlivosti podľa bodu 3 tejto časti prílohy	
cena bodu	zdravotné výkony v časti fyziatria, balneoterapia a liečebná rehabilitácia uvedené v prílohe č. 4 časť C opatrenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045/2003 – OAP z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov	0,014937	za každý medicínsky indikovaný, poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaný, uznaný a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. vopred písomne schválený zdravotný výkon	po dobu účinnosti zmluvy, pokiaľ nebude dohodnuté inak

5. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti v prípade schválenia žiadosti na poskytnutie domácej ošetrovateľskej starostlivosti nultú návštevu u poistenca v cene **6,64 EUR**. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vykazuje nultú návštevu kódom 3439a.
Za nultú návštevu podľa prechádzajúcej vety sa na účely tejto zmluvy považuje návšteva poistenca pred schválením domácej ošetrovateľskej starostlivosti Union zdravotnou poisťovňou, a. s., ktorej výsledkom je komplexné posúdenie zdravotného stavu poistenca v rozsahu oprávnení sestry podľa vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 364/2005 Z. z., ktorou sa určuje rozsah ošetrovateľskej praxe poskytovanej sestrou samostatne a v spolupráci s lekárom a rozsah praxe pôrodnej asistencie poskytovanej pôrodnou asistentkou samostatne a v spolupráci s lekárom v znení neskorších predpisov, spracovanie návrhu na poskytnutie domácej ošetrovateľskej starostlivosti (ďalej len "návrh") a predloženie návrhu lekárovi všeobecnej ambulantnej starostlivosti poistenca, s ktorým má poistenec uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len "ošetrojúci lekár") na schválenie.
6. 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 je to uvedené v tejto časti prílohy, ak Union zdravotná poisťovňa, a. s. takúto zdravotnú starostlivosť vopred písomne schválila.
7. Podmienky úhrady zdravotných výkonov poskytovaných poskytovateľom zdravotnej starostlivosti
 - a) poskytovateľ zdravotnej starostlivosti môže poskytovať zdravotnú starostlivosť len s predchádzajúcim súhlasom Union zdravotnej poisťovne, a. s., vzor tlačiva návrhu je uvedený v prílohe č. 10 tejto zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. V prípade, že dôjde k nadobudnutiu účinnosti odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva SR upravujúceho vedenie zdravotnej dokumentácie, ktorého súčasťou by bol aj vzor návrhu na poskytovanie domácej ošetrovateľskej starostlivosti, dňom nadobudnutia účinnosti tohto usmernenia poskytovateľ bude využívať Ministerstvom zdravotníctva SR uvedený vzor návrhu,
 - b) poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zasiela kópiu dohody o poskytovaní domácej ošetrovateľskej starostlivosti s poistencom Union zdravotnej poisťovni, a. s. na jej vyžiadanie v prípade, ak v jednom kalendárnom mesiaci budú fakturovať poskytovanú domácu ošetrovateľskú starostlivosť na toho istého poistenca dvaja a viacerí poskytovatelia zdravotnej starostlivosti. Union zdravotná poisťovňa, a. s. je oprávnená vyžiadať kópie dohody podľa tohto bodu písomne, telefonicky, faxom alebo e-mailom,
 - c) návrh podľa písmena a) tohto bodu tejto časti prílohy vyplnenú vo všetkých predpísaných položkách vystavuje ošetrojúci lekár poistenca,
 - d) zdravotné výkony v časti fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia uvedené v prílohe č. 4 časť C opatrenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045/2003 – OAP z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov môže navrhovať len lekár v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia. Výkony podľa predchádzajúcej vety uvedie tento lekár do návrhu podľa písmena a) tohto bodu tejto časti prílohy,
 - e) platnosť predchádzajúceho súhlasu Union zdravotnej poisťovne, a. s. podľa písmena a) tohto bodu je platný najviac tri mesiace odo dňa jeho doručenia poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti. Dobu platnosti podľa predchádzajúcej vety stanoví Union zdravotná poisťovňa, a. s. pri schválení návrhu. Ak

po uplynutí doby platnosti predchádzajúceho súhlasu Union zdravotnej poisťovne, a. s. je potrebné poskytovanie zdravotnej starostlivosti poistencovi, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný zaslať Union zdravotnej poisťovni, a. s. na schválenie nový návrh podľa písmena a) tohto bodu, v ktorom ošetrojúci lekár zdôvodní nevyhnutnosť ďalšieho poskytovania zdravotnej starostlivosti,

- f) úhrada pokračovania ďalšej zdravotnej starostlivosti je podmienená zaslaním záverečného hodnotenia domácej ošetrovateľskej starostlivosti Union zdravotnej poisťovni, a. s. a riadnym vedením ošetrovateľskej zdravotnej dokumentácie,
- g) bez dodržania podmienok úhrady uvedených v tomto bode, Union zdravotná poisťovňa, a. s. poskytnutú zdravotnú starostlivosť neuhradí.

VI. 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 podľa nariadení Rady (EHS) č. 1408/71 a č. 574/72 v znení neskorších predpisov je **44,81 EUR** za výjazd. K cene výkonov podľa predchádzajúcej vety sa pripočítava cena dopravy, ktorej pevná cena za jeden kilometer jazdy vozidlom záchranej zdravotnej služby je **0,70 EUR**,
 - 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 podľa nariadení Rady (EHS) č. 1408/71 a č. 574/72 v znení neskorších predpisov je **73,03 EUR**.
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.