

Dodatok č. 13

k Zmluve č. 11NSP2000322

Čl. 1

Zmluvné strany

1.1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

sídlo: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava – mestská časť Petržalka
zastúpená: doc. JUDr. PhDr. Michal Ďuriš, PhD., predseda predstavenstva
Ing. Matej Fekete, MBA, podpredseda predstavenstva
Ing. Matúš Jurových, PhD., člen predstavenstva
IČO: 35937874
IČ DPH: SK2022027040
banka: Štátna pokladnica
číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387
zápis: Obchodný register Mestský súd Bratislava III, odd.: Sa, vložka č. 3602/B
osoba oprávnená konať vo veci zmluvy: Ing. Mgr. Mária Hlbocká, PhD., MPH,
regionálna riaditeľka oddelenia nákupu ZS Trnava
adresa: Halenárska 22, P.O.BOX 5, 917 02 Trnava 2

(ďalej len „poisťovňa“)

a

1.2. Nemocnica Alexandra Wintera, n.o. Piešťany

sídlo: Winterova č. 5, 921 63 Piešťany
zastúpená: MUDr. Miroslav Jaššo, riaditeľ
IČO: 36084221
IČ DPH: SK2021704685
banka: Slovenská sporiteľňa, a.s.
číslo účtu: SK73 0900 0000 0051 3006 7177
SK09 0900 0000 0051 3008 2879 - lekáreň
zápis: Register neziskových organizácií poskytujúcich všeobecne prospešné služby
vedený Krajským úradom Trnava
registračné číslo VVS/NO-12/2003
Identifikátor poskytovateľa: P93083

(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok (ďalej len „dodatok“)
k Zmluve č. 11NSP2000322 (ďalej len „zmluva“).

Čl. 2

Predmet dodatku

Na základe Čl. 8 zmluvy – Záverečné ustanovenia, bod 8.8., sa zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

- 2.1. Príloha č. 1a zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa mení a nahrádza novým znením. Nové znenie Prílohy č. 1a tvorí Prílohu č. 1 tohto Dodatku.

- 2.2. Príloha č. 1c zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa mení a nahrádza novým znením. Nové znenie Prílohy č. 1c tvorí Prílohu č. 2 tohto Dodatku.
- 2.3. Príloha č. 1d zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa mení a nahrádza novým znením. Nové znenie Prílohy č. 1d tvorí Prílohu č. 3 tohto Dodatku.
- 2.4. Príloha č. 1e zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa mení a nahrádza novým znením. Nové znenie Prílohy č. 1e tvorí Prílohu č. 4 tohto Dodatku.
- 2.5. Príloha č. 1h zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa mení a nahrádza novým znením. Nové znenie Prílohy č. 1h tvorí Prílohu č. 5 tohto Dodatku.
- 2.6. Príloha č. 1o zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa mení a nahrádza novým znením. Nové znenie Prílohy č. 1o tvorí Prílohu č. 6 tohto Dodatku.
- 2.7. Príloha č. 2j zmluvy – Rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti sa mení a nahrádza novým znením. Nové znenie Prílohy č. 2j tvorí Prílohu č. 8 tohto Dodatku.
- 2.8. V Prílohe č. 2o zmluvy – Rozsah a metodika úhrady zdravotnej starostlivosti, časť **A**. Rozsah zdravotnej starostlivosti, sa mení bod „II. Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti – prospektívny rozpočet“ a nahrádza sa nasledovným znením:

„II. MAXIMÁLNY ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI – PROSPEKTÍVNY ROZPOČET

Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti hradenej prospektívnym rozpočtom je určený výškou prospektívneho rozpočtu za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v zúčtovacom období, ktorým je kalendárny mesiac.

Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti nehradenej prospektívnym rozpočtom pre vybrané typy zdravotnej starostlivosti je uvedený v tejto časti prílohy.

1. Štruktúra prospektívneho rozpočtu

Zmluvné strany sa dohodli na nasledovnej štruktúre prospektívneho rozpočtu, ktorá vychádza z Vecného rozsahu predmetu zmluvy:

Štruktúra úhrady zdravotnej starostlivosti			
ZS hradená prospektívnym rozpočtom		ZS nehradená prospektívnym rozpočtom	
Ústavná zdravotná starostlivosť			
601	Lôžková nemocničná starostlivosť		
602	Špecializovaná lôžková starostlivosť pre deti		
603	Špecializovaná lôžková starostlivosť pre dospelých		
		Ambulantná zdravotná starostlivosť	
		101	Všeobecná ambulantná starostlivosť pre dospelých
		103	Gynekologická špecializovaná ambulantná starostlivosť
		200	Špecializovaná ambulantná starostlivosť
		201	Mobilné odberové miesto

		222	Jednodňová zdravotná starostlivosť
		300	Ambulantná pohotovostná služba
		302	Ústavná pohotovostná služba
		303	Urgentný príjem
		Spoločné vyšetровacie a liečebné zložky	
		400	Spoločné vyšetровacie a liečebné zložky
		420	Počítačová tomografia
		Iné	
		701	Lekárne

2. Výška prospektívneho rozpočtu

Zmluvné strany sa dohodli na výške prospektívneho rozpočtu (ďalej len „PRUZZ“) na jeden kalendárny mesiac:

Tabuľka platná pre obdobie od **1.4.2024**

Výška (PRUZZ) na jeden kalendárny mesiac (v EUR)	Typ ZS
1 120 130 €	Ústavná zdravotná starostlivosť

Tabuľka platná pre obdobie od **1.5.2024**

Výška (PRUZZ) na jeden kalendárny mesiac (v EUR)	Typ ZS
962 015 €	Ústavná zdravotná starostlivosť

Zúčtovacím obdobím je jeden kalendárny mesiac.

Vo vzťahu k úhrade zdravotnej starostlivosti hradenej prostredníctvom prospektívneho rozpočtu sa postup podľa bodu 7.3. zmluvy nepoužije.

3. Výpočet úhrady za ústavnú zdravotnú starostlivosť rozpočtu

Úhrada za ústavnú zdravotnú starostlivosť sa vypočíta na základe nasledujúceho vzorca:

$$\text{Úhrada} = \text{PRUZZ} - \text{SKUT AZS}_{\text{DRG}} - \text{SKUT SVLZ}_{\text{DRG}}$$

PRUZZ – prospektívny rozpočet

SKUT AZS_{DRG} – ambulantná zdravotná starostlivosť, ktorej poskytnutie súvisí s hospitalizačným prípadom

SKUT SVLZ_{DRG} – zdravotná starostlivosť zo segmentu spoločných vyšetровacích a liečebných zložiek, ktorých poskytnutie súvisí s hospitalizačným prípadom

4. Vyhodnocovanie prospektívneho rozpočtu

Vyhodnocovanie prospektívneho rozpočtu vykonáva poisťovňa pre účely optimálneho nastavenia výšky prospektívneho rozpočtu za hodnotené obdobie. Vyhodnocovaním sa zisťuje primeranosť výšky nastaveného prospektívneho rozpočtu za hodnotené obdobie vo vzťahu k skutočne poskytnutej a uznannej zdravotnej starostlivosti poskytovateľom.

Termíny vyhodnotenia prospektívneho rozpočtu s finančným zúčtovaním:

Hodnotené obdobie (od - do)		Vyhodnocovanie (od – do)		Finančné zúčtovanie
1.1.	30.6.	1.7.	30.9.	Vo faktúre za poskytnutú ZS v mesiaci september
1.1.	31.12.	1.1.	31.3.	Vo faktúre za poskytnutú ZS v mesiaci marec

Vyhodnotenie sa realizuje nasledujúcim postupom:

$$\frac{CM_{\text{HODN}}}{CM_{\text{REF}}}$$

CM HODN – casemix hodnoteného obdobia – súčet efektívnych relatívnych váh akceptovaných hospitalizačných prípadov za hodnotené obdobie

CM REF – casemix referenčného obdobia na účely vyhodnotenia pre definované hodnotené obdobie (na účely vyhodnotenia sa ZS na NON-DRG zohľadňuje nasledovne: 1OD = 0,1; 1UH = 1,0)

CM REF	
hodnotené obdobie od 1.1. do 30.6.	2 058,33
hodnotené obdobie od 1.1. do 31.12.	4 116,66

Výsledok vyhodnotenia:		
$\frac{CM_{HODN}}{CM_{REF}}$		
$\geq 98,00 \% ; \leq 102,00 \%$	$< 98,00 \%$	$> 102,00 \%$
Neutrálne pásmo – proces finančného zúčtovania sa nerealizuje	Realizácia procesu finančného zúčtovania	Realizácia procesu finančného zúčtovania

Proces finančného zúčtovania hodnoteného obdobia „1.1. až 30.6.“:

$$\sum PRUZZ_{hodn.obdobie} \times \% \text{ zúčtovania}$$

Proces finančného zúčtovania hodnoteného obdobia „1.1. až 31.12.“:

$$\sum PRUZZ_{hodn.obdobie} \times \% \text{ zúčtovania} - \text{výsledok finančného zúčtovania v Eur za hodnotené obdobie 1.1. až 30.6}$$

$\sum PRUZZ$ hodnoteného obdobia – hodnota PRUZZ za hodnotené obdobie od 1.1. do 30.6.; prípadne od 1.1. do 31.12.;

% zúčtovania – vyjadruje % čerpania ako výsledok vyhodnotenia po zohľadnení neutrálneho pásma. (pozn. na účely vyčíslenia finančného zúčtovania $\pm 1,00\%$ čerpania ako výsledok vyhodnotenia predstavuje 0,2% zo súčtu $\sum PRUZZ$ hodnoteného obdobia).

% zúčtovania sa vypočíta nasledovne:

→ ak je % čerpania ako výsledok vyhodnotenia $< 98,00 \%$

$$\% \text{ zúčtovania} = \frac{(\% \text{ čerpania ako výsledok vyhodnotenia} - 98,00\%)}{5}$$

→ ak je % čerpania ako výsledok vyhodnotenia $> 102,00 \%$

$$\% \text{ zúčtovania} = \frac{(\% \text{ čerpania ako výsledok vyhodnotenia} - 102,00\%)}{5}$$

V celkovej výške realizácie finančného zúčtovania za obdobie od 1.1. do 31.12. sa zohľadní aj suma finančného zúčtovania realizovaného za obdobie od 1.1. do 30.6.

Čl. 3 Prechodné ustanovenia

3.1. Zmluvné strany sa dohodli, že na obdobie do 30.6.2024 sa neuplatňuje dohodovacie konanie v zmysle Čl. 8 tejto zmluvy.

Čl. 4
Závěrečné ustanovenia

- 4.1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia v zmysle § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
- 4.2. Zmluvné strany sa dohodli, že za účelom zachovania kontinuity poskytovania a úhrady zdravotnej starostlivosti bude zdravotná starostlivosť poskytnutá poskytovateľom v čase od 1.4.2024 do nadobudnutia účinnosti tohto dodatku uhradená v súlade s týmto dodatkom.
- 4.3. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojím podpisom na dodatku.
- 4.4. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, z ktorých každý sa považuje za originál. Každá zmluvná strana obdrží jeden rovnopis dodatku.

V Trnave dňa 23.4.2024

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

.....
MUDr. Miroslav Jaško
riaditeľ
Nemocnica Alexandra Wintera,
n.o. Piešťany

.....
Ing. Mgr. Mária Hlbocká, PhD., MPH
regionálna riaditeľka oddelenia
nákupu ZS Trnava
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

**Príloha č. 1a
k Zmluve č. 11NSP2000322**

Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti

Časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť

Čl. I

Zložky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (všeobecné ustanovenia)

1. Kapitácia

Kapitáciou sa rozumie paušálna mesačná platba za poskytovanie zdravotnej starostlivosti poistencovi, s ktorým má poskytovateľ uzatvorenú platnú a účinnú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len „dohoda“).

Pri zmene poskytovateľa z dôvodu odstúpenia od dohody je poskytovateľ povinný preukázateľne odovzdať zdravotnú dokumentáciu alebo jej rovnopis do 7 dní od jej vyžiadania novému poskytovateľovi, s ktorým poistenec uzatvoril dohodu a oznámiť dátum ukončenia dohody poisťovní.

Poistenec môže mať účinnú dohodu iba s jedným poskytovateľom všeobecnej ambulantnej starostlivosti a s jedným poskytovateľom špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo.

Ak poistenec uzatvorí dohodu s ďalším poskytovateľom všeobecnej ambulantnej starostlivosti alebo s poskytovateľom špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo, poisťovňa v zmysle zákona č. 576/2004 Z. z. akceptuje účinnosť novej dohody až po zániku pôvodnej dohody tzn. prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúcom po mesiaci, v ktorom bolo doručené odstúpenie od dohody. V prípade konfliktu sa kapitácia uhrádza poskytovateľovi, ktorý má ako posledný s poistencom uzavretú platnú Dohodu a súčasne na požiadanie zdravotnej poisťovni doručí preukázateľné odstúpenie poistenca od Dohody s predchádzajúcim poskytovateľom.

Predchádzajúca veta sa nevzťahuje na prípady narodenia dieťaťa, zmeny trvalého a prechodného bydliska poistenca, odchodov a príchodov poistencov z a do EÚ a na prípady taxatívne vymedzené zákonom č. 576/2004 Z. z. Kapitácia je v týchto prípadoch hradená s presnosťou na deň. V prípade, že počas kalendárneho mesiaca dôjde k úmrtiu poistenca, je kapitácia hradená s presnosťou na deň.

Kapitácia sa neuhrádza poskytovateľovi za poistencov EÚ, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu, Švajčiarska, Srbska, bezdomovcov, cudzincov a poistencov, ktorí majú podľa platnej legislatívy nárok len na neodkladnú respektíve potrebnú zdravotnú starostlivosť.

Kapitácia nezahŕňa výkony uhrádzané cenou bodu alebo cenou za výkon, uvedené v tabuľke Cena bodu, alebo Cena za výkon a náklady na lieky so symbolom úhrady „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu.

2. Úhrada za výkony vyjadrená cenou bodu

Úhrada za výkony uvedené v tabuľke Cena bodu sa vypočíta ako násobok jednotkovej ceny bodu a počtu bodov daného výkonu. Počet bodov vyplýva z opatrenia Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva platného v čase poskytnutia výkonu. Pokiaľ počet bodov nevyplýva z opatrenia Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva platného v čase poskytnutia výkonu, použije sa počet bodov pre daný výkon uvedený v poslednom opatrení Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva, v ktorom bol počet bodov pre daný výkon stanovený. V prípade zmluvne dohodnutého počtu bodov, použije sa pre výpočet úhrady za daný výkon počet bodov vyplývajúci zo zmluvy.

Výkony uvedené v tabuľke Cena bodu sa vo všeobecnej ambulantnej starostlivosti a špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo uhrádzajú za kapítovaných poistencov a poistencov EÚ, ktorí majú nárok na úhradu zdravotnej starostlivosti v plnom rozsahu v zmysle platnej legislatívy, ak nie je v tabuľke uvedené inak.

3. Úhrada za výkony vyjadrená cenou za výkon

Výkony uvedené v tabuľke Cena za výkon sa uhrádzajú cenou za výkon. Cena za výkon zahŕňa náklady a úhradu za zdravotnú starostlivosť poskytnutú pri danom výkone, pokiaľ nie je uvedené inak.

4. Individuálne zložky úhrady

Individuálnou zložkou úhrady je Individuálna dodatková kapitácia a predstavuje jednu zo zložiek úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Poisťovňa individuálnu zložku úhrady poskytovateľovi uhrádza vo výške, ktorá je závislá od plnenia Hodnotiacich parametrov (ďalej ako „HP“).

4.1. Individuálna dodatková kapitácia

Individuálnou dodatkovou kapitáciou (ďalej aj ako „IDK“) sa rozumie paušálna mesačná úhrada za každého kapítovaného poistenca, ktorá sa hradí spolu s Kapitáciou vo výške Výslednej ceny IDK. Výsledná cena IDK sa vypočíta ako násobok

Základu pre výpočet IDK a výsledného percenta plnenia HP v príslušnom type zdravotnej starostlivosti (ďalej ako typ ZS).

4.2. Hodnotiace parametre

HP ovplyvňujú výslednú cenu individuálnej zložky úhrady poskytovateľa uvedenej v bode 4.1. tohto článku. Výsledné percento plnenia HP je súčtom váh jednotlivých splnených parametrov. Kritérium pre splnenie parametra v jednotlivých typoch zdravotnej starostlivosti je uvedené v tabuľke „Hodnotiace parametre“ v článku II tejto prílohy. Pri splnení kritéria je parametru priradená uvedená váha v percentách, pri nesplnení kritéria je váha príslušného parametra 0%. Zoznam a váhy parametrov ako aj doplňujúce informácie pre jednotlivé typy zdravotnej starostlivosti sú uvedené v článku II tejto prílohy.

HP vyhodnocuje poisťovňa dva krát počas kalendárneho roka nasledovným spôsobom:

I. vyhodnotenie

Hodnotené obdobie (od-do)		Vyhodnocovanie (od-do)		Aplikácia vyhodnotenia (od)
1.1.	30.6.	1.7.	30.9.	1.10.

II. vyhodnotenie

Hodnotené obdobie (od-do)		Vyhodnocovanie (od-do)		Aplikácia vyhodnotenia (od)
1.7.	31.12.	1.1.	31.3.	1.4.

Ak nie je hodnotené obdobie inak špecifikované v doplňujúcich informáciách k parametrom, vyhodnocuje sa predchádzajúci kalendárny polrok.

Každú zmenu Výsledného plnenia HP oznámi poisťovňa poskytovateľovi a to buď písomne formou listu, alebo elektronicky v ePobočke. Zmenu poisťovňa poskytovateľovi oznámi najneskôr v posledný deň mesiaca, ktorý predchádza mesiacu, od ktorého má byť zmena účinná.

HP vyhodnocuje poisťovňa u poskytovateľa za každý typ zdravotnej starostlivosti samostatne.

Metodiku a špecifiká aplikované pri výpočte jednotlivých HP zverejní poisťovňa na svojom webovom sídle.

Pri parametroch kategórie „Poistenec“ sú poskytovatelia zaradení do referenčných skupín (odbornosť a typ poskytovateľa), v ktorých sa na základe vykázananej zdravotnej starostlivosti v hodnotenom období vypočíta stredná hodnota a štandardná odchýlka, ktorá slúži na určenie horného resp. dolného pásma pre účely vyhodnotenia plnenia príslušného parametra.

Splnenie parametra Dostupnosť poskytovateľ dokladuje poisťovni vyplnením formulára „Čistý ordinačný čas a zoznam lekárov na ambulancii“, ktorý je zverejnený na webovej stránke poisťovne (ďalej ako: „formulár“). Formulár musí byť v súlade s ordinačnými hodinami, ktoré schválil príslušný samosprávny kraj. Dokladovaním sa rozumie zaslanie formulára príslušnej pobočke poisťovni elektronickou formou. Splnenie parametra Dostupnosť poisťovňa vyhodnotí na základe podkladov doručených poskytovateľom podľa predchádzajúcej vety a to k prvému dňu kalendárneho polroka, v ktorom realizuje vyhodnotenie HP.

Čl. II
Zložky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (ceny)

1. Všeobecný lekár pre dospelých (typ ZS 101)

1.1. Kapitácia

Cena kapitácie	
Veková skupina	Cena v €
do 19 rokov vrátane	4,33
od 20 do 28 rokov vrátane	3,44
od 29 do 39 rokov vrátane	3,23
od 40 do 44 rokov vrátane	3,25
od 45 do 49 rokov vrátane	3,28
od 50 do 54 rokov vrátane	3,78
od 55 do 59 rokov vrátane	4,33
od 60 do 64 rokov vrátane	4,83
od 65 do 69 rokov vrátane	5,32
od 70 do 74 rokov vrátane	6,05
od 75 do 79 rokov vrátane	6,78
od 80 do 84 rokov vrátane	7,62
od 85 rokov a viac	7,96

1.2. Úhrada za výkony vyjadrená cenou bodu

Cena bodu			
Kód výkonu	Názov, charakteristika alebo podmienky úhrady výkonu	Počet bodov	Cena bodu v €
1b	Konzultácia prostredníctvom elektronickej pošty, telefonicky alebo SMS. <u>Konzultácia s poistencom prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky obsahuje:</u> • cielenú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly a popis subjektívnych ťažkostí vo vzťahu k dvom alebo viacerým orgánovým systémom alebo k psychickej poruche popis subjektívnych ťažkostí, • diagnostický záver, • v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu potrebných liekov/ZP, ktoré vyplynuli z konzultácie ohľadom zdravotného stavu, • v prípade potreby záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, • poskytnutie informácií poistencovi alebo zákonnému zástupcovi v súvislosti so zdravotným stavom s diagnostickým alebo liečebným postupom vrátane nefarmakologickej a farmakologickej terapie. <u>Vykazovanie zdravotného výkonu:</u> • výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia poistenca, • súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj z online prostredia, dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, • vyhotovenie záznamu v eZdravie, • výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi, • výkon sa nevykazuje pre telefonické objednávanie poistenca, <u>Povolená frekvencia akceptovania zdravotného výkonu:</u> 1-krát za deň a maximálne 4-krát za kalendárny mesiac na jedného poistenca	160	0,027
10	Rozbor a plánovanie cielených terapeutických postupov na ovplyvnenie chronických ochorení v rámci komplexného manažmentu poistenca. • Uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zmysle § 12 zákona č. 576/2004 Z. z..	180	0,0318

	- Nastavenie alebo úprava liečby pri diagnóze artériovej hypertenzie alebo dyslipidémie v kombinácii výkonu č. H0003 alebo č. H0004 alebo č. H0005 v zmysle odborného usmernenia MZ SR na poskytovanie zdravotnej starostlivosti dospelým poistencom s artériovou hypertenziou alebo dyslipidémiou. - Poskytovateľ vykazuje výkon č. 10 pri prevzatí poistenca s chronickým ochorením a po podpísaní dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v kombinácii s výkonom č. 60. - Výkon bude akceptovaný výlučne v kombinácii s výkonom č. 60 alebo č. H0003 alebo č. H0004 alebo č. H0005. - Úprava alebo zmena terapeutického postupu musí byť zaznamenaná v zdravotnej dokumentácii vrátane zmeny dávkovania zdôvodnenia úpravy medikamentózneho liečby. - Akákoľvek úprava terapeutického postupu musí byť v súlade s platnou legislatívou a účelnou farmakoterapiou.		
11a	Konzultácia prostredníctvom rozšírenej elektronickej komunikácie v online prostredí (webová aplikácia, videohovor). <u>Charakteristika zdravotného výkonu:</u> Konzultácia s poistencom prostredníctvom preukázateľnej elektronickej komunikácie (webová aplikácia, videohovor) v online prostredí, ktoré je zabezpečené, prípadne umožňuje aj zdieľanie zdravotnej dokumentácie, realizáciu fotografií pacienta/vyšetrovaného orgánu na pridanie do zdravotnej dokumentácie. <u>Konzultácia s poistencom obsahuje:</u> - cielenú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly a popis subjektívnych ťažkostí vo vzťahu k dvom alebo viacerým orgánovým systémom alebo k psychickej poruche, - zhodnotenie výsledkov, ak ich má poskytovateľ k dispozícii, - vypísanie receptov, prípadne vypísanie žiadaniek na ďalšie vyšetrenie, - poučenie poistenca, - diagnostický záver, - určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporúčení neodkladnej návštevy iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. <u>Vykazovanie zdravotného výkonu:</u> - výkon sa vykazuje ako komplexná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia, - súčasťou zdravotnej dokumentácie o výkone je preukázateľný časový údaj z online prostredia, - vyhotovenie záznamu v eZdravie, - diagnostický záver, ak je potrebné, dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, - prípadne záznam o odporúčení neodkladnej návštevy iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, - výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi, - ak je po konzultácii potrebná aj kontrola v ambulancii, vykazujú sa len výkony, ktoré sa vykonali ambulantne, a výkon sa nevykazuje, - výkon sa vykazuje samostatne, najviac 1x za deň na jedného poistenca	210	0,027
25	Návšteva u kapítovaných poistencov v pracovnom čase.	285	0,0350
26	Návšteva u kapítovaných poistencov mimo pracovného času.	500	0,0350
60	Komplexné vyšetrenie poistenca pri prevzatí dospelaj osoby do zdravotnej starostlivosti ako prvé komplexné vyšetrenie s vystavením zdravotného záznamu. - Uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zmysle § 12 zákona č. 576/2004 Z. z., - Poskytovateľ poskytne poistencovi komplexné vyšetrenie (kompletná anamnéza, fyzikálne vyšetrenie, založenie zdravotnej dokumentácie a stanovenie diagnostického záveru a diagnostického a liečebného plánu) v termíne do 60 dní od podpísania dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. - Vykázaný výkon č. 60 musí byť súčasťou zdravotnej dokumentácie poistenca. - Kontrola povinného očkovania poistenca.	620	0,0318

	- Kontrola poslednej preventívnej prehliadky poistenca. - Informovaný súhlas poistenca s poskytnutím zdravotnej starostlivosti v súvislosti výkonom č. 60.		
70	Opätovné lekárske vystavenie receptov alebo poukazov na základe požiadavky poistenca prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefónu. <u>Charakteristika zdravotného výkonu:</u> - Vystavenie receptov alebo poukazov elektronickou formou na lieky/zdravotnícke pomôcky/dietetické potraviny, ktoré poistenec užíva minimálne jeden mesiac, a nebola realizovaná zmena dávkovania lieku alebo liekovej formy lieku <u>Vykazovanie zdravotného výkonu:</u> - výkon sa vykazuje ako starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia poistenca, - súčasťou zdravotnej dokumentácie o výkone je preukázateľný časový údaj o realizácii, - vyhotovenie záznamu v eZdravie, - údaj, kedy bol recept/lekársky poukaz vypísaný, - údaj o predpise lieku/zdravotníckej pomôcky/dietetickej potraviny poistencovi prostredníctvom elektronických služieb, - výkon sa vzťahuje na jedného poistenca bez ohľadu na počet liekov/zdravotníckych pomôcok/dietetických potravín, ktoré boli poistencovi predpísané formou receptu/lekárskeho poukazu alebo formou jednorazového elektronického predpisu (t. j. za týchto podmienok sa výkon vykazuje najviac v počte 1x za deň na jedného poistenca), - v prípade ak ide o elektronický predpis liekov/zdravotníckych pomôcok/dietetických potravín typu opakovaný recept (preskripčný záznam s poznámkou „REPETATUR“) vykazuje sa samostatne za každý vystavený recept alebo poukaz, - výkon sa nevykazuje súčasne s inými zdravotnými výkonmi. <u>Povolená frekvencia akceptovania zdravotného výkonu:</u> 1-krát za deň, maximálne 4-krát za kalendárny mesiac na jedného poistenca.	40	0,027
160	Preventívne výkony	390	0,0840
252a	Očkovanie. Vykázaná očkovacia látka je zaradená v kategorizačnom zozname, výkon sa vykazuje v nutnej kombinácii s príslušnou dg podľa MKCH 10. V prípade nepovinného očkovania bude výkon akceptovaný, ak je vykázaná očkovacia látka zaradená v kategorizačnom zozname v rozsahu IO a IP. Výkon 252b je akceptovaný u kapitovaných poistencov.	70	0,0840
252b			
252c			
5301	USG vyšetrenie POCUS (Point of Care Ultrasound) – vyšetrenie jedného alebo viacerých orgánov alebo orgánových systémov v ambulancii všeobecného lekára pre dospelých alebo v domácom prostredí pacienta. - vykonáva sa pri závažnej zmene zdravotného stavu pacienta, ktorá vyžaduje rýchlu diferenciálnu diagnostiku alebo diagnostiku prostredníctvom POCUS a liečbu, prípadne jej úpravu. <u>Vykazovanie zdravotného výkonu:</u> - s kódmi príslušnej diagnózy, - s frekvenciou 1x za deň (maximálne 6x za kalendárny rok), - môže sa vykazať v kombinácii s výkonmi 5702, 25, 26. <u>Podmienky úhrady zdravotného výkonu:</u> - platný doklad o nadobudnutí prístrojového vybavenia, ktorý sa predkladá poisťovní pri zazmluvnení výkonu, - potvrdenie o odbornej spôsobilosti poskytovateľa (lekára) – zdokladovanie certifikátu o spôsobilosti vykonávať dané vyšetrenia vydaného na to oprávnenou slovenskou vzdelávacou ustanovitzňou, odbornou spoločnosťou alebo zdokladovanie certifikátu uznaného Ministerstvom zdravotníctva SR, - uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v súlade s §12 zákona č. 576/2004 Z.z. s poistencom, - poisťovňa akceptuje iba prístrojové vybavenie disponujúce prehlásením o zhode k prístroju,	600	0,0073

	v cene výkonu je zahrnutý výkon POCUS, zaznamenanie a vyhodnotenie výsledku vyšetrenia v zdravotnej dokumentácii, návrh ďalšieho postupu, záznam o liečbe a prípadnej zmene liečby, termín kontrolného vyšetrenia a poučenie poistenca.		
5702	Elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie, štandardný 12-zvodový záznam EKG. - Uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zmysle § 12 zákona č. 576/2004 Z. z.. - Zaznamenanie popisu a vyhodnotenia záznamu vrátane popisu EKG krivky v zdravotnej dokumentácii pacienta u všeobecného lekára pre dospelých. - Vykazovanie najviac 1x za deň v kombinácii s výkonom 60, 60b, H0003, H0004, H0005 v zmysle aktuálne platnej legislatívy - Výkon bude akceptovaný „nad rámec“ 2x/rok (vyhotovenie EKG záznamu v rámci dif. dg s dg. I21*, R07.1- 4) v kombinácii s výkonom 60b (komplexné predoperačné vyšetrenie) s príslušnou dg operačného výkonu. - EKG vyšetrenie vrátane popisu EKG krivky musí byť zaznamenané a založené v zdravotnej dokumentácii pacienta.	550	0,009574
5702P	Vyšetrenia EKG pri preventívnej prehliadke poistencov 40 ročných a starších. - Len spolu s výkonom 160. - Vykazovanie u poistenca, ktorý má s poskytovateľom uzatvorenú Dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo, za ktorého je hradená kapitálna platba u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v zmysle tejto zmluvy pri súčasnom vykonaní a popísaní štandardného 12-zvodového EKG záznamu. Záznam a popis musí byť súčasťou zdravotnej dokumentácie.	550	0,009574
5715	24-hodinové prístrojové monitorovanie tlaku krvi - naloženie a zosnímanie (Holterov monitoring). - Zaznamenanie výsledku a vyhodnotenia výsledku v zdravotnej dokumentácii poistenca u poskytovateľa. - Výkon je vykázaný v prípade starostlivosti o dospelého poistenca s arteriálnou hypertenziou v zmysle aktuálne platnej legislatívy schválenej MZ SR.. - Vykazovanie výkonov u poistenca, za ktorého je hradená kapitálna platba v zmysle tejto zmluvy, maximálne 1 krát za 12 mesiacov	750	0,021999
5716	Počítačové vyhodnotenie 24 hodinového prístrojového monitorovania tlaku krvi (Holterov monitoring) a vyhodnotenie nálezu lekárom. - Zaznamenanie výsledku a vyhodnotenia výsledku v zdravotnej dokumentácii poistenca u poskytovateľa. - Výkon je vykázaný v prípade starostlivosti o dospelého poistenca s arteriálnou hypertenziou v zmysle aktuálne platnej legislatívy schválenej MZ SR. - Vykazovanie výkonov u poistenca, za ktorého je hradená kapitálna platba v zmysle tejto zmluvy alebo u poistenca, ktorý má s poskytovateľom uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, maximálne 1 krát za 12 mesiacov	240	0,016597
-	Výkony z I. časti Zoznamu výkonov pre poistencov EÚ, bezdomovcov, cudzincov a poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z..	-	0,0350
-	Výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) pre poistencov EÚ, bezdomovcov, cudzincov a poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. a nekapitovaných poistencov.	-	0,0100
-	Neodkladná zdravotná starostlivosť poskytnutá poistencom poisťovne, s ktorými poskytovateľ nemá uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti .	-	0,0350
<i>Poisťovňa uhradí zdravotné výkony s kódom: 11a, 1b, 70 len za predpokladu, že relevantnú medicínsku radu alebo konzultáciu je možné poskytnúť poistencovi alebo jeho zákonnému zástupcovi telefonickou formou alebo formou videohovoru alebo inou elektronickou formou s ohľadom na zdravotný stav poistenca pri zachovaní správnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti podľa § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. a to pri súčasnom zohľadnení špecifik dištančného spôsobu poskytovania zdravotnej starostlivosti. Telefonický rozhovor alebo videohovor alebo iná elektronická komunikácia medzi poistencom a zdravotníckym pracovníkom s diagnostikou a/alebo terapiou</i>			

poistenca. Zdravotné výkony musia byť zaznamenané v zdravotnej dokumentácii a eZdravie a nie je ich možné vzájomne kombinovať a ani kombinovať s inými výkonmi.

1.3. Úhrada za výkony vyjadrená cenou za výkon

Cena za výkon		
Kód výkonu	Názov, charakteristika alebo podmienky úhrady výkonu	Cena za výkon v €
60b	Komplexné predoperačné vyšetrenie vrátane odberu biologického materiálu, zhodnotenia laboratórnych a prístrojových vyšetrení. Výkon možno vykazovať iba raz v rámci jednej operácie, alebo aj opakovane z dôvodu zrušenia operácie alebo z dôvodu uplynutia platnosti predoperačného vyšetrenia podľa klasifikácie ASA a súčasne pri dodržaní aktuálne platnej legislatívy schválenej MZ SR. Výkon sa vykazuje samostatne s diagnózou, pre ktorú je poistenec plánovaný na operáciu. <u>Výkon je možné kombinovať s výkonom č. 5702.</u> V prípade odoslania poistenca k špecialistovi, najmä kód odbornosti 001 (vnútorné lekárstvo), za účelom vykonania predoperačného vyšetrenia alebo EKG, zdravotná poisťovňa poskytnutú zdravotnú starostlivosť v súvislosti s predoperačným vyšetrením uhrádza iba cenou kapitácie.	17,33
62a	Cielené vyšetrenie poistenca s respiračným syndrómom pri pandémie COVID-19. Ide o cielené vyšetrenie dvoch alebo viacerých orgánových systémov (cielená anamnéza, resp. anamnéza od poslednej kontroly), opis subjektívnych ťažkostí, objektívny nález, záznam nálezu, záver, vypracovanie plánu do nasledujúcej kontroly. <u>Výkon poisťovňa akceptuje za nasledovných podmienok:</u> - Poistenec má COVID pozitívny výsledok nie starší ako 14 dní, PCR metódou alebo pri kontakte s osobou s potvrdenou infekciou COVID metódou PCR nie staršou ako 14 dní alebo poistenec má COVID pozitívny výsledok antigénového testu nie starší ako 72 hodín. - Poistenec má príznaky akútneho respiračného syndrómu s/bez dokázanej positivity na COVID-19. - Výkon sa nevykazuje v kombináciu s iným výkonom. - Maximálne 1 - krát týždenne na jedno rodné číslo. <u>Výkon môžu vykazovať nasledovné odbornosti:</u> všeobecný lekár, pediater, internista, pneumoftizeológ, pediatrický pneumoftizeológ, infektológ, otorinolaryngológ, imunoalergológ	20,00
159a	Preventívne vyšetrenie na krv v stolici s použitím špecifickej imunochemickej metódy (iFOB) u poistencov starších ako 40 rokov. - Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti vtedy, ak ho sám uskutočnil a výkon nebol realizovaný v laboratóriu. - Výkon sa môže vykazovať za celé preventívne vyšetrenie. Výsledok výkonu TOKS metódou iFOB: pozitívny	12,00
159x	Preventívne vyšetrenie na krv v stolici s použitím špecifickej imunochemickej metódy (iFOB) u poistencov starších ako 40 rokov. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti vtedy, ak poistenca poučil o dôležitosti vyšetrenia a zároveň vydal poistencovi diagnostický test. Výsledok výkonu TOKS metódou iFOB: nevrátený / znehodnotený test	3,02
159z	Preventívne vyšetrenie na krv v stolici s použitím špecifickej imunochemickej metódy (iFOB) u poistencov starších ako 40 rokov. - Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti vtedy, ak ho sám uskutočnil. - Výkon sa môže vykazovať za celé preventívne vyšetrenie. - Ak sa vyšetrenie vykonalo v laboratóriu, môže ho vykazovať laboratórium. Výsledok výkonu TOKS metódou iFOB: negatívny	12,00
VŠZP akceptuje výkon 159a, 159x a 159z v súlade s prílohou č. 2 k zákonu č. 577/2004 Z. z. v znení neskorších. Štandardizovaný test na okultné krvácanie (TOKS) metódou POCT(i FOB) všeobecný lekár pre dospelých indikuje a vykonáva u poistencov starších ako 40 rokov.		
163	Vyšetrenie a včasné rozpoznanie hroziacej straty sebestačnosti u poistencov nad 60 rokov. (MoCA - Montrealsky kognitívny test – varianta „K“ pre Slovenskú republiku). Podmienkou úhrady je súčasne vyšetrenie poškodenia kognitívnych funkcií podložených zhodnotením orientácie miestom, časom, osobou a zhodnotením	6,78

	procesov pamäte, myslenia a rečovej expresie, ktoré sa overuje štyrmi základnými otázkami. V prípade že aspoň na jednu odpovedá poistenec nesprávne, vykoná sa vyšetrenie pomocou MoCA testu. • Výkon bude akceptovaný u poistenca nad 60 rokov. • Kompletne vyplnený a vyhodnotený MoCA test, podpísaný poistencom musí byť súčasťou zdravotnej dokumentácie. • Kompetentným zdravotníckym pracovníkom na zadanie inštrukcií k vyplneniu MoCA testu poistencom je lekár alebo sestra. • Kompetentným zdravotníckym pracovníkom na vyhodnotenie vyplneného MoCA testu a následného komplexného posúdenia zdravotného stavu poistenca je lekár. • Test sa vykazuje s diagnózou Z03.2 Pozorovanie pre podozrenie na duševné poruchy a poruchy správania, ak je výsledné skóre menej ako 26. • Test sa vykazuje s diagnózou Z01.88 Iné bližšie určené špeciálne vyšetrenia v prípade, ak je výsledné skóre 26 a viac. • V prípade ak je výsledné skóre menej ako 26 vrátane, poskytovateľ vykoná vyšetrenie TSH (v zmysle odborného usmernenia) a orientačné neurologické vyšetrenie. V prípade, že je vyšetrenie indikované, odosiela poistenca na vyšetrenie k endokrinológovi, neurológovi alebo psychiatrovi. U tohto poistenca sa test už v budúcnosti neopakuje. Pri hodnote 26 a viac je možné test zopakovať najskôr o dva roky.	
250D	Delegovaný odber biologického materiálu na základe písomnej žiadosti ŠAS pri návšteve poistenca v ambulancii VLD. • dodržať postup, ktorý ustanovuje Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o postupe objednávaní, vykonávaní a kontroly laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení zo dňa 10.06.2014 číslo 02032/2014-SZ v platnom znení, dodržať podmienky zdravotnej indikácie v zmysle účelného, efektívneho a hospodárneho nakladania s prostriedkami verejných zdrojov.	2,00
3860	Stanovenie hodnoty D-diméru • pri indikácii potrebnej rýchlej ambulantnej diferenciálnej diagnostiky alebo diagnostiky a terapie na potvrdenie alebo vylúčenie tromboembolickej choroby, t.j. hlbkej žilovej trombózy a/alebo pľúcnej embólie. <u>Vykazovanie zdravotného výkonu:</u> • s kódmi diagnózy I26*, I80*- I83*, I87*-I 88*, I74.3, I74.8, R07.1, R07.2, R06.0, • s frekvenciou 1x za deň (maximálne 3x za kalendárny rok). <u>Podmienky úhrady zdravotného výkonu:</u> • platný doklad o nadobudnutí prístrojového vybavenia, ktorý sa predkladá poisťovni pri zazmluvnení výkonu, • uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v súlade s §12 zákona č. 576/2004 Z.z. s poistencom, • poisťovňa akceptuje iba prístrojové vybavenie disponujúce prehlásením o zhode k prístroju, • výkon je možné kombinovať s výkonmi 5702, 25, 26, nie je možné ho kombinovať s inými výkonmi hrazenými nad rámec kapitácie, • v cene výkonu je zahrnutý odber krvi, zaznamenanie a vyhodnotenie výsledku vyšetrenia v zdravotnej dokumentácii, návrh ďalšieho postupu, záznam o liečbe a prípadnej zmene liečby, termín kontrolného vyšetrenia a poučenie poistenca. <u>Výkon nebude akceptovaný:</u> • pri súčasnom vyšetrení krvi v laboratóriu, ak poskytovateľ na požiadanie poisťovne nepredloží platný doklad o vykonanej externej kontrole kvality prístroja v súlade s odporúčaním výrobcu.	8,98
4485	Stanovenie hodnoty troponínu - pri indikácii potrebnej rýchlej ambulantnej diferenciálnej diagnostiky alebo diagnostiky a terapie na potvrdenie alebo vylúčenie diagnózy STEMI, non-STEMI a nestabilná angina pectoris. <u>Vykazovanie zdravotného výkonu:</u> • s kódmi diagnózy I20*, I21*, I22*, R07.1, R07.2, R06.0, • s frekvenciou 1x za deň (maximálne 3x za kalendárny rok). <u>Podmienky úhrady zdravotného výkonu:</u> • platný doklad o nadobudnutí prístrojového vybavenia, ktorý sa predkladá poisťovni pri zazmluvnení výkonu,	11,60

	• zazmluvnenie vykonávania EKG záznamov 12-zvodovým EKG prístrojom, ktorým disponuje ambulancia poskytovateľa, • uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v súlade s §12 zákona č. 576/2004 Z.z. s poisťovňou, • poisťovňa akceptuje iba prístrojové vybavenie disponujúce prehlásením o zhode k prístroju, • výkon je možné kombinovať s výkonom 5702, 25, 26, nie je možné ho kombinovať s inými výkonmi hrazenými nad rámec kapitácie, • v cene výkonu je zahrnutý odber krvi, zaznamenanie a vyhodnotenie výsledku vyšetrenia v zdravotnej dokumentácii, návrh ďalšieho postupu, záznam o liečbe a prípadnej zmene liečby, termín kontrolného vyšetrenia a poučenie poistenca. <u>Výkon nebude akceptovaný:</u> • pri súčasnom vyšetrení krvi v laboratóriu, ak poskytovateľ na požiadanie poisťovne nepredloží platný doklad o vykonanej externej kontrole kvality prístroja v súlade s odporúčaním výrobcu.	
4571a	Vyšetrenie C – reaktívneho proteínu. • Výkon indikuje a vykonáva PZS • Výkon môže byť vykázaný poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, s ktorým ma poistenec uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti • Výkon môže byť vykázaný s frekvenciou maximálne 1x denne na URČ • Cena zahŕňa náklady na odobratie biologického materiálu a vyhodnotenie výsledku CRP vyšetrenia, • platný doklad o zakúpení, resp. prenájme prístrojového vybavenia, • prehlásenie o zhode k prístroju, • zaznamenanie výsledku a vyhodnotenia výsledku v zdravotnej dokumentácii poistenca.	5,75
44418	Stanovenie hodnoty NT-proBNP • pri indikácii potrebnej rýchlej ambulantnej diferenciálnej diagnostiky alebo diagnostiky a terapie na potvrdenie alebo vylúčenie diagnózy akútneho srdcového zlyhania, včasného štádia chronického srdcového zlyhávania, zhoršenia chronického srdcového zlyhávania, náhle vzniknutom dyspnoe. <u>Vykazovanie zdravotného výkonu:</u> • s kódmi diagnózy R06*, R07.1, R07.2, I50*, • s frekvenciou 1x za deň (maximálne 3x za kalendárny rok). <u>Podmienky úhrady zdravotného výkonu:</u> • platný doklad o nadobudnutí prístrojového vybavenia, ktorý sa predkladá poisťovni pri zazmluvnení výkonu, • uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v súlade s §12 zákona č. 576/2004 Z.z. s poisťovňou, • poisťovňa akceptuje iba prístrojové vybavenie disponujúce prehlásením o zhode k prístroju, • výkon je možné kombinovať s výkonom 5702, 25, 26, nie je možné ho kombinovať s inými výkonmi hrazenými nad rámec kapitácie, v zdravotnej dokumentácii musí byť uvedené zdôvodnenie výkonov. • v cene výkonu je zahrnutý odber krvi, zaznamenanie a vyhodnotenie výsledku vyšetrenia v zdravotnej dokumentácii, návrh ďalšieho postupu, záznam o liečbe a prípadnej zmene liečby, termín kontrolného vyšetrenia a poučenie poistenca. <u>Výkon nebude akceptovaný:</u> • pri súčasnom vyšetrení krvi v laboratóriu, ak poskytovateľ na požiadanie poisťovne nepredloží platný doklad o vykonanej externej kontrole kvality prístroja v súlade s odporúčaním výrobcu.	19,78
H0003	Iniciálne vyšetrenie poistenca s chronickým ochorením. • diferenciálna diagnostika arteriovej hypertenzie, dyslipidémie alebo obezity v zmysle aktuálne platnej legislatívy schválenej MZ na poskytovanie ambulantnej starostlivosti dospelým poistencom s arteriovou hypertenziou, dyslipidémiou alebo obezitou. • Uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zmysle § 12 zákona č. 576/2004 Z. z.. • Ak ide o poistenca, ktorý má len izolovanú obezitu (t j. nemá arteriovú hypertenziu alebo dislipidémiu), podmienkou úhrady je aj:	15,00

	BMI: 30 – 34,99 (obezita I. stupňa) alebo 35 – 39,99 (obezita II. stupňa) alebo nad 40 (obezita III. stupňa) a súčasne prítomný marker vysokého rizika vzniku metabolických a obehových komplikácií spojených s obezitou na základe distribúcie tuku - obvod pásu v cm: muži nad 102 cm, ženy nad 88 cm • Vykázanie výkonu jedenkrát za kalendárny rok osobitne pre každú diagnózu po stanovení diagnostického záveru a diagnostického a liečebného plánu zdravotnej poisťovni nad rámec kapitácie výkon H0003 s príslušnou korektnou diagnózou zistenou pri vyšetrení. • Za iniciálne vyšetrenie sa považuje stav, keď poistenec v bezprostredne predchádzajúcich dvoch kalendárnych rokoch nebol sledovaný podľa aktuálne platnej legislatívy pre artériovú hypertenziu, dyslipidémiu alebo obezitou. • V cene výkonu je zahrnuté komplexné vyšetrenie poistenca, vyhodnotenie laboratórnych, doplnkových a pomocných vyšetrení, odporúčenie ďalšej diagnostiky a liečby a stanovenie ďalšieho postupu v zmysle aktuálne platnej legislatívy schválenej MZ SR na poskytovanie ambulantnej starostlivosti dospelým poistencom s artériovou hypertenziou, dyslipidémiou alebo obezitou. • V prípade hodnotenia laboratórnych alebo zobrazovacích vyšetrení pri iniciálnom vyšetrení poisťovňa akceptuje aj vyšetrenia, ktoré neboli realizované bezprostredne v čase vyšetrenia a dátum ich realizácie nie je starší ako 3 mesiace (90 dní) pred vykonaním vyšetrenia a zároveň výsledok vyšetrení dosahoval fyziologické hodnoty a nie je žiadny medicínsky predpoklad, že výsledky by mohli byť významne zmenené. V tomto prípade je lekár povinný zaznamenať alebo založiť do zdravotnej dokumentácie všetky výsledky tak, aby bolo zrejmé dátum ich realizácie a výsledok jednotlivých parametrov a jeho vyhodnotenie v rámci diferenciálnej diagnostiky alebo liečebného plánu. • V prípade laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení realizovaných iným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti alebo realizovaných za účelom iných potrebných vyšetrení, ktorých výsledok bol vo fyziologickom rozmedzí, poisťovňa ich bude akceptovať za podmienky, že neprekročili časový interval odporúčaný podľa aktuálne platnej legislatívy schválenej MZ SR, pokiaľ budú zaznamenané v zdravotnej dokumentácii. • Pokiaľ vyšetrenia a ich výsledky neboli realizované alebo neboli v rozmedzí fyziologických hodnôt, tak je potrebné ich vyšetriť a výsledok zaznamenať do zdravotnej dokumentácie poistenca. V opačnom prípade výkon H0003 nebude akceptovaný. • Pokiaľ je potrebné, vzhľadom k zdravotnému stavu poistenca vykonať ďalšie doplnujúce vyšetrenia potrebné k diagnostike a liečbe poistenca s artériovou hypertenziou, dyslipidémiou alebo obezitou nad rámec aktuálne platnej legislatívy schválenej MZ SR, ošetrojúci lekár zdôvodní ich vykonanie a výsledky zaznamená do zdravotnej dokumentácie poistenca.	
H0004	Kontrolné vyšetrenie poistenca s chronickým ochorením. • Vykázanie výkonu s príslušnou korektnou diagnózou: artériová hypertenzia, dyslipidémia a obezita jedenkrát za kalendárny rok osobitne pre každú diagnózu. V prípade vyššej frekvencie návštev je ďalšia poskytnutá zdravotná starostlivosť uhrádzaná cenou kapitácie. • Uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zmysle § 12 zákona č. 576/2004 Z. z.. • Ak ide o poistenca, ktorý má len izolovanú obezitu (t.j. nemá artériovú hypertenziu alebo dyslipidémiu), podmienkou úhrady je aj: BMI: 30 – 34,99 (obezita I. stupňa) alebo 35 – 39,99 (obezita II. stupňa) alebo nad 40 (obezita III. stupňa) a súčasne prítomný marker vysokého rizika vzniku metabolických a obehových komplikácií spojených s obezitou na základe distribúcie tuku - obvod pásu v cm: muži nad 102 cm, ženy nad 88 cm • Za kontrolné vyšetrenie sa považuje stav, keď poistenec má diagnostikovanú artériovú hypertenziu, dyslipidémiu alebo obezitu a je v starostlivosti všeobecného lekára a zároveň nie je pre dané diagnózy trvale sledovaný a pravidelne kontrolovaný lekárom špecialistom, okrem pomocného alebo konziliárneho vyšetrenia u lekára špecialistu alebo iného PZS za účelom konzultácie alebo vykonania zobrazovacieho vyšetrenia. V prípade konfliktu (neuznania výkonu) zdravotná poisťovňa na základe reklamácie vyúčtovania poskytovateľom zdravotnej starostlivosti preverí text výmenného lístka a požiadavku VLD u poskytovateľa ŠAS.	15,00

	- V cene výkonu je zahrnuté komplexné vyšetrenie poistenca, vyhodnotenie výsledkov všetkých dostupných vyšetrení, odporúčenie ďalšej liečby a stanovenie ďalšieho postupu v zmysle odborného usmernenia MZ SR na poskytovanie ambulantnej zdravotnej starostlivosti dospelým poistencom s artériovou hypertenziou, dyslipidémiou alebo obezitou v zmysle aktuálne platnej legislatívy schválenej MZ SR. - Pokiaľ vyšetrenia a ich výsledky neboli realizované alebo neboli v rozmedzí fyziologických hodnôt, tak je potrebné ich vyšetriť a výsledok zaznamenať do zdravotnej dokumentácie poistenca. V opačnom prípade výkon H0004 nebude akceptovaný. - Pokiaľ je potrebné vykonať ďalšie doplňujúce vyšetrenia potrebné k diagnostike a liečbe poistenca s artériovou hypertenziou alebo liečbou nad rámec aktuálne platnej legislatívy schválenej MZ SR, ošetrojúci lekár ich urobí sám, zdôvodní ich vykonanie a výsledky do zdravotnej dokumentácie poistenca. - V prípade hodnotenia laboratórnych alebo zobrazovacích vyšetrení pri iniciálnom vyšetrení poisťovňa akceptuje aj vyšetrenia, ktoré neboli realizované bezprostredne v čase vyšetrenia a dátum ich realizácie nie je starší ako 3 mesiace (90 dní) pred vykonaním vyšetrenia a zároveň výsledok vyšetrení dosahoval fyziologické hodnoty a nie je žiadny medicínsky predpoklad, že výsledky by mohli byť signifikantne zmenené. V tomto prípade je lekár povinný zaznamenať alebo založiť do zdravotnej dokumentácie všetky výsledky tak, aby bolo zrejmé dátum ich realizácie a výsledok jednotlivých parametrov a jeho vyhodnotenie v rámci diferenciálnej diagnostiky alebo liečebného plánu. - V prípade laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení realizovaných iným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti alebo realizovaných za účelom iných potrebných vyšetrení, ktorých výsledok nie starší ako 3 mesiace (90 dní) bol vo fyziologickom rozmedzí, poisťovňa ich bude akceptovať za podmienky, že neprekročili časový interval odporúčený v súlade s aktuálne platnou legislatívou schválenou MZ SR, pokiaľ budú zaznamenané v zdravotnej dokumentácii.	
H0005	Cielené vyšetrenie poistenca s akútnym hypertenzným stavom. - Vykázať výkon s diagnózou artériová hypertenzia maximálne 2x za kalendárny rok a súčasne je v starostlivosti všeobecného lekára a zároveň nie je pre danú diagnózu trvale sledovaný a pravidelne kontrolovaný lekárom špecialistom. V prípade vyššej frekvencie návštev je ďalšia poskytnutá zdravotná starostlivosť uhrádzaná cenou kapitácie. - Uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zmysle § 12 zákona č. 576/2004 Z. z.. - Za cielené vyšetrenie sa považuje ošetrovanie akútneho hypertenzného stavu. V rámci akútneho hypertenzného stavu je potrebné stabilizovať vitálne funkcie poistenca, vykonať opatrenia na zabránenie orgánového poškodenia, v prípade potreby zabezpečiť bezpečný transport do cieľového zdravotníckeho zariadenia. - V cene výkonu je zahrnuté odobratie anamnézy súvisiacej s akútnym hypertenzným stavom, vrátane orientačného neurologického vyšetrenia a medikamentózneho liečby v súlade s aktuálne platnou legislatívou schválenou na poskytovanie ambulantnej zdravotnej starostlivosti dospelým poistencom s artériovou hypertenziou.	6,00
H0006	Stratifikácia kardiovaskulárneho rizika. - Stanovenie stratifikácie kardiovaskulárneho rizika systémom SCORE u poistencov nad 40 rokov podľa aktuálne platnej legislatívy schválenej MZ SR. - Zdravotná poisťovňa akceptuje výkon jedenkrát za kalendárny rok k výkonu č. 160 alebo H0003 alebo H0004 s príslušnou diagnózou. - Podmienkou úhrady výkonu H0006 je vykázanie prípočítateľnej položky „dosiahnuté skóre“ v dávke 751a platného dátového rozhrania podľa Metodického usmernenia ÚDZS, ktorá je v uvedených vybraných položkách vyplnená nasledovne: v položke č. 13 –PRIPOČITATELNÁ POLOŽKA – uvedie dosiahnuté skóre v tvare: - SKOR01 tj nízke riziko - SKOR02 ,tj stredné riziko - SKOR03, tj vysoké riziko - SKOR04 tj veľmi vysoké riziko - SKOR05 tj. extrémne vysoké riziko pričom na 5. a 6. mieste položky je vyjadrenie dosiahnutého skóre. - Uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zmysle § 12 zákona č. 576/2004 Z. z..	5,65
H0007	Kvantitatívne prístrojové INR vyšetrenie v ambulancii VLD. Kontrolné kvantitatívne prístrojové vyšetrenie INR z kapilárnej krvi u poistencov pri dlhodobej alebo celoživotnej antikoagulačnej liečbe. - platný doklad o nadobudnutí prístrojového vybavenia; - potvrdenie o zaškolení výrobcou (dovozcom) prístroja; - prehlásenie o zhode k prístroju (jedná sa o registráciu prístroja na ŠÚKL);	5,20

	- potvrdenie o odbornej spôsobilosti poskytovateľa (lekára) - absolvovaní kreditovaného kurzu minimálne 4 kredity v rozsahu legislatívne určených kompetencií v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo; - platný doklad o funkčnosti prístroja (bezpečnostno technická kontrola, kalibrácia v súlade s platnou legislatívou a odporúčaním výrobcu) - Poistovňa akceptuje a osobitne nad rámec kapitácie uhrádza výkon vo frekvencii 1 krát za deň (maximálne 10x za kalendárny rok) u poistenca. - V cene výkonu je zahrnutý odber kapilárnej krvi, vyhodnotenie výsledku, návrh ďalšieho postupu, záznam o prípadnej zmene liečby, termín kontrolného vyšetrenia a poučenie poistenca. - Uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zmysle § 12 zákona č. 576/2004 Z. z. <u>Výkon nebude akceptovaný:</u> - pri súčasnom odbere venózne krvi na laboratórne vyšetrenie; - ak v kontrolovanom intervale (v rozpätí jedného mesiaca) bolo vyšetrenie INR vykázané zmluvným laboratóriom; - ak poskytovateľ na požiadanie nepredloží platný doklad o funkčnosti prístroja.	
H0008	Stanovenie indexu ABI oscilometrickou metódou vrátane pulznej vlny. Meranie a vyhodnotenie indexu ABI oscilometrickou metódou vrátane pulznej vlny na štyroch končatinách pri včasnej diagnóze ischemickej choroby dolných končatín. - platný doklad o zakúpení, resp. prenájme prístrojového vybavenia; - potvrdenie o zaškolení výrobcom (dovozcom) prístroja; - prehlásenie o zhode k prístroju (jedná sa o registráciu prístroja na ŠÚKL) <u>Výkon bude akceptovaný:</u> - u symptomatických poistencov s podozrením na ischemickú chorobu dolných končatín (ICHDK). Indikácia k výkonu je zaznamenaná v zdravotnej dokumentácii, vrátane výsledku a ďalšej diferenciálnej diagnostiky a terapeutického plánu. - u asymptomatických poistencov nad 50 rokov s minimálne jedným rizikovým faktorom (artérová hypertenzia, abnormálne EKG, diabetes mellitus, obezita s BMI nad 30, fajčiari, porucha metabolizmu lipidov, pacienti s postihnutím koronárnych alebo cerebrálnych artérií, a pod.); - u všetkých poistencov nad 60 rokov. Bod 1 a 3 poisťovňa akceptuje a osobitne nad rámec kapitácie uhrádza výkon 1x za 2 roky pri vykázaní preventívnej prehliadky. <u>Výkon nebude akceptovaný</u>, ak vyšetrenie výkonu bolo vykonané v špecializovanej ambulantnej starostlivosti alebo je poistenec dispenzarizovaný u poskytovateľa špecializovanej ambulantnej starostlivosti pri ICHDK.	6,78

1.3.1 Pripočítateľné položky k vybraným výkonom

Názov alebo kód pripočítateľnej položky	Výkony, ku ktorým sa pripočítateľná položka môže vykázať	Podmienky úhrady pripočítateľnej položky	Cena pripočítateľnej položky v €
EDU	H0003, H0004	Edukácia pacienta s artérovou hypertenziou, dyslipidémiou alebo obezitou – poučenie o úprave životného štýlu a farmakoterapie sestrou alebo lekárom. Vyказuje sa ako pripočítateľná položka jedenkrát za kalendárny rok osobitne pre každú z vybraných diagnóz vykazovaných k výkonom H0003 a H0004. Obsah edukácie určuje dokument, ktorý poisťovňa uverejní na svojom webovom sídle. Podpísaním tohto dokumentu pacient potvrdí poučenie sestrou alebo lekárom a následné	2,00

		pacientom popísaný dokument poskytovateľ založí do zdravotnej dokumentácie pacienta.	
FOB	159a, 159z, 159x	Pozvanie poistenca na vyšetrenie krvi v stolici - pripočítateľná položka sa vykazuje v zmysle platného MU UDZS o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou, - poskytovateľ kapitovaného poistenca, ktorý má nárok na preventívnu prehliadku u poskytovateľa, preukázateľne pozval a objedná na vykonanie testu (SMS, mail, list a pod.). Kópia pozvánky formou SMS, mailu alebo listu je súčasťou zdravotnej dokumentácie poistenca, - poistenec je vo veku od 40 do 70 rokov, - vyšetrenie je vykonané detekciou hemoglobínu v stolici (TOKS) špecifickou imunochemickou metódou (iFOB)	2,00

1.4. Individuálna zložka úhrady – Individuálna dodatková kapitácia

Základ pre výpočet ceny IDK		
Špecializácia	Veková skupina	Základ v €
Všeobecný lekár pre dospelých	všetky	1,30

1.5. Hodnotiace parametre

Zameranie	Parameter	Kritérium splnenia	Váha	Plnenie
Poistenec	Gatekeeping	Percento ošetrovaných kapitovaných poistencov odoslaných do ambulancie špecializovanej ambulantnej starostlivosti alebo ambulancie pohotovostnej služby a urgentných príjmov neprekročí 25 %.	30%	Aplikácia vyhodnotenia s vplyvom na úhradu od 1.10.2024
		Percento ošetrovaných kapitovaných poistencov odoslaných do ambulancie špecializovanej ambulantnej starostlivosti alebo ambulancie pohotovostnej služby a urgentných príjmov je viac ako 25% a maximálne 30%.	20%	
		Percento ošetrovaných kapitovaných poistencov odoslaných do ambulancie špecializovanej ambulantnej starostlivosti alebo ambulancie pohotovostnej služby a urgentných príjmov je viac ako 30% a maximálne 35%.	10%	
	Racionálna preskripcia ATB pri vybraných diagnózach	Počet antibiotík predpísaných poistencom v ambulancii na ošetrovaného poistenca je rovný alebo pod hranicou pásma definovaným výpočtom v príslušnej referenčnej skupine ambulancií.	15%	Aplikácia vyhodnotenia s vplyvom na úhradu od 1.10.2024
	Prevencia	Preventívna prehliadka vykonaná aspoň u takého počtu poistencov, ktorý zodpovedá priemeru v príslušnej odbornosti v hodnotenom období.	15%	Reálne plnenie poskytovateľa
		Preventívna prehliadka vykonaná aspoň u takého počtu poistencov, ktorý zodpovedá 75% z priemeru v príslušnej odbornosti v hodnotenom období.	7%	Reálne plnenie poskytovateľa
Elektronizácia	eNávrhy	Poskytovateľ vystavuje žiadosť o schválenie vybraných liekov, zdravotníckych pomôcok alebo kúpeľnej liečby formou eNávrhu.	10%	Reálne plnenie poskytovateľa
	eZdravie	Poskytovateľ pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti vedie zdravotnú dokumentáciu v súlade s ustanovením § 19 a nasl. Zákona č. 576/2004 Z. z. a súčasne zasiela údaje zo zdravotnej dokumentácie elektronickou formou do elektronickej zdravotnej knižky (EZK) v rozsahu § 5 Zákona č. 153/2013 Z. z.	15%	Reálne plnenie poskytovateľa
Dostupnosť	Ordinačný čas	Stanovenie čistého ordinačného času na aspoň 30 hodín týždenne pre každú ambulanciu.	15%	Reálne plnenie poskytovateľa
		Stanovenie ordinačných hodín do 16:00 hod. aspoň jeden deň v týždni pre každú ambulanciu.		

1.5.1. Doplňujúce informácie k Hodnotiacim parametrom

Prevencia

Parameter Prevencia vyjadruje, akým percentom sa na celkovom počte kapitovaných poistencov podieľali tí poistenci, ktorým bola v hodnotenom období poisťovňou uhradená preventívna prehliadka (výkon 160). Za kapitovaného poistenca sa pre potrebu vyhodnotenia parametra považuje ten poistenec, za ktorého bola poskytovateľovi v hodnotenom období uhradená kapitácia.

Hodnotené obdobie: 12 po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov.

**Príloha č. 1c
k Zmluve č. 11NSP2000322**

Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti

Časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť

Čl. I

Zložky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (všeobecné ustanovenia)

1. Kapitácia

Kapitáciou sa rozumie paušálna mesačná platba za poskytovanie zdravotnej starostlivosti poistencovi, s ktorým má poskytovateľ uzatvorenú platnú a účinnú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len „dohoda“).

Pri zmene poskytovateľa z dôvodu odstúpenia od dohody je poskytovateľ povinný preukázateľne odovzdať zdravotnú dokumentáciu alebo jej rovnopis do 7 dní od jej vyžiadania novému poskytovateľovi, s ktorým poistenec uzatvoril dohodu a oznámiť dátum ukončenia dohody poisťovni.

Poistenec môže mať účinnú dohodu iba s jedným poskytovateľom všeobecnej ambulantnej starostlivosti a s jedným poskytovateľom špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo.

Ak poistenec uzatvorí dohodu s ďalším poskytovateľom všeobecnej ambulantnej starostlivosti alebo s poskytovateľom špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo, poisťovňa v zmysle zákona č. 576/2004 Z. z. akceptuje účinnosť novej dohody až po zániku pôvodnej dohody tzn. prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúcom po mesiaci, v ktorom bolo doručené odstúpenie od dohody. V prípade konfliktu sa kapitácia uhrádza poskytovateľovi, ktorý má ako posledný s poistencom uzatvorenú platnú Dohodu a súčasne na požiadanie zdravotnej poisťovni doručí preukázateľné odstúpenie poistenca od Dohody s predchádzajúcim poskytovateľom.

Predchádzajúca veta sa nevzťahuje na prípady narodenia dieťaťa, zmeny trvalého a prechodného bydliska poistenca, odchodov a príchodov poistencov z a do EÚ a na prípady taxatívne vymedzené zákonom č. 576/2004 Z. z. Kapitácia je v týchto prípadoch hradená s presnosťou na deň. V prípade, že počas kalendárneho mesiaca dôjde k úmrtiu poistenca, je kapitácia hradená s presnosťou na deň.

Kapitácia sa neuhrádza poskytovateľovi za poistencov EÚ, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu, Švajčiarska, Srbska, bezdomovcov, cudzincov a poistencov, ktorí majú podľa platnej legislatívy nárok len na neodkladnú respektíve potrebnú zdravotnú starostlivosť.

Kapitácia nezahŕňa výkony uhrádzané cenou bodu alebo cenou za výkon, uvedené v tabuľke Cena bodu, alebo Cena za výkon a náklady na lieky so symbolom úhrady „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu.

2. Úhrada za výkony vyjadrená cenou bodu

Úhrada za výkony uvedené v tabuľke Cena bodu sa vypočíta ako násobok jednotkovej ceny bodu a počtu bodov daného výkonu. Počet bodov vyplýva z opatrenia Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva platného v čase poskytnutia výkonu. Pokiaľ počet bodov nevyplýva z opatrenia Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva platného v čase poskytnutia výkonu, použije sa počet bodov pre daný výkon uvedený v poslednom opatrení Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva, v ktorom bol počet bodov pre daný výkon stanovený. V prípade zmluvne dohodnutého počtu bodov, použije sa pre výpočet úhrady za daný výkon počet bodov vyplývajúci zo zmluvy.

Výkony uvedené v tabuľke Cena bodu sa vo všeobecnej ambulantnej starostlivosti a špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo uhrádzajú za kapitovaných poistencov a poistencov EÚ, ktorí majú nárok na úhradu zdravotnej starostlivosti v plnom rozsahu v zmysle platnej legislatívy, ak nie je v tabuľke uvedené inak.

3. Individuálne zložky úhrady

Individuálnou zložkou úhrady je Individuálna dodatková kapitácia a predstavuje jednu zo zložiek úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Poisťovňa individuálnu zložku úhrady poskytovateľovi uhrádza vo výške, ktorá je závislá od plnenia Hodnotiacich parametrov (ďalej ako „HP“).

3.1. Individuálna dodatková kapitácia

Individuálnou dodatkovou kapitáciou (ďalej aj ako „IDK“) sa rozumie paušálna mesačná úhrada za každého kapitovaného poistenca, ktorá sa hradí spolu s Kapitáciou vo výške Výslednej ceny IDK. Výsledná cena IDK sa vypočíta ako násobok Základu pre výpočet IDK a výsledného percenta plnenia HP v príslušnom type zdravotnej starostlivosti (ďalej ako typ ZS).

3.2. Hodnotiace parametre

HP ovplyvňujú výslednú cenu individuálnej zložky úhrady poskytovateľa uvedenej v bode 3.1. tohto článku. Výsledné percento plnenia HP je súčtom váh jednotlivých splnených parametrov. Kritérium pre splnenie parametra v jednotlivých typoch zdravotnej starostlivosti je uvedené v tabuľke „Hodnotiace parametre“ v článku II tejto prílohy. Pri splnení kritéria je parametru priradená uvedená váha v percentách, pri nesplnení kritéria je váha príslušného parametra 0%. Zoznam a váhy parametrov ako aj doplňujúce informácie pre jednotlivé typy zdravotnej starostlivosti sú uvedené v článku II tejto prílohy.

HP vyhodnocuje poisťovňa dva krát počas kalendárneho roka nasledovným spôsobom:

I. vyhodnotenie

Hodnotené obdobie (od-do)		Vyhodnocovanie (od-do)		Aplikácia vyhodnotenia (od)
1.1.	30.6.	1.7.	30.9.	1.10.

II. vyhodnotenie

Hodnotené obdobie (od-do)		Vyhodnocovanie (od-do)		Aplikácia vyhodnotenia (od)
1.7.	31.12.	1.1.	31.3.	1.4.

Ak nie je hodnotené obdobie inak špecifikované v doplňujúcich informáciách k parametrom, vyhodnocuje sa predchádzajúci kalendárny polrok.

Každú zmenu Výsledného plnenia HP oznámi poisťovňa poskytovateľovi a to buď písomne formou listu, alebo elektronicky v ePobočke. Zmenu poisťovňa poskytovateľovi oznámi najneskôr v posledný deň mesiaca, ktorý predchádza mesiacu, od ktorého má byť zmena účinná.

HP vyhodnocuje poisťovňa u poskytovateľa za každý typ zdravotnej starostlivosti samostatne.

Metodiku a špecifiká aplikované pri výpočte jednotlivých HP zverejní poisťovňa na svojom webovom sídle.

Pri parametroch kategórie „Poistenec“ sú poskytovatelia zaradení do referenčných skupín (odbornosť a typ poskytovateľa), v ktorých sa na základe vykazanej zdravotnej starostlivosti v hodnotenom období vypočíta stredná hodnota a štandardná odchýlka, ktorá slúži na určenie horného resp. dolného pásma pre účely vyhodnotenia plnenia príslušného parametra.

Splnenie parametra Dostupnosť poskytovateľ dokladuje poisťovni vyplnením formulára „Čistý ordinačný čas a zoznam lekárov na ambulancii“, ktorý je zverejnený na webovej stránke poisťovne (ďalej ako: „formulár“). Formulár musí byť v súlade s ordinačnými hodinami, ktoré schválil príslušný samosprávny kraj. Dokladovaním sa rozumie zaslanie formulára príslušnej pobočke poisťovni elektronickou formou. Splnenie parametra Dostupnosť poisťovňa vyhodnotí na základe podkladov doručených poskytovateľom podľa predchádzajúcej vety a to k prvému dňu kalendárneho polroka, v ktorom realizuje vyhodnotenie HP.

Čl. II
Zložky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (ceny)

1. Gynekológia a pôrodnictvo (typ ZS 103)

1.1. Kapitácia

Cena kapitácie	
Veková skupina	Cena v €
všetky vekové skupiny po dovŕšení 15. roka života	1,99

1.2. Úhrada za výkony vyjadrená cenou bodu

Cena bodu			
Kód výkonu	Názov, charakteristika alebo podmienky úhrady výkonu	Počet bodov	Cena bodu v €
1b	Konzultácia prostredníctvom elektronickej pošty, telefonicky alebo SMS. <u>Konzultácia s poistencom prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky obsahuje:</u> • cielenú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly a popis subjektívnych ťažkostí vo vzťahu k dvom alebo viacerým orgánovým systémom alebo k psychickej poruche popis subjektívnych ťažkostí, • diagnostický záver, • v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu potrebných liekov/ZP, ktoré vyplynuli z konzultácie ohľadom zdravotného stavu, • v prípade potreby záznam o odporúčení neodkladnej návštevy iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, • poskytnutie informácií poistencovi alebo zákonnému zástupcovi v súvislosti so zdravotným stavom s diagnostickým alebo liečebným postupom vrátane nefarmakologickej a farmakologickej terapie. <u>Vykazovanie zdravotného výkonu:</u> • výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia poistenca, • súčasťou zdravotnej je overiteľný časový údaj o realizácii, dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporúčení neodkladnej návštevy iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, • vyhotovenie záznamu v eZdravie, • výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi, • výkon sa nevykazuje pre telefonické objednávanie poistenca, <u>Povolená frekvencia akceptovania zdravotného výkonu:</u> 1-krát za deň a maximálne 4-krát za kalendárny mesiac na jedného poistenca.	160	0,027
11a	Konzultácia prostredníctvom rozšírenej elektronickej komunikácie v online prostredí (webová aplikácia, videohovor). <u>Charakteristika zdravotného výkonu:</u> Konzultácia s poistencom prostredníctvom preukázateľnej elektronickej komunikácie (webová aplikácia, videohovor) v online prostredí, ktoré je zabezpečené, prípadne umožňuje aj zdieľanie zdravotnej dokumentácie, realizáciu fotografií pacienta/vyšetrovaného orgánu na pridanie do zdravotnej dokumentácie. <u>Konzultácia s poistencom obsahuje:</u>	210	0,027

	• cielenú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly a popis subjektívnych ťažkostí vo vzťahu k dvom alebo viacerým orgánovým systémom alebo k psychickej poruche, • zhodnotenie výsledkov, ak ich má poskytovateľ k dispozícii, • vypísanie receptov, prípadne vypísanie žiadaniek na ďalšie vyšetrenie, • poučenie poistenca, • diagnostický záver, • určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporúčení neodkladnej návštevy iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. <u>Vykazovanie zdravotného výkonu:</u> • výkon sa vykazuje ako komplexná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia, • súčasťou zdravotnej dokumentácie o výkone je preukázateľný časový údaj o realizácii, • vyhotovenie záznamu v eZdravie, • diagnostický záver, ak je potrebné, dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, • prípadne záznam o odporúčení neodkladnej návštevy iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, • výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi, • ak je po konzultácii potrebná aj kontrola v ambulancii, vykazujú sa len výkony, ktoré sa vykonali ambulantne, a výkon sa nevykazuje, • výkon sa vykazuje samostatne, najviac 1x za deň na jedného poistenca.		
60	Komplexné vyšetrenie poistenca pri prevzatí dospeléj osoby do zdravotnej starostlivosti ako prvotné komplexné vyšetrenie s vystavením zdravotného záznamu. • Uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zmysle § 12 zákona č. 576/2004 Z. z., • Poskytovateľ poskytne poistencovi komplexné vyšetrenie (kompletná anamnéza, vyšetrenie všetkých orgánových systémov, založenie zdravotnej dokumentácie a stanovenie diagnostického záveru a diagnostického a liečebného plánu) v termíne do 30 dní od podpísania dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. • Vykázaný výkon č. 60 musí byť súčasťou zdravotnej dokumentácie poistenca. • Kontrola povinného očkovania poistenca. • Kontrola poslednej preventívnej prehliadky poistenca. • Informovaný súhlas pacienta s poskytnutím zdravotnej starostlivosti v súvislosti výkonom č. 60.	420	0,0318
70	Opätovné lekárske vystavenie receptov alebo poukazov na základe požiadavky poistenca prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefónu. <u>Charakteristika zdravotného výkonu:</u> • Vystavenie receptov alebo poukazov elektronickou formou na lieky/zdravotnícke pomôcky/dietetické potraviny, ktoré poistenc užíva minimálne jeden mesiac, a nebola realizovaná zmena dávkovania lieku lebo liekovej formy lieku <u>Vykazovanie zdravotného výkonu:</u> • výkon sa vykazuje ako starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia poistenca, • súčasťou zdravotnej dokumentácie o výkone je preukázateľný časový údaj o realizácii, • vyhotovenie záznamu v eZdravie, • údaj, kedy bol recept/lekársky poukaz vypísaný, • údaj o predpise lieku/zdravotníckej pomôcky/dietetickej potraviny poistencovi prostredníctvom elektronických služieb, • výkon sa vzťahuje na jedného poistenca bez ohľadu na počet liekov/zdravotníckych pomôcok/dietetických potravín, ktoré	40	0,027

	boli poistencovi predpísané formou receptu/lekárskeho poukazu alebo formou jednorazového elektronického predpisu (t. j. za týchto podmienok sa výkon vykazuje najviac v počte 1x za deň na jedného poistenca), - v prípade ak ide o elektronický predpis liekov/zdravotníckych pomôcok/dietetických potravín typu opakovaný recept (preskripčný záznam s poznámkou „REPETATUR“) vykazuje sa samostatne za každý vystavený recept alebo poukaz, - výkon sa nevykazuje súčasne s inými zdravotnými výkonmi. <u>Povolená frekvencia akceptovania zdravotného výkonu:</u> 1-krát za deň, maximálne 4-krát za kalendárny mesiac na jedného poistenca.		
102	Preventívny výkon.	320	0,0840
103	Vyšetrenie a rady počas gravidity s vyhodnotením výsledkov laboratórnych vyšetrení so zreteľom na riziká gravidity. Vykazuje sa spravidla jedenkrát za 28 dní a po 36. týždni gravidity jedenkrát za 7 dní ak poistenka je naďalej vo výlučnej starostlivosti vykazujúceho lekára, s diagnózou Z34.0, Z34.8, Z34.9, Z35.0 až Z35.4, Z35.7 až Z35.9	200	0,0840
105	Preventívny výkon.	250	0,0840
108	Ultrazvukové sledovanie tehotenstva vrátane biometrie a posúdenie vývoja orgánov vrátane obrazovej dokumentácie, za každé vyšetrenie. Ako súčasť preventívnej prehliadky v tehotenstve možno vykázať maximálne 4 krát (výkon sa nemôže vykazovať spolu s výkonom č. 5808) s diagnózou Z34.0, Z34.8, Z34.9, Z35*	350	0,0840
118	Externé kardiokografické vyšetrenie (CTG). vykazuje sa po 36. týždni tehotenstva s frekvenciou 1 x za týždeň, maximálne 4 x za tehotenstvo	230	0,019170
157	Preventívny výkon.	220	0,0840
252b	Očkovanie. Očkovacia látka je úplne alebo čiastočne hrazená z verejného zdravotného poistenia, vrátane očkovania proti chrípke pri tehotnej poistene.	70	0,0840
252c			
297	Odobratie, príprava a odoslanie sterového materiálu na cytologické vyšetrenie, prípadne aj fixácia vrátane nákladov.	50	0,0840
1070	Kolposkopia. Vykazovanie iba v kombinácii s výkonom č. 157.	150	0,0840
5303	Vyšetrenie močového traktu a orgánov malej panvy u ženy. Ako súčasť preventívnej prehliadky.	1000	0,009574
5305	Ultrazvukové vyšetrenie intravaginálnou sondou. Ako súčasť preventívnej prehliadky.	1200	0,009574
5308	Ultrazvukové vyšetrenie obidvoch prsníkov, axíl a regionálnych lymfatických uzlín. - Ako súčasť preventívnej prehliadky. - Vykazuje sa na základe odbornej spôsobilosti lekára.	1500	0,009574
5808	Ultrazvukové sledovanie tehotenstva, vrátane biometrie plodu. - Výkon sa nemôže vykazovať spolu s výkonom č. 108 - Akceptuje sa z dôvodu zmeny zdravotného stavu, ktorý ohrozuje vývin plodu alebo zdravie matky. - Vykazuje sa s príslušnou diagnózou pre ktorú bolo vyšetrenie indikované	600	0,009574
-	USG výkony, ktoré nie sú súčasťou preventívnej prehliadky.	-	0,009574
-	Výkony z I. časti Zoznamu výkonov pre poistencov EÚ, bezdomovcov, cudzincov a poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. .	-	0,0350
-	Výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) pre poistencov EÚ, bezdomovcov, cudzincov a poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. a nekapitovaných poistencov.	-	0,0100

-	Neodkladná zdravotná starostlivosť poskytnutá poisťencom poisťovne, s ktorými poskytovateľ nemá uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.	-	0,0350
<i>Poisťovňa uhradí zdravotné výkony s kódom: 11a, 1b, 70 len za predpokladu, že relevantnú medicínsku radu alebo konzultáciu je možné poskytnúť poisťencovi alebo jeho zákonnému zástupcovi telefonickou formou alebo formou videohovoru alebo inou elektronickou formou s ohľadom na zdravotný stav poistenca pri zachovaní správnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti podľa § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. a to pri súčasnom zohľadnení špecifik dištančného spôsobu poskytovania zdravotnej starostlivosti. Telefonický rozhovor alebo videohovor alebo iná elektronická komunikácia medzi poisťencom a zdravotníckym pracovníkom s diagnostikou alebo terapiou poistenca. Zdravotné výkony musia byť zaznamenané v zdravotnej dokumentácii a eZdravie a nie je ich možné vzájomne kombinovať a ani kombinovať s inými výkonmi.</i>			

1.3. Skrining rakoviny krčka maternice

Kód výkonu	Názov, charakteristika alebo podmienky úhrady výkonu	Cena za výkon v €
4M04004	Konzultačná, expertná kolposkopia Výkon sa uhrádza • V prípade abnormálneho cytologického nálezu u poistenky. • Ak ho vykazuje lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore onkológia v gynekológii, držiteľ certifikovanej pracovnej činnosti v expertnej kolposkopii a vybrané gynekologicko-pôrodné ambulancie. • Lekár musí byť evidovaný v informačnom systéme Poisťovne u daného Poskytovateľa a súčasne uvedený v Zozname lekárov na konzultácie v prípade zistených abnormálnych cytologických náleзов alebo v inom obdobnom zozname zverejnenom na webovom sídle Ministerstva zdravotníctva SR a platnom v čase vykonania výkonu. • Pri dodržiavaní postupu v zmysle Odborného usmernenia na vykazovanie zdravotných výkonov a diagnóz (kódovanie) pre zdravotníckych pracovníkov a zariadenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti participujúcich na skriningu rakoviny krčka maternice v platnom znení.	25,00
4M04007	Punch biopsia Výkon sa uhrádza • V prípade abnormálneho cytologického nálezu u poistenky. • Ak ho vykazuje lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore onkológia v gynekológii, vybraná gynekologicko-pôrodná ambulancia, držiteľ certifikovanej pracovnej činnosti – expertná kolposkopia a lekári, ktorí sú v príprave na získanie tejto certifikovanej pracovnej činnosti. • Lekár musí byť evidovaný v informačnom systéme Poisťovne u daného Poskytovateľa a súčasne uvedený v Zozname lekárov na konzultácie v prípade zistených abnormálnych cytologických náleзов alebo v inom obdobnom zozname zverejnenom na webovom sídle Ministerstva zdravotníctva SR a platnom v čase vykonania výkonu. • Pri dodržiavaní postupu v zmysle Odborného usmernenia na vykazovanie zdravotných výkonov a diagnóz (kódovanie) pre zdravotníckych pracovníkov a zariadenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti participujúcich na skriningu rakoviny krčka maternice v platnom znení. • Ak bol vykázaný s niektorou z nasledovných diagnóz v rámci manažmentu abnormálnych cytologických náleзов: - Ascus- R87.60, - ASC-H- R87.61, - L-SIL- R87.62,H-SIL-R87.63, - karcinóm- R87.64, - chýbajú žľazové bunky transformačnej zóny- R87.65, - iný abnormálny cytologický nález- R87.66, - nešpecifikovaný abnormálny cytologický nález- R87.67. • Ak bol vykázaný po stanovení histologickej diagnózy v rámci ďalšieho sledovania, follow up, s niektorým z nasledovných histologických diagnostických kódov: - N87.0 (CIN I, low grade SIL, ľahká dysplázia), - N87.1 (CIN II), - D06.0 (CGIN, AIS-glandulárne neoplázie), - D06.1 (CIN III, high grade SIL, ťažká dysplázia), - C53.0-9 (invazívny karcinóm).	15,00

1.4. Individuálna zložka úhrady – Individuálna dodatková kapitácia

Základ pre výpočet ceny IDK		
Špecializácia	Veková skupina	Základ v €
Gynekológia a pôrodnictvo	všetky	0,60

1.5. Hodnotiace parametre

Zameranie	Parameter	Kritérium splnenia	Váha	Plnenie
Poistenec	Celkové náklady na ošetrovaného poistenca	Hodnota parametra je pod hranicou horného pásma definovanou výpočtom v príslušnej referenčnej skupine ambulancií	45%	Reálne plnenie poskytovateľa
	Prevenčia	Preventívna prehliadka vykonaná aspoň u takého počtu poistencov, ktorý zodpovedá priemeru v príslušnej odbornosti v hodnotenom období.	15%	Reálne plnenie poskytovateľa
		Preventívna prehliadka vykonaná aspoň u takého počtu poistencov, ktorý zodpovedá 75% z priemeru v príslušnej odbornosti v hodnotenom období.	7%	
Elektronizácia	eNávrhy	Poskytovateľ vystavuje žiadosť o schválenie vybraných liekov, zdravotníckych pomôcok alebo kúpeľnej liečby formou eNávrhu.	10%	Reálne plnenie poskytovateľa
	eZdravie	Poskytovateľ pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti vedie zdravotnú dokumentáciu v súlade s ustanovením § 19 a nasl. Zákona č. 576/2004 Z. z. a súčasne zasiela údaje zo zdravotnej dokumentácie elektronickou formou do elektronickej zdravotnej knižky (EZK) v rozsahu § 5 Zákona č. 153/2013 Z. z.	15%	Reálne plnenie poskytovateľa
Dostupnosť	Ordinačný čas	Stanovenie týždenného čistého ordinačného času na aspoň 30 hodín pre každú ambulanciu.	15%	Reálne plnenie poskytovateľa
		Stanovenie ordinačných hodín do 16:00 hod. aspoň jeden deň v týždni pre každú ambulanciu.		

1.5.1 Doplnujúce informácie k Hodnotiacim parametrom

Celkové náklady na ošetrovaného poistenca

Priemerné celkové náklady na priamo poskytnutú zdravotnú starostlivosť vrátane SVLZ, preskripcie liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín a indukovanej špecializovanej ambulantnej starostlivosti na jedného ošetrovaného poistenca.

Do výpočtu nie je zahrnutá preventívna zdravotná starostlivosť a zdravotná starostlivosť podľa definovaných výnimiek.

Hodnotené obdobie: dva po sebe nasledujúce štvrťroky

Prevenčia

Parameter vyjadruje, akým percentom sa na celkovom počte kapitovaných poistencov podieľali tí poistenci, ktorým bola v hodnotenom období poisťovňou uhradená preventívna prehliadka (výkon 157). Za kapitovaného poistenca sa pre potrebu vyhodnotenia parametra považuje ten poistenec, za ktorého bola poskytovateľovi v hodnotenom období uhradená kapitácia.

Hodnotené obdobie: 12 po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov.

**Príloha č. 1d
k Zmluve č. 11NSP2000322**

Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti

Časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť

Čl. I

Zložky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (všeobecné ustanovenia)

1. Úhrada za výkony vyjadrená cenou bodu

Úhrada za výkony uvedené v tabuľke Cena bodu sa vypočíta ako násobok jednotkovej ceny bodu a počtu bodov daného výkonu. Počet bodov vyplýva z opatrenia Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva platného v čase poskytnutia výkonu. Pokiaľ počet bodov nevyplýva z opatrenia Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva platného v čase poskytnutia výkonu, použije sa počet bodov pre daný výkon uvedený v poslednom opatrení Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva, v ktorom bol počet bodov pre daný výkon stanovený. V prípade zmluvne dohodnutého počtu bodov, použije sa pre výpočet úhrady za daný výkon počet bodov vyplývajúci zo zmluvy.

Výkony uvedené v tabuľke Cena bodu sa vo všeobecnej ambulantnej starostlivosti a špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodníctvo uhrádzajú za kapitovaných poistencov a poistencov EÚ, ktorí majú nárok na úhradu zdravotnej starostlivosti v plnom rozsahu v zmysle platnej legislatívy, ak nie je v tabuľke uvedené inak.

2. Úhrada za výkony vyjadrená cenou za výkon

Výkony uvedené v tabuľke Cena za výkon sa uhrádzajú cenou za výkon. Cena za výkon zahŕňa náklady a úhradu za zdravotnú starostlivosť poskytnutú pri danom výkone, pokiaľ nie je uvedené inak.

3. Individuálne zložky úhrady

Individuálnou zložkou úhrady je Individuálna pripočítateľná položka a predstavuje jednu zo zložiek úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Poisťovňa individuálnu zložku úhrady poskytovateľovi uhrádza vo výške, ktorá je závislá od plnenia Hodnotiacich parametrov (ďalej ako „HP“).

3.1. Individuálna pripočítateľná položka

Individuálnou pripočítateľnou položkou (ďalej aj ako „IPP“) sa rozumie úhrada k vybraným výkonom v špecializovanej ambulantnej starostlivosti, typ ZS 200 a 210, ktoré sú uvedené v tabuľke Základ pre výpočet ceny IPP. IPP sa vykazuje vo výške Výslednej ceny IPP ako pripočítateľná položka k vybranému výkonu v riadku, v ktorom sa vykazuje vybraný výkon, a hradí sa spolu s týmto výkonom. Pokiaľ v tejto prílohe nie je uvedené inak, v prípade, ak sa v ambulancii poskytne pacientovi v jeden deň viac vybraných výkonov, IPP sa vykazuje iba k jednému z nich v počte jeden. Výsledná cena IPP sa vypočíta ako násobok Základu pre výpočet IPP a výsledného percenta plnenia HP.

3.2. Hodnotiace parametre

HP ovplyvňujú výslednú cenu individuálnej zložky úhrady poskytovateľa uvedenej v bode 3.1. tohto článku. Výsledné percento plnenia HP je súčtom váh jednotlivých splnených parametrov. Kritérium pre splnenie parametra v jednotlivých typoch zdravotnej starostlivosti je uvedené v tabuľke „Hodnotiace parametre“ v článku II tejto prílohy. Pri splnení kritéria je parametru priradená uvedená váha v percentách, pri nesplnení kritéria je váha príslušného parametra 0%. Zoznam a váhy parametrov ako aj doplňujúce informácie pre jednotlivé typy zdravotnej starostlivosti sú uvedené v článku II tejto prílohy.

HP vyhodnocuje poisťovňa dva krát počas kalendárneho roka nasledovným spôsobom:

I. vyhodnotenie

Hodnotené obdobie (od-do)		Vyhodnocovanie (od-do)		Aplikácia vyhodnotenia (od)
1.1.	30.6.	1.7.	30.9.	1.10.

II. vyhodnotenie

Hodnotené obdobie (od-do)		Vyhodnocovanie (od-do)		Aplikácia vyhodnotenia (od)
1.7.	31.12.	1.1.	31.3.	1.4.

Ak nie je hodnotené obdobie inak špecifikované v doplňujúcich informáciách k parametrom, vyhodnocuje sa predchádzajúci kalendárny polrok.

Každú zmenu Výsledného plnenia HP oznámi poisťovňa poskytovateľovi a to buď písomne formou listu, alebo elektronicky v ePobočke. Zmenu poisťovňa poskytovateľovi oznámi najneskôr v posledný deň mesiaca, ktorý predchádza mesiacu, od ktorého má byť zmena účinná.

HP vyhodnocuje poisťovňa u poskytovateľa za každý typ zdravotnej starostlivosti samostatne.

Metodiku a špecifiká aplikované pri výpočte jednotlivých HP zverejní poisťovňa na svojom webovom sídle.

Pri parametroch kategórie „Poistenec“ sú poskytovatelia zaradení do referenčných skupín (odbornosť a typ poskytovateľa), v ktorých sa na základe vykazanej zdravotnej starostlivosti v hodnotenom období vypočíta stredná hodnota a štandardná odchýlka, ktorá slúži na určenie horného resp. dolného pásma pre účely vyhodnotenia plnenia príslušného parametra.

Splnenie parametra Dostupnosť poskytovateľ dokladuje poisťovni vyplnením formulára „Čistý ordinačný čas a zoznam lekárov na ambulancii“, ktorý je zverejnený na webovej stránke poisťovne (ďalej ako: „formulár“). Formulár musí byť v súlade s ordinačnými hodinami, ktoré schválil príslušný samosprávny kraj. Dokladovaním sa rozumie zaslanie formulára príslušnej pobočke poisťovni elektronickou formou. Splnenie parametra Dostupnosť poisťovňa vyhodnotí na základe podkladov doručených poskytovateľom podľa predchádzajúcej vety a to k prvému dňu kalendárneho polroka, v ktorom realizuje vyhodnotenie HP.

ČI. II
Zložky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (ceny)

1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť – vrátane ÚPS

1.1. Úhrada za výkony vyjadrená cenou bodu

Cena bodu			
Kód výkonu	Názov, charakteristika alebo podmienky úhrady výkonu	Počet bodov	Cena bodu v €
-	výkony z I. časti Zoznamu výkonov (v prípade, že v tejto tabuľke nie je uvedené inak)	-	0,03466
-	Výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ).	-	0,009159
-	Výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) vykonávané prístrojovou technikou ULTRAZVUK – USG a FUNKČNÁ DIAGNOSTIKA.	-	0,009574
1b	Konzultácia prostredníctvom elektronickej pošty, telefonicky alebo SMS. <u>Konzultácia s poistencom prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky obsahuje:</u> • cielenú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly a popis subjektívnych ťažkostí vo vzťahu k dvom alebo viacerým orgánovým systémom alebo k psychickej poruche popis subjektívnych ťažkostí, • diagnostický záver, • v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu potrebných liekov/ZP, ktoré vyplynuli z konzultácie ohľadom zdravotného stavu, • v prípade potreby záznam o odporúčení neodkladnej návštevy iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, • poskytnutie informácií poistencovi alebo zákonnému zástupcovi v súvislosti so zdravotným stavom s diagnostickým alebo liečebným postupom vrátane nefarmakologickej a farmakologickej terapie. <u>Vykazovanie zdravotného výkonu:</u> • výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia poistenca, • súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj o realizácii, dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporúčení neodkladnej návštevy iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, • vyhotovenie záznamu v eZdravie, • výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi, • výkon sa nevykazuje pre telefonické objednávanie poistenca, <u>Povolená frekvencia akceptovania zdravotného výkonu:</u> 1-krát za deň a maximálne 3-krát za kalendárny mesiac na jedného poistenca.	160	0,0350
1c	Krízová psychoterapeutická intervencia alebo individuálna psychoterapia alebo psychodiagnostický rozhovor prostredníctvom elektronickej komunikácie. <u>Popis zdravotného výkonu (ďalej len „výkon“):</u> Krízová psychoterapeutická intervencia s pacientom telefonicky, alebo prostredníctvom elektronickej pošty, alebo webovej aplikácie, alebo videohovoru obsahuje: • cielenú anamnézu/heteroanamnézu, • popis subjektívnych ťažkostí, • krízovú psychoterapeutickú intervenciu ako okamžité opatrenie pri akútnej psychickej dekompenzáci (napríklad pokus o samovraždu), • diagnostický záver, • poučenie o psychohygiene, • v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu potrebných liekov/zdravotníckych pomôcok,	1000	0,0350

	• prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára, • individuálna psychoterapia (trvanie najmenej 50 minút) • rozhovor so súčasným zisťovaním biografickej anamnézy na psychoterapeutické účely, s písomným záznamom vrátane rady pacientovi (trvanie najmenej 20 minút) • poskytnutie informácií pacientovi alebo zákonnému zástupcovi v súvislosti so zdravotným stavom s diagnostickým alebo liečebným postupom vrátane farmakoterapie. <u>Vykazovanie výkonu:</u> • výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez osobnej prítomnosti pacienta, • zdravotná indikácia sa zdôvodňuje v zdravotnej dokumentácii, • súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj o realizácii, popis zdravotného výkonu v trvaní najmenej 45 minút, dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára, • vyhotovenie záznamu v eZdravie, • výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi, • výkon sa nevykazuje pre telefonické objednávanie pacienta, • výkon sa vykazuje samostatne, najviac 1x za deň na jedného pacienta, • opakované vykázanie v jednom liečebnom prípade vyžaduje osobitné zdôvodnenie v zdravotnej dokumentácii. • Výkon sa vykazuje v odbornosti: psychiatria, detská psychiatria, gerontopsychiatria a klinická psychológia		
4a	Vykonanie jednoduchého zdravotného výkonu. <u>Charakteristika zdravotného výkonu:</u> napríklad kontrola krvného tlaku pri liečení hypertenzie, odstránenie stehov, lokálne ošetrenie podnebných mandlí, aplikácia liečiv, napríklad do vonkajšieho zvukovodu a podobne. Výkon je možné vykázať pri kontrole selfmonnitoringu glykémie a pri manipulácii s močom. Neakceptuje sa ako vypísanie žiadanky, receptu, zhodnotenie výsledkov. Vykazuje sa samostatne. <u>Povolená frekvencia akceptovania zdravotného výkonu:</u> 1 x za deň, max. 2 x za 6 mesiacov. • zdravotný výkon vykonáva diabetológ, pediatričný endokrinológ	80	0,03466
11a	Konzultácia prostredníctvom rozšírenej elektronickej komunikácie v online prostredí (webová aplikácia, videohovor). <u>Charakteristika zdravotného výkonu:</u> Konzultácia s poistencom prostredníctvom elektronickej komunikácie (webová aplikácia, videohovor) v online prostredí, ktoré je zabezpečené, prípadne umožňuje aj zdieľanie zdravotnej dokumentácie. <u>Konzultácia s pacientom obsahuje:</u> • cielenú anamnézu a popis subjektívnych ťažkostí, • zhodnotenie výsledkov • v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu potrebných liekov/ZP a vypísania žiadaniek • poskytnutie informácií pacientovi alebo zákonnému zástupcovi v súvislosti so zdravotným stavom s diagnostickým a liečebným postupom • poučenie poistenca • určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení-návštevy iného lekára. <u>Vykazovanie zdravotného výkonu:</u> • výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia pacienta a zaznamená sa v zdravotnej dokumentácii	210	0,0350

	- súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj o realizácii, dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporúčení návštevy iného lekára, - vyhotovenie záznamu v eZdravie, - výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi, - výkon sa nevykazuje pre telefonické objednávanie pacienta, - výkon sa vykazuje najviac 1x za deň na jedného poistenca.		
15d	Zhodnotenie rtg. dokumentácie. - Zhodnotenie nie je vykonané pracoviskom RTG. - Vrátane popisu v zdravotnej dokumentácii. Výkon môžu vykazovať odbornosti: chirurgia, traumatológia, ortopédia, pneumológia, otorinolaryngológia, reumatológia, neurológia, kardiológia a všetky odbornosti uvedené v tomto bode s prívlastkom pediatrika.	150	0,0260
40	Zotrúvanie pri pacientovi môže vykazovať ošetrujúci lekár za prvú skončenú polhodinu a za každú ďalšiu začatú polhodinu zotrúvania pri pacientovi. Podmienky úhrady pre odbornosť 040: Výkon 40 sa akceptuje pri podávaní biologickej liečby, substituúnej liečby imunoglobulínmi, a pri zahájení alergénovej imunoterapie. Nutný zápis času podania a časového intervalu sledovania v ZD pacienta.	200	0,03466
40	Zotrúvanie pri pacientovi môže vykazovať ošetrujúci lekár za prvú skončenú polhodinu a za každú ďalšiu začatú polhodinu zotrúvania pri pacientovi. Podmienky úhrady pre odbornosť 003, 156: Výkon 40 sa akceptuje pri podávaní biologickej liečby. Nutný zápis času podania a časového intervalu sledovania v ZD pacienta.	200	0,03466
60	Komplexné vyšetrenie pacienta: kompletná anamnéza, vyšetrenie všetkých orgánových systémov, založenie zdravotnej dokumentácie, zhodnotenie výsledkov vyšetrení, diagnostický záver, liečebný plán a/alebo zaradenie do dispenzárnej starostlivosti, odoslanie pacienta na ďalšie laboratórne, prístrojové alebo odborné vyšetrenia -vypísanie žiadaniek, poučenie pacienta, vypísanie receptov a lekárskej správy, ak vyšetrenie trvá dlhšie ako 30 minút.	500	0,03466
	Pre odbornosti: neurológia, pediatrika neurológia, pediatrika gastroenterológia, vnútorné lekárstvo a geriatra	620	
60a	Komplexné predoperačné vyšetrenie vrátane odberov krvi, zhodnotenia laboratórných a prístrojových vyšetrení. Komplexné predoperačné vyšetrenie pre endokrinologické operačné dg., vrátane zhodnotenia výsledkov laboratórných a prístrojových vyšetrení. Výkon sa vykazuje s príslušnou diagnózou operačného výkonu v súvislosti s endokrinologickým ochorením. Povolená kombinácia s výkonmi 15c a 603A alebo 5702; 250x a/alebo 3525 alebo 3526, 3592 (pokiaľ SVLZ vyšetrenia nerealizovalo SVLZ pracovisko) Zakázaná kombinácia s výkonmi 60; 62; 63; 1; IPP*; 15a; 15b; 1b; 70; 11a 1x deň na 1 URČ; 1x pri jednej operácii (opakované len v odôvodnených prípadoch) Súčasťou výkonu je aj kompletná lekárska správa. Výkon môže vykázať: endokrinológ, pediatrika endokrinológ ak pacienta indikoval na operačný výkon.	500	0,03466
62	Cielené vyšetrenie dvoch alebo viacerých orgánových systémov alebo dispenzárna kontrola (cielená anamnéza, resp. anamnéza od poslednej kontroly), popis subjektívnych obtiaží, objektívny nález, zhodnotenie výsledkov, vypísanie správy, záver, vypracovanie plánu do nasledujúcej kontroly. Poučenie o diéte a životospráve a predvolanie na vyšetrenie je súčasťou výkonu, ak vyšetrenie trvá dlhšie ako 20 minút.	310	0,03466

	Pre odbornosti: neurológia, pediatričná neurológia, pediatričná gastroenterológia, vnútorné lekárstvo a geriatra	400	
63	Dôkladné vyšetrenie jedného orgánového systému alebo kontrolné vyšetrenie vrátane rád a dokumentácie.	250	0,03466
	Pre odbornosti: neurológia, pediatričná neurológia, pediatričná gastroenterológia, vnútorné lekárstvo a geriatra	310	
65	Príplatok pri sťaženom výkone. Pri výkonoch pod kódmi 61, 62, 63 a pri výkonoch v rádiológii a v rádioterapii. Pre odbornosti: 001, 002, 003, 004, 005, 007, 010, 015, 017, 027, 040, 048, 050, 063, 064, 104, 105, 107, 108, 109, 114, 140, 145, 153, 154, 155, 156, 163, 323, 329, 331, 335, 336, 341 akceptované ako príplatok u dieťaťa do veku desiatich rokov.	200	0,03466
66	Príplatok pri sťaženom výkone. Pri výkone pod kódom 60. Pre odbornosti: 001, 002, 003, 004, 005, 007, 010, 015, 017, 027, 040, 048, 050, 063, 064, 104, 105, 107, 108, 109, 114, 140, 145, 153, 154, 155, 156, 163, 323, 329, 331, 335, 336, 341 akceptované ako príplatok u dieťaťa do veku desiatich rokov.	320	0,03466
67	Príplatok pri sťaženom výkone. Príplatok u dieťaťa do veku piatich rokov pri výkonoch - odber krvi, injekcie, infúzie, transfúzie, infiltrácie, implantácie, odobratie sterov, punkcie a pri výkone očkovania. Príplatok u dieťaťa do veku desiatich rokov pre odbornosti: 001, 002, 003, 004, 005, 007, 010, 015, 017, 040, 048, 050, 063, 064, 104, 105, 107, 108, 109, 114, 140, 145, 153, 154, 155, 156, 163, 323, 329, 331, 335, 336, 341 pri výkonoch - odber krvi, injekcie, infúzie, transfúzie, infiltrácie, implantácie, odobratie sterov, punkcie a pri výkone očkovania.	200	0,03466
70	Opätovné lekárske vystavenie receptov a/alebo poukazov na základe požiadavky poistenca prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefónu. <u>Charakteristika zdravotného výkonu:</u> - Vystavenie receptov a/alebo poukazov elektronickou formou na lieky/zdravotnícke pomôcky/dietetické potraviny, ktoré poistenc užíva minimálne jeden mesiac, a nebola realizovaná zmena dávkovania lieku lebo liekovej formy lieku <u>Vykazovanie zdravotného výkonu:</u> - výkon sa vykazuje ako starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia poistenca, - súčasťou zdravotnej dokumentácie o výkone je overiteľný časový údaj o realizácii, - vyhotovenie záznamu v eZdravie, - údaj, kedy bol recept/lekársky poukaz vypísaný, - údaj o predpise lieku/zdravotníckej pomôcky/dietetickej potraviny poistencovi prostredníctvom elektronických služieb, - výkon sa vzťahuje na jedného poistenca bez ohľadu na počet liekov/zdravotníckych pomôcok/dietetických potravín, ktoré boli poistencovi predpísané formou receptu/lekárskeho poukazu alebo formou jednorazového elektronického predpisu (t. j. za týchto podmienok sa výkon vykazuje najviac v počte 1x za deň na jedného poistenca), - výkon sa vykazuje samostatne za každý vystavený recept a/alebo poukaz, ak ide o elektronický predpis liekov/zdravotníckych pomôcok/dietetických potravín typu opakovaný recept (preskripčný záznam s poznámkou „REPETATUR“), - výkon sa nevykazuje súčasne s inými zdravotnými výkonmi. <u>Povolená frekvencia akceptovania zdravotného výkonu:</u> 2-krát za kalendárny mesiac na jedného poistenca.	40	0,0350
158	Preventívna urologická prehliadka u mužov od 50. roku veku. Výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5. <u>Frekvencia výkonu</u> – raz za 3 roky.	390	0,0800

158A	Preventívna urologická prehliadka u mužov od 40. roku veku s výskytom karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve. • Výkon sa vykonáva v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5. <u>Frekvencia výkonu</u> – raz za 3 roky.	390	0,0800
158B	Preventívna urologická prehliadka u mužov nad 40 rokov veku s hodnotami PSA $\leq 1,0$ ng/ ml v prípade výskytu karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve. • Výkon sa vykonáva v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5 <u>Frekvencia výkonu</u> – raz za 3 roky.	390	0,0800
158C	Preventívna urologická prehliadka u mužov nad 40 rokov veku s hodnotami PSA 1,1 ng/ ml - 2,5 ng/ ml v prípade výskytu karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve. • Výkon sa vykonáva v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5. <u>Frekvencia výkonu</u> – raz za 2 roky.	390	0,0800
158D	Preventívna urologická prehliadka u mužov nad 40 rokov veku s hodnotami PSA 2,6 ng/ ml - 4,0 ng/ ml v prípade výskytu karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve. • Výkon sa vykonáva v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5. <u>Frekvencia výkonu</u> – raz za 1 rok.	390	0,0800
200	Obväz s výnimkou rýchlych obväzov a sprejov, očných a ušných klapiek, trojuholníkových šatiek, hotových náplastí alebo hotových kravatových obväzov na rany. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> chirurgia	80	0,03466
260a	Zavedenie katétra do periférnej cievy. Neakceptuje sa v kombinácii s výkonmi 253, 271, 272 pri jednorazovom podaní lieku. Nevykazuje sa s výkonom 261 pri jednorazovom podaní liečiva ani pri podaní kontrastnej látky pred vyšetrením CT alebo MR. Nemôže sa kombinovať s výkonom 260. <u>Vykazuje sa 1 x za tri dni pri infúznej liečbe trvajúcej niekoľko po sebe nasledujúcich dní.</u> <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> neurológia.	150	0,03466
360	Digitálne vyšetrenie konečníka, prípadne aj prostaty. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatričná gastroenterológia, hepatológia a výživa	180	0,03466
361	Proktoskopia. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatričná gastroenterológia, hepatológia a výživa	360	0,03466
363	Digitálne vyprázdenie konečníka. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatričná gastroenterológia, hepatológia a výživa	480	0,03466
364	Repozícia análneho slizničného prolapsu. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatričná gastroenterológia, hepatológia a výživa	240	0,03466
365	Repozícia prietrže konečníka. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatričná gastroenterológia, hepatológia a výživa	660	0,03466
366	Nekrvavé rozšírenie sfinktera konečníka. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatričná gastroenterológia, hepatológia a výživa	600	0,03466
367	Odstránenie cudzích telies z konečníka. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatričná gastroenterológia, hepatológia a výživa	600	0,03466
401	Povrchová anestézia orofaryngu alebo hltana, alebo hrtana a (alebo) bronchiálnej oblasti. Výkon možno vykázat pri endoskopických výkonoch v hornom gastrointestinálnom trakte. <u>Podmienky úhrady aj pre odbornosť:</u> gastroenterológia a pediatričná gastroenterológia, hepatológia a výživa	100	0,03466

735	Bužirovanie pažeráka, za jedno ošetrenie. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatrická gastroenterológia, hepatológia a výživa	1500	0,03466
736	Pažeráková manometria. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatrická gastroenterológia, hepatológia a výživa	1800	0,03466
737	Liečba roztahovaním spodného zvierača pažeráka (rozširovanie kardia), za jedno ošetrenie. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatrická gastroenterológia, hepatológia a výživa	1800	0,03466
740	Ezofagoskopia, prípadne aj probatórna excízia a (alebo) punkcia. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatrická gastroenterológia, hepatológia a výživa	2840	0,03466
741	Gastroskopia a/alebo parciálne vyšetrenie dvanástnika, prípadne aj ezofagoskopia, probatórna excízia, punkcia <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatrická gastroenterológia, hepatológia a výživa	4940	0,03466
745	Odstránenie cudzieho telesa z pažeráka, žalúdka alebo dvanástnika. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatrická gastroenterológia, hepatológia a výživa	4040	0,03466
745A	Ošetrenie krvácajúceho vredu. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatrická gastroenterológia, hepatológia a výživa	1200	0,03466
745B	Ošetrenie krvácajúceho vredu pomocou hemoklipov. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatrická gastroenterológia, hepatológia a výživa	2540	0,03466
746	Endoskopická sklerotizácia varixov alebo ulcerácií v oblasti horného gastrointestinálneho traktu, za jedno ošetrenie. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatrická gastroenterológia, hepatológia a výživa	5840	0,03466
755	Rektoskopia, prípadne aj excízia tkaniva a (alebo) punkcia. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatrická gastroenterológia, hepatológia a výživa	2240	0,03466
756	Parciálna sigmoidoskopia flexibilným nástrojom vrátane rektoskopie, prípadne aj odobratie biptickej vzorky a (alebo) punkcia. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatrická gastroenterológia, hepatológia a výživa	4340	0,03466
760	Endoskopické vyšetrenie v oblasti colon descendens spolu so sigmoidoskopiou, s rektoskopiou, v prípade potreby aj s biopsiou a (alebo) punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatrická gastroenterológia, hepatológia a výživa	5840	0,03466
761	Endoskopické vyšetrenie v oblasti colon transversum vrátane výkonu pod kódom 760, v prípade potreby aj s biopsiou a (alebo) kontrolou polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatrická gastroenterológia, hepatológia a výživa	7340	0,03466
762	Endoskopické vyšetrenie v oblasti colon ascendeňs vrátane výkonu pod kódom 761, v prípade potreby aj s biopsiou a (alebo) punkciou a kontrolou polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatrická gastroenterológia, hepatológia a výživa	8840	0,03466

763	Endoskopické vyšetrenie céka vrátane výkonu pod kódom 762, v prípade potreby aj s biopsiou a (alebo) punkciou a kontrolou polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatriká gastroenterológia, hepatológia a výživa	10340	0,03466
763a	Endoskopické vyšetrenie céka a (alebo) terminálneho ilea vrátane výkonu pod kódom 762, v prípade potreby aj s biopsiou a (alebo) punkciou a kontrolou polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatriká gastroenterológia, hepatológia a výživa	11838	0,03466
763P	Preventívna prehliadka konečníka a hrubého čreva kolonoskopom.	-	0,049
763M		-	0,049
765p	Odstránenie jedného polypu pomocou vysokofrekvenčnej elektrickej slučky (elektrických klieští - hot biopsy) – preventívny výkon. Výkon sa vykazuje s diagnózou Z12.1	946	0,03466
760sp	Parciálna skriningová kolonoskopia (SK) endoskopické vyšetrenie v oblasti colon descendens spolu so sigmoidoskopiou, rektoskopiou, v prípade potreby aj s biopsiou a/alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy. • Preventívny výkon. • Výsledok kontroly – pozitívny. • Frekvencia výkonu raz za 10 rokov. • Výkon sa poskytuje 50 a viac ročným poistencom. • Výkon sa vykazuje s diagnózou Z12.1. <u>Výkon môžu vykazovať špecialisti v odbornosti 001, 010 a 048, ktorí majú certifikát v certifikovanej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia a pracujú na endoskopických pracoviskách zaradených do skriningu kolorektálneho karcinómu, zoznam ktorých je zverejnený na webovej stránke ministerstva zdravotníctva SR.</u>	1500	0,049
760sn	Parciálna skriningová kolonoskopia (SK) (endoskopické vyšetrenie v oblasti colon descendens spolu so sigmoidoskopiou, rektoskopiou, v prípade potreby aj s biopsiou a/alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy). • Preventívny výkon. • Výsledok kontroly – negatívny • Frekvencia výkonu raz za 10 rokov. • Výkon sa poskytuje 50 a viac ročným poistencom. • Výkon sa vykazuje s diagnózou Z12.1. <u>Výkon môžu vykazovať špecialisti v odbornosti 001, 010 a 048, ktorí majú certifikát v certifikovanej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia a pracujú na endoskopických pracoviskách zaradených do skriningu kolorektálneho karcinómu, zoznam ktorých je zverejnený na webovej stránke ministerstva zdravotníctva SR.</u>	1500	0,049
760pp	Parciálna primárna skriningová kolonoskopia (PSK) (endoskopické vyšetrenie v oblasti colon descendens spolu so sigmoidoskopiou, rektoskopiou, v prípade potreby aj s biopsiou a/alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy). • Preventívny výkon. • Výsledok kontroly – pozitívny • Frekvencia výkonu raz za 10 rokov. • Výkon sa poskytuje 50 a viac ročným poistencom. • Výkon sa vykazuje s diagnózou Z12.1. • <u>Výkon môžu vykazovať špecialisti v odbornosti 001, 010 a 048, ktorí majú certifikát v certifikovanej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia a pracujú na endoskopických pracoviskách zaradených do skriningu kolorektálneho karcinómu, zoznam ktorých je zverejnený na webovej stránke ministerstva zdravotníctva SR.</u>	1500	0,049

	• Predloženie certifikátu v certifikovanej pracovnej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia.		
760pn	Parciálna primárna skriningová kolonoskopia (PSK) (endoskopické vyšetrenie v oblasti colon descendens spolu so sigmoidoskopiou, rektoskopiou, v prípade potreby aj s biopsiou a/alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy). • Preventívny výkon. • Výsledok kontroly – negatívny. • Frekvencia výkonu raz za 10 rokov. • Výkon sa poskytuje 50 a viac ročným poistencom. • Výkon sa vykazuje s diagnózou Z12.1. • <u>Výkon môžu vykazovať špecialisti v odbornosti 001, 010 a 048, ktorí majú certifikát v certifikovanej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia a pracujú na endoskopických pracoviskách zaradených do skríningu kolorektálneho karcinómu, zoznam ktorých je zverejnený na webovej stránke ministerstva zdravotníctva SR.</u>	1500	0,049
763sp	Totálna skriningová kolonoskopia (SK) (endoskopické vyšetrenie počnúc rektoskopiou po vyšetrenie céka vrátane, v prípade potreby aj s biopsiou a/alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy). • Preventívny výkon. • Výsledok kontroly – pozitívny • Frekvencia výkonu raz za 10 rokov. • Výkon sa poskytuje 50 a viac ročným poistencom. • Výkon sa vykazuje s diagnózou Z12.1. • <u>Výkon môžu vykazovať špecialisti v odbornosti 001, 010 a 048, ktorí majú certifikát v certifikovanej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia a pracujú na endoskopických pracoviskách zaradených do skríningu kolorektálneho karcinómu, zoznam ktorých je zverejnený na webovej stránke ministerstva zdravotníctva SR.</u>	3000	0,049
763sn	Totálna skriningová kolonoskopia (SK) (endoskopické vyšetrenie počnúc rektoskopiou po vyšetrenie céka vrátane, v prípade potreby aj s biopsiou a/alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy). • Preventívny výkon. • Výsledok kontroly – negatívny • Frekvencia výkonu raz za 10 rokov. • Výkon sa poskytuje 50 a viac ročným poistencom. • Výkon sa vykazuje s diagnózou Z12.1. • <u>Výkon môžu vykazovať špecialisti v odbornosti 001, 010 a 048, ktorí majú certifikát v certifikovanej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia a pracujú na endoskopických pracoviskách zaradených do skríningu kolorektálneho karcinómu, zoznam ktorých je zverejnený na webovej stránke ministerstva zdravotníctva SR.</u>	3000	0,049
763pp	Totálna primárna skriningová kolonoskopia (PSK) (endoskopické vyšetrenie počnúc rektoskopiou po vyšetrenie céka vrátane, v prípade potreby aj s biopsiou a/alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy). • Preventívny výkon. • Výsledok kontroly – pozitívny. • Frekvencia výkonu raz za 10 rokov. • Výkon sa poskytuje 50 a viac ročným poistencom. • Výkon sa vykazuje s diagnózou Z12.1. • <u>Výkon môžu vykazovať špecialisti v odbornosti 001, 010 a 048, ktorí majú certifikát v certifikovanej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia a pracujú na endoskopických pracoviskách zaradených do skríningu kolorektálneho karcinómu, zoznam ktorých je zverejnený na webovej stránke ministerstva zdravotníctva SR.</u>	3000	0,049

763pn	Totálna primárna skriningová kolonoskopia (PSK) (endoskopické vyšetrenie počnúc rektoskopiou po vyšetrenie céka vrátane, v prípade potreby aj s biopsiou a/alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy). • Preventívny výkon. • Výsledok kontroly – negatívny • Frekvencia výkonu raz za 10 rokov. • Výkon sa poskytuje 50 a viac ročným poistencom. • Výkon sa vykazuje s diagnózou Z12.1. • Výkon môžu vykazovať špecialisti v odbornosti 001, 010 a 048, ktorí majú certifikát v certifikovanej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia a pracujú na endoskopických pracoviskách zaradených do skrínungu kolorektálneho karcinómu, zoznam ktorých je zverejnený na webovej stránke ministerstva zdravotníctva SR.	3000	0,049
802	Elektroencefalografické vyšetrenie vrátane prípadných provokácií. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> neurológia.	750	0,03466
	<u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatričná neurológia.	1500	0,03466
803	Elektroencefalografické vyšetrenie dieťaťa do skončeného ôsmeho roku života vrátane prípadných provokácií. • Výkon zahŕňa aj vyhodnotenie a popis. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> neurológia.	900	0,03466
	<u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatričná neurológia.	1800	0,03466
804	Elektroencefalografické vyšetrenie po fáze bdenia, prípadne po odvrátení spánku po provokáciách. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> neurológia.	900	0,03466
	<u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatričná neurológia.	1800	0,03466
813	Príplatok k výkonu č. 802 za simultánne elektroencefalografické monitorovanie <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> neurológia	60	0,03466
	<u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatričná neurológia.	120	0,03466
819d	Vertebrologické vyšetrenie vrátane poučenia a manipulácie (opakovane), mobilita eventuálne zvodová anestéza. • Výkon možno vykazovať v prípade komplexného vertebrologického vyšetrenia pri vertebrogénnych ochoreniach. • Výkon sa môže vykazovať v odbornosti neurológia. • Podmienkou úhrady je zápis vyšetrenia v zdravotnej dokumentácii pacienta. • Výkon sa môže vykazovať s výkonom č. 62 a 63 v prípade, ak je potrebné komplexné vertebrologické vyšetrenie. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> neurológia.	600	0,03466
	<u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> pediatričná neurológia.	1200	0,03466
820	Prvé komplexné psychiatrické vyšetrenie pacienta <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> psychiatria, detská psychiatria medicína drogových závislostí, gerontopsychiatria, psychiatrická sexuológia, neuropsychiatria	950	0,03466
821	Podrobné psychiatrické vyšetrenie pred zahájením liečby <u>Podmienky úhrady pre odbornosť:</u> psychiatria, detská psychiatria medicína drogových závislostí, gerontopsychiatria, psychiatrická sexuológia, neuropsychiatria	890	0,03466
822	Kontrolné psychiatrické vyšetrenie vrátane rád a dokumentácie.	360	0,03466

	Podmienky úhrady pre odbornosť: psychiatria, detská psychiatria medicína drogových závislostí, gerontopsychiatria, psychiatrická sexuológia, neuropsychiatria		
825	Kontrolné vyšetrenie a dispenzárna starostlivosť, vrátane rád a dokumentácie. Podmienky úhrady pre odbornosť: psychiatria, detská psychiatria medicína drogových závislostí, gerontopsychiatria, psychiatrická sexuológia, neuropsychiatria	470	0,03466
826	Kontrolné psychiatrické vyšetrenie s liečbou psychopatologicky definovaného chorobného stavu ako okamžité opatrenie pri akútnej psychickej dekompenzácii (pokús o samovraždu) vrátane verbálnej intervencie vzťahujúcej sa na príslušný syndróm. Podmienky úhrady pre odbornosť: psychiatria, detská psychiatria medicína drogových závislostí, psychiatrická sexuológia, neuropsychiatria	750	0,03466
841	Zisťovanie celkového psychiatrického stavu dieťaťa alebo mladistvého Podmienky úhrady pre odbornosť: psychiatria, detská psychiatria medicína drogových závislostí, psychiatrická sexuológia, neuropsychiatria	2130	0,03466
847	Podporné vedenie osoby Podmienky úhrady pre odbornosť: psychiatria, detská psychiatria medicína drogových závislostí, gerontopsychiatria, psychiatrická sexuológia, neuropsychiatria	610	0,03466
904	Odstránenie a (alebo) následné ošetrenie do piatich plantárnych, dlaňových alebo paraunguálnych bradavíc alebo porovnateľných kožných zmien. Podmienky úhrady pre odbornosť: dermatovenerológia a detská dermatovenerológia	140	0,03466
916	Ošetrenie dermatóz na hlave vrátane čistenia kože. Podmienky úhrady pre odbornosť: dermatovenerológia a detská dermatovenerológia	220	0,03466
917	Ošetrenie dermatóz na krku vrátane čistenia kože. Podmienky úhrady pre odbornosť: dermatovenerológia a detská dermatovenerológia	220	0,03466
918	Ošetrenie dermatóz na jednej končatine vrátane čistenia kože. Podmienky úhrady pre odbornosť: dermatovenerológia a detská dermatovenerológia	220	0,03466
919	Ošetrenie dermatóz na trupe vrátane čistenia kože. Podmienky úhrady pre odbornosť: dermatovenerológia a detská dermatovenerológia	250	0,03466
941	Špeciálne kožné vyšetrenia Podmienky úhrady pre odbornosť: dermatovenerológia a detská dermatovenerológia	130	0,03466
944	Vyšetrenie prekanceróz a nádorov pomocou dermatoskopu, prípadne operačným mikroskopom Podmienky úhrady pre odbornosť: dermatovenerológia a detská dermatovenerológia	165	0,03466
945	Vyšetrenie Woodovou lampou. Podmienky úhrady pre odbornosť: dermatovenerológia a detská dermatovenerológia	55	0,03466
1240	Vyšetrenie štrbinovou lampou: predného a (alebo) stredného segmentu oka, vyšetrenie predného segmentu fluoresceínom. Podmienky akceptovania pre odbornosť: 015, 336: Výkon možno vykázať maximálne 2 krát za deň na poistenca.	70	0,03466
1246	Oftalmoskopia - vyšetrenie očného pozadia oftalmoskopom. Podmienky akceptovania pre odbornosť: 015, 336: Výkon možno vykázať maximálne 2 krát za deň na poistenca.	120	0,03466
1251	Diferenciácia a lokalizácia zmien sietnice panfundoskopom a vyšetrenie nepriamym oftalmoskopom.	270	0,03466

	Podmienky akceptovania pre odbornosť: 015, 336: Výkon možno vykázať maximálne 2 krát za deň na poistenca.		
1266	Pachymetria rohovky. Meranie hrúbky rohovky jedného oka ultrazvukovým pachymetrom vrátane obrazovej a grafickej dokumentácie, v prípade potreby porovnávacie vyšetrenie druhého oka. Podmienky akceptovania pre odbornosť: 015, 336: Výkon možno vykázať maximálne 2 krát za deň na poistenca.	160	0,03466
2100	Excízia malého kúska sliznice alebo kože (malý benígny tumor, napríklad epulis, hyperplázia, leukoplakia, probatórna excízia) alebo excízia malého, v koži uloženého nádoru. Podmienky úhrady pre odbornosť: chirurgia	190	0,03466
2101	Excízia veľkého poľa kože. Podmienky úhrady pre odbornosť: chirurgia	240	0,03466
2106	Extirpácia jedného benígneho nádoru alebo mazovej žľazy. Podmienky úhrady pre odbornosť: chirurgia	840	0,03466
5300	USG vyšetrenie hornej časti brucha V odbornosti 154	4250	0,009574
5301	Vyšetrenie jedného orgánu alebo orgánového systému (nemôže sa vykazovať s výkonmi pod kódmi 5300, 5302 až 5312) V odbornosti 154	1500	0,009574
5302	Ako súčasť preventívnej prehliadky u urológa. Vyšetrenie močového traktu a orgánov malej panvy u muža (nemôže sa vykazovať s výkonom pod kódom 5300)	1000	0,009574
5702	Elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie, štandardné 12-zvodové zosnímanie. Podmienkou akceptácie je príslušné prístrojové vybavenie ambulancie akceptované poisťovňou (doklad o nadobudnutí prístroja, prehlásenie o zhode, zaškolenie). Výkon je možné vykázať pri dg: Výkon je možné vykázať pri diagnózach E10.* diabetes mellitus typ 1, E11.* diabetes mellitus typ 2, E12*diabetes mellitus súvisiaci s podvýživou, E13* iný bližšie určený diabetes mellitus, E14* nešpecifikovaný diabetes mellitus, E16.* ostatné poruchy vylučovania podžalúdočnej žľazy, O24* diabetes mellitus v gravidite, E78* porucha metabolizmu tukov, E79* porucha metabolizmu purínu a pyrimidínu, E66* obezita, R73* zvýšená hladina glukózy v krvi. Výkon môže vykázať diabetológ pri stabilizovanom stave chronického ochorenia 1 x za rok na URČ.	500	0,009574
5702	Elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie, štandardné 12-zvodové zosnímanie. Podmienkou akceptácie je príslušné prístrojové vybavenie ambulancie akceptované poisťovňou (doklad o nadobudnutí prístroja, prehlásenie o zhode, zaškolenie). Výkon sa môže vykázať pri dg: myxedém, bližšie neurčený E03.9, myxedémová kóma E03.5, hypertyreóza E05*, hypoparatyreóza E20*, hyperparatyreóza E21*, akromegália E22.0, centrálny Cushingov syndróm E24.0, hyperaldosteronizmus E26*, choroba nadobličiek E27*, nezhubný nádor D35.0 -D35.3, nádor s iným správaním D44.0-D44.4, sekundárna AH zapríčinená endokrinnými chorobami, bez hypertenznej krízy I 15.20. Výkon môže vykázať endokrinológ, pediatrický endokrinológ pri stabilizovanom stave chronického ochorenia 1 x za 6 mesiacov na URČ.	500	0,009574
5715	24-hodinové prístrojové monitorovanie tlaku krvi - naloženie a zosnímanie (Holterov monitoring) Podmienky úhrady pre odbornosť: 001	1700	0,009574
5716	Počítačové vyhodnotenie 24 hodinového prístrojového monitorovania tlaku krvi (Holterov monitoring) a vyhodnotenie nálezu lekárom.	400	0,009574

	<u>Podmienky úhrady pre odbornosť: 001</u>		
5744	Echokardiografické vyšetrenie metódou TM a 2D. <u>Podmienkou akceptácie</u> je príslušné prístrojové vybavenie ambulancie akceptované poisťovňou (doklad o nadobudnutí prístroja, prehlásenie o zhode, zaškolenie). Kombináciu ECHOKG vyšetrení je nutné vykazovať v jeden deň s jednotnou dg. <u>Výkon sa nevykazuje</u> pri dg. I70.9 a E78*. <u>Výkon sa nemôže vykazovať</u> s výkonmi 614 a 617. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť: 049,155</u>	2000	0,009574
5745	Echokardiografické vyšetrenie PW a CW Dopplerom. <u>Podmienkou akceptácie</u> je príslušné prístrojové vybavenie ambulancie akceptované poisťovňou (doklad o nadobudnutí prístroja, prehlásenie o zhode, zaškolenie). Kombináciu ECHOKG vyšetrení je nutné vykazovať v jeden deň s jednotnou dg. <u>Výkon sa nevykazuje</u> pri dg. I70.9 a E78*. <u>Výkon sa nemôže vykazovať</u> s výkonmi 614 a 617. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť: 049,155</u>	1800	0,009574
5746	Echokardiografické vyšetrenie pomocou farebného mapovania toku (CFM) ako príplatok k výkonu pod kódom 5744. <u>Podmienkou akceptácie</u> je príslušné prístrojové vybavenie ambulancie akceptované poisťovňou (doklad o nadobudnutí prístroja, prehlásenie o zhode, zaškolenie). Kombináciu ECHOKG vyšetrení je nutné vykazovať v jeden deň s jednotnou dg. <u>Výkon sa nevykazuje</u> pri dg. I70.9 a E78*. <u>Výkon sa nemôže vykazovať</u> s výkonmi 614 a 617. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť: 049,155</u>	2100	0,009574
5754	Počítačové spracovanie údajov z echokardiografického vyšetrenia. Kombináciu ECHOKG vyšetrení je nutné vykazovať v jeden deň s jednotnou dg. <u>Výkon sa nevykazuje</u> pri dg. I70.9 a E78*. <u>Výkon sa nemôže vykazovať</u> s výkonmi 614 a 617. <u>Podmienky úhrady pre odbornosť: 049,155</u>	750	0,009574
1A01033	Komplexné pneumoftizeologické vyšetrenie pacienta (kompletná anamnéza, vyšetrenie všetkých orgánových systémov, založenie zdravotnej dokumentácie, diagnostický záver, liečebný plán a (alebo) zaradenie do dispenzárnej starostlivosti, odoslanie pacienta na ďalšie laboratórne, prístrojové alebo odborné vyšetrenia – vypísanie žiadaniek, poučenie pacienta, vypísanie receptov a lekárskej správy (trvanie najmenej 30 minút). <u>Podmienky akceptácie výkonu:</u> Výkon vykazuje pneumoftizeológ, pediatrický pneumoftizeológ pri prvovýšetrení len raz za život pri prevzatí dospeléj osoby do zdravotnej starostlivosti ako prvotné komplexné vyšetrenie s vystavením zdravotného záznamu. <u>Výkon sa nemôže vykazovať s výkonom č. 60,62,63</u>	525	0,03466
1A02060	Cielené vyšetrenie pneumoftizeologické alebo dispenzárna kontrola (cielená anamnéza, resp. anamnéza od poslednej kontroly), opis subjektívnych ťažkostí, objektívny nález, vypísanie správy, záver, vypracovanie plánu do nasledujúcej kontroly. Poučenie o diéte a životospráve a predvolanie na vyšetrenie je súčasťou výkonu. Vyšetrenie trvá dlhšie ako 20 minút. <u>Podmienky akceptácie výkonu:</u>	340	0,03466

	Výkon vykazuje pneumoftizeológ, pediatrický pneumoftizeológ. Vykazuje sa v danom mesiaci na 1URČ/NZ PZS pri tej istej dg iba 1x. Ostatné návštevy sú už kontrolné vyšetrenie, a vykazuje sa výkon 11A03044/63. <u>Výkon sa nemôže vykazovať s výkonom č. 60, 62, 63</u>		
1A02072	Cielené artrologické vyšetrenie <u>Charakteristika výkonu:</u> Vyšetrenie periférnych kĺbov Vyšetrenie ich tvaru, teploty, farby kože nad kĺbami, vyšetrenie zmien na koži a adnexách, hybnosti kĺbov a rozsahu pohybov, hodnotenie zvukových fenoménov, vyšetrenie funkčných porúch kĺbov, vyšetrenie úponov Vyšetrenie chrbtice postavenie, palpačné vyšetrenie stavcov, stavcových výbežkov, paravertebrálnych svalov, hybnosti, deformít, postavenia lopatiek, panvy, gluteálneho svalstva, stuhlosti svalstva, vyšetrenie dýchacích exkurzií, vyšetrenie entezopatických zmien, vyšetrenie pohyblivosti jednotlivých úsekov chrbtice. <u>Podmienky akceptovania výkonu:</u> - výkon zahŕňa fyzikálne vyšetrenie 68 kĺbov horných aj dolných končatín a chrbtice s dôkladným zápisom do zdravotnej dokumentácie, - výkon je možné vykazovať len pri dg. M02.*- M09*, M10*-M13*, M30*-M35*, M45*, M46.8*, M46.9* - frekvencia vykazovania 4 krát za 12 mesiacov, - výkon môžu vykázať nasledovné odbornosti: 045, 145. <u>Kombinácia s vybranými výkonmi:</u> - Výkon možno kombinovať s výkonmi č. 60, 60R, 62, 63 pri špecifických diagnózach. - Výkon sa nedá kombinovať s výkonom č. 66 a 503, 504	1300	0,03466
1A02077	Cielené vyšetrenie poistenca s respiračným syndrómom pri pandémii COVID-19 <u>Podmienky akceptovania výkonu:</u> Výkon vykazuje pneumoftizeológ, pediatrický pneumoftizeológ Zdravotný výkon sa vykonáva u pacienta s COVID-pozitívnym výsledkom, ktorý nie je starší ako 14 dní, u detí do 10 rokov pri pozitívnej epidemiologickej anamnéze v rodine zaznamenatej v zdravotnej dokumentácii a pri klinických príznakoch u dieťaťa aj bez COVID-pozitívneho výsledku. Zdravotný výkon sa vykazuje samostatne, nevykazuje sa súčasne s inými zdravotnými výkonmi. Zdravotný výkon sa vykonáva s použitím osobných ochranných pomôcok.	900	0,03466
1A03044	Kontrolné pneumoftizeologické vyšetrenie vrátane rád a dokumentácie. Vyšetrenie trvá dlhšie ako 15 minút. <u>Podmienky akceptovania výkonu:</u> Výkon vykazuje pneumoftizeológ, pediatrický pneumoftizeológ. Vyšetrenie obsahuje subjektívny, objektívny nález, zhodnotenie výsledkov, záver, písomnú správu, vypísanie receptu, vypísanie žiadaniek na iné vyšetrenia, poučenie pacienta. Výkon sa nemôže vykazovať s výkonom č. 60, 62, 63.	260	0,03466
1A03057	Artrologické vyšetrenie <u>Charakteristika výkonu</u> Vyšetrenie periférnych kĺbov alebo chrbtice z hľadiska posúdenia chorobných zmien. <u>Podmienky akceptovania výkonu:</u> Výkon vykazuje reumatológ, pediatrický reumatológ	320	0,03466

	Výkon zahŕňa fyzikálne vyšetrenie minimálne jedného páru periférnych kĺbov alebo chrbtice. Vykazuje sa s príslušnou diagnózou potvrdzujúcou opodstatnenosť vyšetrenia: M02*- M09*, M10*- M13*; M15* -M19*, M30* - M35*; M45*, M46.8, M46.9., M48*, M53.8*. Kombinácia s vybranými výkonmi: V jednom mesiaci sa akceptuje iba jedno artrologické vyšetrenie s kódom výkonu 1A02072 alebo kódom výkonu 1A03057. Frekvencia: 1 krát za mesiac na poistenca		
1B08082	Vyhodnotenie diagnostických a/alebo klasifikačných kritérií reumatických ochorení Charakteristika výkonu Zhodnotenie diagnostických a/alebo klasifikačných kritérií reumatických chorôb pri stanovení diagnózy a/alebo pred zavedením alebo zmenou imunosupresívnej alebo inej cielej terapie pri stanovení novej diagnózy a/alebo pred zavedením alebo zmenou imunosupresívnej alebo inej cielej terapie. Súčasťou výkonu je zápis v zdravotnej dokumentácii. <u>Podmienky akceptovania výkonu:</u> Výkon vykazuje reumatológ, pediatrický reumatológ Výkon 504 v spomenutých odbornostiach nebude akceptovaný. Kombinácia s vybranými výkonmi: Výkon možno vykazovať samostatne alebo v kombinácii s 60, 60r, 62 alebo 63 Frekvencia: 4 krát za 12 mesiacov na poistenca v súčte s výkonom č. 1B08098, pri vyššej frekvencii je potrebné zdôvodnenie	300	0,03466
1B08098	Hodnotenie aktivity ochorenia Charakteristika výkonu Vyhodnotenie aktivity ochorenia pomocou relevantných kompozitných indexov alebo príslušných hodnotiacich kritérií. Súčasťou výkonu je zápis v zdravotnej dokumentácii. <u>Podmienky akceptovania výkonu:</u> Výkon vykazuje reumatológ, pediatrický reumatológ Výkon 504 v spomenutých odbornostiach nebude akceptovaný. Kombinácia s vybranými výkonmi: Výkon možno vykazovať samostatne alebo v kombinácii s výkonom č. 62 alebo výkonom č. 63. Frekvencia: 4 krát za 12 mesiacov na poistenca v súčte s výkonom č. 1B08082	300	0,03466
1B05011	Edukácia pri zistení diabetes mellitus. Výkon zahŕňa nasledovné činnosti: Edukácia pri novodiagnostikovanom diabetes mellitus obsahuje: • edukáciu o podstate ochorenia, poruche metabolizmu cukrov, tukov a bielkovín, • zostavenie individuálneho liečebného a výživového plánu pri zistení zásadnej zmeny zdravotného stavu, • edukáciu o základných diétnych chybách, o podstatných zmenách v stravovacích návykoch,	420	0,03466

	• edukáciu o význame fyzického pohybu, nastavenie pre daného pacienta, odporúčané druhy a intenzita fyzickej aktivity, • edukáciu o liečbe v prípade, ak sa nasadí farmakologická liečba – perorálne antidiabetiká alebo injekčné preparáty. <u>Podmienky úhrady výkonu:</u> • výkon vykazuje diabetológ, pediatrický endokrinológ • dĺžka trvania výkonu je minimálne 20 minút • možno akceptovať aj pri poruche glukózovej tolerancie dg R73.9 a pri gestačnom diabete dg O24* <u>Maximálna frekvencia vykazovania výkonu:</u> • 1 krát za život poistenca <u>Výkon nie je možné kombinovať s nasledovnými výkonmi:</u> ○ 10c, 10,1B05012, 510		
1B05012	Edukácia aplikácie inzulínu a iných injekčných antidiabetík. <u>Výkon zahŕňa nasledovné činnosti:</u> A) Edukácia aplikácie inzulínu a iných injekčných antidiabetík obsahuje: • základné informácie pre pacienta o inzulíne, o jeho účinku, o jeho skladovaní, priebeh účinku ordinovaného inzulínu, likvidácii obalov liekov a inzulínových pier, striekačiek, ihl, iel, • edukácia o príznakoch hypoglykémie a jej liečbe, prevencia hypoglykémie, príčiny vzniku hypoglykémie, prvá pomoc pri hypoglykémii, hypoglykémia ako rizikový faktor ďalších ochorení, hypoglykémia a vedenie motorového vozidla, • edukácia o hyperglykémii a ketoacidóze, o jej príznakoch a o postupe pri jej prejavoch, • edukácia o dávkovaní inzulínu podľa konzumácie jedla s daným obsahom sacharidových jednotiek, • edukácia o mimoriadnych situáciách pri liečbe inzulínom (interkurentné ochorenia, operácie, vedenie motorového vozidla, práca pri vysokých teplotách, cestovanie a podobne), ako upravovať, kedy dávky znižovať, eventuálne aj vynechať podanie inzulínu, • edukácia pacienta o úprave dávok inzulínu vo vzťahu k fyzickej aktivite, • nastavenie jednotiek inzulínu stanovením individuálnej citlivosti pacienta na inzulín, • usmernenie a cielená odborná inštrukcia k používaniu inzulínového pera a edukácia na aplikáciu inzulínu, • usmernenie a cielená odborná inštrukcia pri obsluhu glukometra, • edukácia o meraní glykémii glukometrom, timingu meraní, frekvencií meraní, zapisovanie hodnôt a zapisovanie jedál – poučiť v ktorých prípadoch je to potrebné, • edukácia o prevencii a znížení rizika komplikácií diabetu samovyšetrením rôznych častí tela, predovšetkým dolných končatín, moču, tlaku krvi a iné. alebo B) Pohovor s pacientom s DM pri plánovaní zásadnej zmeny liečby na injekčnú liečbu (GLP1, PCSK-9) obsahuje: • edukáciu o postupe pri podávaní injekčnej liečby, skladovaní lieku, zmien miesta vpichov, • edukáciu o časovaní injekcií napr. pri vynechaní, dodržanie časových odstupov • edukácia o možných vedľajších účinkoch, kedy sa má pacient hlásiť u lekára, alebo liečbu ukončiť, • edukáciu o selfmonitoringu glykémii pri liečbe GLP-1 – obsluha glukometra, časovanie meraní.	420	0,03466

	<u>Podmienky úhrady výkonu:</u> - výkon vykazuje diabetológ, pediatrický endokrinológ - dĺžka trvania výkonu je minimálne 20 minút <u>Maximálna frekvencia vykazovania výkonu:</u> - jeden krát pri nastavení na liečbu inzulínom a inými injekčnými antidiabetikami <u>Výkon nie je možné kombinovať s nasledovnými výkonmi:</u> 10c, 10, 1B05011, 510		
1B05014	Edukácia pri diabete v súvislosti s prevenciou chronických komplikácií diabetu a ochorení zapríčinených diabetom. <u>Výkon zahŕňa nasledovné činnosti:</u> A) Edukácia pacienta ohľadom akútnych a chronických komplikácií DM obsahuje: - edukáciu o postupe pri akútnej hyperglykémii - vylúčenie ketoacidózy - fyzický pohyb, dopichovanie inzulínu s prevenciou kumulovania dávok inzulínu, - edukáciu pri novovzniknutej diabetickej retinopatii, neuropatii, nefropatii, makroangiopatii - to znamená pri makrovaskulárnych komplikáciách diabetu ako infarkt srdca, cievna mozgová príhoda, - edukáciu pri potrebe hemodialyzačnej alebo transplantáčnej liečby, väčšej strate zraku až slepote, pri vzniknutej diabetickej nohe a/alebo B) Edukácia pacienta s diabetickou nohou obsahuje: - pri prevencii - edukáciu o starostlivosti o dolné končatiny pravidelným samovyšetrením aj s využitím príslušných pomôcok, správny výber obuvi, vložiek, zdravotná pedikúra, - pri vzniku defektu: kedy je potrebné ošetrenie lekára pri vzniku defektu, edukácia o prísnej glykemickej kontrole. a/alebo C) Edukácia pacienta s dyslipidémiou obsahuje: - poruchy metabolizmu tukov, diferenciacia familiárnych foriem dyslipidémie, - súvislosť tukov s aterosklerózou a kardiovaskulárnymi ochoreniami, spôsoby a ciele liečby hyperlipoproteinémie podľa stratifikácie kardiovaskulárneho rizika a/alebo D) Edukácia pacienta s obezitou obsahuje: - edukáciu dôsledkoch obezity na dĺžku života a na zdravotný stav pacienta, - zdôraznenie prínosu zníženia telesnej hmotnosti na zdravie pacienta, - základná edukácia o znížení telesnej hmotnosti, rozpis a príprava individualizovaného rozpisu pre daného pacienta. <u>Podmienky úhrady výkonu:</u> - výkon vykazuje diabetológ, pediatrický endokrinológ - dĺžka trvania výkonu je minimálne 10 minút <u>Maximálna frekvencia vykazovania výkonu:</u> - raz za kalendárny štvrtrok Výkon nie je možné kombinovať s nasledovnými výkonmi: 10c, 1B05011, 1B05012.	270	0,03466

1B06025	Pohovor o zmene liečby na liečbu inzulínovou pumpou. <u>Charakteristika výkonu</u> Poučenie a edukáciu pacienta o výhodách aj rizikách liečby inzulínovou pumpou vrátane názornej ukážky požívania v spolupráci s manažérom pre inzulínové pumpy. <u>Podmienky úhrady výkonu</u> - výkon vykazuje diabetológ, pediatrický endokrinológ - schválenie inzulínovej pumpy poisťovňou - príprava na liečbu inzulínovou pumpou, vysvetlenie vhodnosti takejto liečby - stanovenie bazálneho a bolusového inzulínu, edukácia o zmenách dávok inzulínu a nácvik technickej obsluhy - dĺžka trvania výkonu je minimálne 180 minút - potrebný zápis v zdravotnej dokumentácii vrátane informovaného súhlasu pacienta - výkon sa nemôže vykazovať v kombinácii s inými výkonmi - vykázať možné len pri Dg.:E10.01, E10.11, E10.20, E10.21, E10.30, E10.31, E10.40, E10.41, E10.50, E10.51, E10.60, E10.61, E10.72 - 75, E10.80, E10.81, E10.90 - 95, E11.01, E11.11, E11.20, E11.21, E11.30, E11.31, E11.40, E11.41, E11.50, E11.51, E11.60, E11.61, E11.72 - 75, E11.80, E11.81, E11.90, E11.91, E13.01, E13.11, E13.20, E13.21, E13.30, E13.31, E13.40, E13.41, E13.50, E13.51, E13.60, E13.61, E13.72 - 75, E13.80, E13.81, E13.90, E13.91, O24.0, O24.1, O24.9 Frekvencia vykazovania výkonu: 1 krát za život	1200	0,0270
1A02009	Kontinuálny monitoring glykémii. <u>Podmienky úhrady výkonu</u> - výkon vykazuje diabetológ, pediatrický endokrinológ - kontinuálne monitorovanie koncentrácie glukózy v intersticiálnej tekutine so zavedením senzoru - prenesenie nameraných údajov a ich vyhodnotenie pre optimalizáciu liečby - vykázanie výkonu je podmienené dôkladným zápisom a odôvodnením v zdravotnej dokumentácii - vykázať možné len pri Dg.:E10.01, E10.11, E10.20, E10.21, E10.30, E10.31, E10.40, E10.41, E10.50, E10.51, E10.60, E10.61, E10.72 - 75, E10.80, E10.81, E10.90 - 95, E11.01, E11.11, E11.20, E11.21, E11.30, E11.31, E11.40, E11.41, E11.50, E11.51, E11.60, E11.61, E11.72 - 75, E11.80, E11.81, E11.90, E11.91, E13.01, E13.11, E13.20, E13.21, E13.30, E13.31, E13.40, E13.41, E13.50, E13.51, E13.60, E13.61, E13.72 - 75, E13.80, E13.81, E13.90, E13.91, O24.0, O24.1, O24.9 Výkon sa nemôže kombinovať s výkonmi č.: 60, 10, 10c, 66, 1B05011, 1B05012, 1B05025	1000	0,0270
1A02012	Nastavenie na inzulínovú pumpu. <u>Podmienky úhrady výkonu</u> - výkon vykazuje diabetológ, pediatrický endokrinológ - postupné nastavenie na liečbu inzulínovou pumpou - stanovenie dávky bazálneho a bolusového inzulínu - edukácia o zmenách dávok inzulínu - nácvik technickej obsluhy pumpy - vykázať možné len pri Dg.:E10.01, E10.11, E10.20, E10.21, E10.30, E10.31, E10.40, E10.41, E10.50, E10.51, E10.60, E10.61, E10.72 - 75, E10.80, E10.81, E10.90 - 95, E11.01, E11.11, E11.20, E11.21, E11.30, E11.31, E11.40, E11.41, E11.50, E11.51, E11.60, E11.61, E11.72 - 75, E11.80, E11.81, E11.90, E11.91, E13.01, E13.11, E13.20,	12000	0,0270

	E13.21, E13.30, E13.31, E13.40, E13.41, E13.50, E13.51, E13.60, E13.61, E13.72 – 75, E13.80, E13.81, E13.90, E13.91, O24.0, O24.1, O24.9 Výkon sa nemôže kombinovať s výkonmi č.: 60, 62, 63, 65, 66, 1B05012, 1B05025 Frekvencia vykazovania výkonu: 1 krát za 4 roky		
1A03007	Kontrolné diabetologické vyšetrenie pri liečbe inzulínovou pumpou <u>Podmienky úhrady výkonu</u> - výkon vykazuje diabetológ, pediatrický endokrinológ - obsluha a využívanie technických možností pumpy - úprava dávok inzulínu - identifikácia chýb na základe údajov z pamäti pumpy - vykázať možné len pri Dg.:E10.01, E10.11, E10.20, E10.21, E10.30, E10.31, E10.40, E10.41, E10.50, E10.51, E10.60, E10.61, E10.72 - 75, E10.80, E10.81, E10.90 - 95, E11.01,E11.11, E11.20, E11.21, E11.30, E11.31, E11.40, E11.41, E11.50, E11.51, E11.60, E11.61, E11.72 - 75, E11.80, E11.81, E11.90, E11.91, E13.01, E13.11, E13.20, E13.21, E13.30, E13.31, E13.40, E13.41, E13.50, E13.51, E13.60, E13.61, E13.72 – 75, E13.80, E13.81, E13.90, E13.91, O24.0, O24.1, O24.9 Výkon sa nemôže kombinovať s výkonmi č.: 60, 62, 63, 65, 66, 10, 10c, 1B05012, 1B05025 Frekvencia vykazovania výkonu: Najviac 3 krát po nastavení na inzulínovú pumpu alebo po každej výmene inzulínovej pumpy počas nasledujúcich 21 dní. Následne 6 krát ročne.	1200	0,0270
4H00001	Spirografické vyšetrenie na stanovenie expiračných a inspiračných parametrov (vitálna kapacita, úsilný výdych za prvú sekundu, prietoky na rôznych úrovniach vitálnej kapacity) metódou krivky prietok - objem, vrátane grafickej registrácie. <u>Podmienky akceptovania výkonu:</u> Výkon môže vykazovať:pneumológ, pediatrický pneumológ a ftizeológ, imunológ a alergológ, pediatricky imunológ a alergológ. Výkon sa môže kombinovať s výkonom č. 65 v zmysle platných zmluvných podmienok Výkon sa nemôže vykazovať s výkonom č. 5765, 5766.	1640	0,009159
4H00004	Stanovenie difúznej kapacity pľúc jednodychovou metódou. <u>Podmienky akceptovania výkonu:</u> Výkon môže vykazovať:pneumológ pediatrický pneumológ a ftizeológ Výkon sa nemôže vykazovať s výkonom č. 5772.	2400	0,009159
4H00005	Stanovenie difúznej kapacity pľúc metódou rovnovážneho stavu. <u>Podmienky akceptovania výkonu:</u> Výkon môže vykazovať:pneumológ, pediatricky pneumológ a ftizeológ Výkon sa nemôže vykazovať s výkonom č.5773.	1750	0,009159
-	Výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ okrem vybraných výkonov) z časti FYZIATRIA BALNEOTERAPIA A LIEČEBNÁ REHABILITÁCIA.	-	0,010260
516	Vybrané výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) z časti FYZIATRIA BALNEOTERAPIA A LIEČEBNÁ REHABILITÁCIA.	180	0,016402
518		350	
523a		145	
530		180	
531		220	
540		180	
541		350	
542		300	
509a		220	

512		130	
513		250	
514a		450	
522		290	
532		300	
533a		450	
-	Výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) z časti OSTEODENZITOMETRIA.	-	0,005311

Poistovňa uhradí zdravotné výkony s kódom: 11a, 1b, 1c, 70 len za predpokladu, že relevantnú medicínsku radu alebo konzultáciu je možné poskytnúť poistencovi alebo jeho zákonnému zástupcovi telefonickou formou alebo formou videohovoru alebo inou elektronickou formou s ohľadom na zdravotný stav poistenca pri zachovaní správnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti podľa § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. a to pri súčasnom zohľadnení špecifik dištančného spôsobu poskytovania zdravotnej starostlivosti. Telefonický rozhovor alebo videohovor alebo iná elektronická komunikácia medzi poistencom a zdravotníckym pracovníkom s diagnostikou a/alebo terapiou poistenca. Zdravotné výkony musia byť zaznamenané v zdravotnej dokumentácii a eZdravie a nie je ich možné vzájomne kombinovať a ani kombinovať s inými výkonmi.

1.2. Úhrada za výkony vyjadrená cenou za výkon

Cena za výkon		
Kód výkonu	Názov, charakteristika alebo podmienky úhrady výkonu	Cena za výkon v €
250x	Odber venóznej krvi za účelom vyšetrenia laboratórnych parametrov. - Výkon sa vykonáva samostatne maximálne 1x denne u poistenca na príslušnej ambulancii alebo na mieste určenom na odber krvi. - V cene sú zahrnuté všetky náklady spojené s odberom vrátane odoslania krvi do laboratória. - Výkon 250x nahrádza výkon pod kódom č. 250a a č. 250b.	5,00
5153C	Punkcia alebo biopsia prostaty pod USG kontrolou - Výkon môže vykonávať rádiológ s certifikátom s certifikovanou pracovnou činnosťou intervenčná rádiológia, urológ so špecializáciou v špecializačnom odbore urológia I. stupňa s certifikátom v certifikovanej pracovnej činnosti intervenčná ultrasonografia v urológii. - Výkon sa môže kombinovať s výkonmi 62, 63, 5304	150,00
9600	Kapsulová enteroskopia vrátane nákladov na kapsulu <u>Podmienky akceptovania výkonu:</u> Výkon podlieha predchádzajúcemu súhlasu zdravotnej poisťovne	829,85
1A02013	Laboratórne vyšetrenie glykovaného hemoglobínu na mieste poskytovania zdravotnej starostlivosti (metódou Point of Care Testing - PoCT s vyhodnotením pomocou prístroja). Odber vzorky kapilárnej krvi a kvantitatívne vyšetrenie hladiny glykovaného hemoglobínu (HbA1c) metódou PoCT s prístrojovým vyhodnotením pre účely ambulantného sledovania diabetu, jeho liečby a kompenzácie. Podmienkou akceptácie je príslušné prístrojové vybavenie ambulancie akceptované poisťovňou (doklad o nadobudnutí prístroja, prehlásenie o zhode, zaškolenie). Zdravotný výkon vykonáva diabetológ, pediatrický endokrinológ. Frekvencia výkonu: 3 krát za kalendárny rok	6,20
H0003	Iniciálne vyšetrenie poistenca s chronickým ochorením. Komplexná anamnéza vyšetrenie hormonálnej osi asociovej s poruchou, orgánových systémov ovplyvnených ochorením, vyhodnotenie laboratórnych, prípadne iných pomocných vyšetrení, diagnostický záver, liečebný plán, prípadne zaradenie do dispenzárnej starostlivosti, odoslanie na ďalšie laboratórne, prístrojové alebo odborné vyšetrenia - vypísanie žiadaniek, vypísanie lekárskeho predpisu, prípadne poukazov, vypísanie lekárskej správy. <u>Podmienky akceptovania výkonu:</u> Endokrinológia (odbornosť 064, 153) Výkon vykonáva endokrinológ, pediatrický endokrinológ ako komplexné vyšetrenie s vystavením zdravotného záznamu a odoslaním do e-zdravia pri prvovýšetrení pacienta, u ktorého doposiaľ nebolo diagnostikované endokrinologické ochorenie alebo pri prevzatí pacienta do zdravotnej starostlivosti od iného endokrinológa.	27,00

	Výkon sa môže vykonať pri dg: sekundárna hypertenzia I15* (I15.2; I15.8; I15.9), sekundárna osteoporóza M80*; M81*; M82*, ochorenia hypofýzy E22*; E23*; E24.0, sterilita - mužská neplodnosť N46; E29; ženská neplodnosť N97, E28, ochorenia nadobličiek E27*, primárna hyperparatyreóza E21.0 a terciárna hyperparatyreóza (pri dlhšie trvajúcej sekundárnej hyperparatyreóze) – E21.1, nezhubný nádor D35.0-D35.3, nádor s iným správaním D44.0-D44.4, neuroendokrinné tumory C25.4; C75, karcinóm štítnej žľazy C73. Frekvencia vykazovania výkonu: 1 x za život na URČ u jedného PZS. Výkon sa nemôže vykazovať s výkonmi 10, 15b, 15c, 60, 66, 603a. Výšetrenie trvá najmenej 30 minút). Diabetológia: (odbornosť 050) Výkon vykazuje diabetológ, ako komplexné vyšetrenie s vystavením zdravotného záznamu a odoslaním do E-zdravia pri prvovýšetrení pacienta, u ktorého doposiaľ neboli diagnostikované nižšie uvedené ochorenia alebo pri prevzatí pacienta do zdravotnej starostlivosti od iného diabetológa. Súčasťou výkonu je elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie, štandardné 12-zvodové zosnímanie. Podmienkou akceptácie je príslušné prístrojové vybavenie ambulancie akceptované poisťovňou (doklad o nadobudnutí prístroja, prehlásenie o zhode, zaškolenie). Výkon je možné vykonať pri diagnózach E10.* diabetes mellitus typ 1, E11.* diabetes mellitus typ 2, E12.*diabetes mellitus súvisiaci s podvýživou, E13* iný bližšie určený diabetes mellitus, E14* nešpecifikovaný diabetes mellitus, E16.* ostatné poruchy vylučovania podžalúdkovej žľazy, O24* diabetes mellitus v gravidite, E78* porucha metabolizmu tukov, E79* porucha metabolizmu purínu a pyrimidínu, E66* obezita, R73* zvýšená hladina glukózy v krvi. Výkon je možné kombinovať s výkonmi H0006 Stratifikácia kardiovaskulárneho rizika a/alebo s výkonom H0008 Stanovenie indexu ABI oscilometrickou metódou v prípade, že výkony neboli za posledných 12 mesiacov vykázané v ambulancii všeobecného lekára. Frekvencia vykazovania výkonu: 1 x za život na URČ u jedného PZS. Výkon sa nemôže vykazovať s výkonmi 10, 15b, 15c, 60, 66, 603a, 5702. Dermatovenerológia:(odbornosť 018) Výkon vykazuje dermatovenerológ ako komplexné vyšetrenie s vystavením zdravotného záznamu a odoslaním do E-zdravia pri prvovýšetrení pacienta, u ktorého doposiaľ nebolo diagnostikované dermatovenerologické ochorenie alebo pri prevzatí pacienta do zdravotnej starostlivosti od iného dermatovenerológa. Výkon je možné vykonať pri diagnózach: Syphilis A50 - A53, Autoimunitné ochorenia L10*, L12*, L13.0, L63*, L80, L90, L93.0, L93.1, L93.2, M32*, L94.0, L94.1, L95*, Genodermatózy L20*, L40*, L41*, L85, Q80*, Q81*, Zhubné nádory kože C43*, C44*, C46.0, C46.1, D03*, D04*, Dermatomyozitída M33*, Leukoplakie N90.4, Vaskulitidy L95.8, L95.9, Vykazuje sa 1 x za život pri prijatí do dispenzárnej starostlivosti u jedného PZS. Výkon sa nemôže vykazovať s výkonmi 10, 15b, 60, 66.	
H0006	Stratifikácia kardiovaskulárneho rizika. <u>Podmienky akceptovania výkonu:</u> Diabetológia: (odbornosť 050) Stanovenie stratifikácie kardiovaskulárneho rizika systémom SCORE u poistencov nad 40 rokov podľa aktuálne platnej legislatívy schválenej MZ SR. Podmienkou úhrady výkonu H0006 je vykázanie pripočítateľnej položky „dosiahnuté skóre“ v dávke 751a platného dátového rozhrania podľa Metodického usmernenia ÚDZS, ktorá je v uvedených vybraných položkách vyplnená nasledovne: v položke č. 13 – PRIPOČÍTATEĽNÁ POLOŽKA – uvedie dosiahnuté skóre v tvare: ▪ SKOR01 tj nízke riziko ▪ SKOR02 ,tj stredné riziko ▪ SKOR03, tj vysoké riziko ▪ SKOR04 tj veľmi vysoké riziko ▪ SKOR05 tj. Extrémne vysoké riziko pričom na 5. a 6. mieste položky je vyjadrenie dosiahnutého skóre.	5,65

	Výkon sa akceptuje 1x za 12 mesiacov pri výkone H0003 v prípade, že za posledných 12 mesiacov nebol vykázaný v ambulancii všeobecného lekára.	
H0008	Meranie a vyhodnotenie indexu ABI oscilometrickou metódou s pulznou vlnou na štyroch končatinách pri včasnej diagnostike ischemickej choroby dolných končatín. <u>Podmienky akceptovania výkonu:</u> Diabetológia: (odbornosť 050) 1. U symptomatických poistencov pod 50 rokov, s podozrením na ischemickú chorobu dolných končatín (ICHDK). Indikácia k výkonu je zaznamenaná v zdravotnej dokumentácii, vrátane výsledku a ďalšej diferenciálnej diagnostiky a terapeutického plánu. 2. U asymptomatických poistencov nad 50 rokov s minimálne jedným rizikovým faktorom (arteriohypertenzia) abnormálne EKG, diabetes mellitus, obezita s BMI nad 30, fajčiari, porucha metabolizmu lipidov, pacienti s postihnutím koronárnych alebo cerebrálnych artérií, a pod.), 3. U všetkých poistencov nad 60 rokov. <u>Podmienkou akceptácie</u> je príslušné prístrojové vybavenie ambulancie akceptované poisťovňou (doklad o nadobudnutí prístroja, prehlásenie o zhode, zaškolenie). Výkon sa akceptuje 1x za 12 mesiacov pri výkone H0003 v prípade, že za posledných 12 mesiacov nebol vykázaný v ambulancii všeobecného lekára.	6,78
4L03003	Cystoskopia flexibilným cystoskopom - endoskopické vyšetrenie močového mechúra optickým flexibilným cystoskopom. <u>Výkon môžu vykonať nasledovné odbornosti:</u> urológ 012, onkourológ 322, pediatričný urológ 109, gynekologický urológ 312 <u>Výkon je možné vykazovať pri nasledovných dg:</u> *R31, N21.-, N22.-, N30.1, N30.2, N30.8, N30.9, N32.-, N33.-, N39.4-, C67.-, C76.3, D41.4 Možná kombinácia s výkonmi 62,63 <u>Povinné technické vybavenie:</u> flexibilný optický cystoskop	94,00
4L03004	Cystoskopia flexibilným cystoskopom -endoskopické vyšetrenie močového mechúra digitálnym flexibilným cystoskopom. <u>Výkon môžu vykonať nasledovné odbornosti:</u> urológ 012, onkourológ 322, pediatričný urológ 109, gynekologický urológ 312 <u>Výkon je možné vykazovať pri nasledovných dg:</u> *R31, N21.-, N22.-, N30.1, N30.2, N30.8, N30.9, N32.-, N33.-, N39.4-, C67.-, C76.3, D41.4 Možná kombinácia s výkonmi 62,63 <u>Povinné technické vybavenie:</u> flexibilný digitálny cystoskop	94,00

1.3. Skrining rakoviny krčka maternice

Kód výkonu	Názov, charakteristika alebo podmienky úhrady výkonu	Cena za výkon v €
4M04004	Konzultačná, expertná kolposkopia Výkon sa uhrádza - V prípade abnormálneho cytologického nálezu u poistienky. - Ak ho vykazuje lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore onkológia v gynekológii, držiteľ certifikovanej pracovnej činnosti v expertnej kolposkopii a vybrané gynekologicko-pôrodnice ambulancie. - Lekár musí byť evidovaný v informačnom systéme Poisťovne u daného Poskytovateľa a súčasne uvedený v Zozname lekárov na konzultácie v prípade zistených abnormálnych cytologických náleзов alebo v inom obdobnom zozname zverejnenom na webovom sídle Ministerstva zdravotníctva SR a platnom v čase vykonania výkonu. - Pri dodržiavaní postupu v zmysle Odborného usmernenia na vykazovanie zdravotných výkonov a diagnóz (kódovanie) pre zdravotníckych pracovníkov a zariadenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti participujúcich na skriningu rakoviny krčka maternice v platnom znení.	25,00
4M04007	Punch biopsia	15,00

	Výkon sa uhrádza • V prípade abnormálneho cytologického nálezu u poistenky. • Ak ho vykazuje lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore onkológia v gynekológii, vybraná gynekologicko-pôrodná ambulancia, držiteľka certifikovanej pracovnej činnosti – expertná kolposkopia a lekári, ktorí sú v príprave na získanie tejto certifikovanej pracovnej činnosti. • Lekár musí byť evidovaný v informačnom systéme Poistovne u daného Poskytovateľa a súčasne uvedený v Zozname lekárov na konzultácie v prípade zistených abnormálnych cytologických náleзов alebo v inom obdobnom zozname zverejnenom na webovom sídle Ministerstva zdravotníctva SR a platnom v čase vykonania výkonu. • Pri dodržiavaní postupu v zmysle Odborného usmernenia na vykazovanie zdravotných výkonov a diagnóz (kódovanie) pre zdravotníckych pracovníkov a zariadenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti participujúcich na skríningu rakoviny krčka maternice v platnom znení. • Ak bol vykázaný s niektorou z nasledovných diagnóz v rámci manažmentu abnormálnych cytologických náleзов: - Ascus- R87.60, - ASC-H- R87.61, - L-SIL- R87.62,H-SIL-R87.63, - karcinóm- R87.64, - chýbajú žľazové bunky transformačnej zóny- R87.65, - iný abnormálny cytologický nález- R87.66, - nešpecifikovaný abnormálny cytologický nález- R87.67. • Ak bol vykázaný po stanovení histologickej diagnózy v rámci ďalšieho sledovania, follow up, s niektorým z nasledovných histologických diagnostických kódov: - N87.0 (CIN I, low grade SIL, ľahká dysplázia), - N87.1 (CIN II), - D06.0 (CGIN, AIS-glandulárne neoplázie), - D06.1 (CIN III, high grade SIL, ťažká dysplázia), - C53.0-9 (invazívny karcinóm).	
--	---	--

1.4. Výkony asistovanej reprodukcie (IVF)

Cena bodu			
Kód výkonu	Názov, charakteristika alebo podmienky úhrady výkonu	Počet bodov	Cena bodu v €
1192a	Výkon asistovanej reprodukcie jeden cyklus pred odberom oocytov	10 200	0,017925
1192b	Výkon asistovanej reprodukcie jeden cyklus s odberom oocytov k in vitro fertilizácii, bez prenosu embrií	48 630	0,017925
1192c	Výkon asistovanej reprodukcie jeden komplexný cyklus s prenosom embrií	65 200	0,017925
• Poistovňa uhradí výkony IVF v indikáciách stanovených platnou legislatívou: - chýbajúce vajcovody alebo nezvratné poškodenie vajcovodov diagnostikované laparoskopicky alebo laparotomicky okrem stavov, ktoré vznikli ako následok predchádzajúcej sterilizácie alebo umelého prerušenia tehotenstva, - endometrióza ženy, ktorá je diagnostikovaná laparoskopicky alebo laparotomicky, - nezvratné poškodenie vaječníkov, ktoré je potvrdené biochemicky, laparoskopicky alebo laparotomicky, ak toto poškodenie nie je následkom umelého prerušenia tehotenstva, - idiopatická sterilita, ktorá je neúspešne liečená jeden rok v špecializovanom zdravotníckom zariadení, - mužský faktor sterility - azoospermia, astenospermia, ejakulačné dysfunkcie a ochorenia súvisiace s chemoterapiou alebo poúrazovými stavmi, ktoré sú overené andrológom, - imunologické príčiny sterility overené laboratórne, - riziko dedičného ochorenia, v dôsledku ktorého nemôžu mať manželia zdravé potomstvo, ktoré je overené genetikom, - endokrinné príčiny sterility overené endokrinológom. • Na schválenie úhrady výkonu IVF nie je potrebné udelenie súhlasu poisťovne vopred. • Lieky indikované k realizácii cyklu IVF schvaľuje revízný lekár s miestom výkonu práce miestne príslušnej pobočky poisťovne v súlade s platným zoznamom kategorizovaných liekov. • Poskytovateľ pri fakturácii výkonov IVF prikladá vyplnené tlačivá „Protokol k úhrade výkonu IVF“, dostupné na internetovej stránke poisťovne www.vszp.sk časti tlačivá. • Poistovňa uhradí, v súlade s platnou legislatívou, maximálne 3 výkony IVF (vrátane úhrad v iných zdravotných poisťovniach do dovŕšenia 39. roku veku života (t. j. do 39 rokov a 364 dní).			

1.5. Individuálna zložka úhrady – Individuálna pripočítateľná položka

Základ pre výpočet ceny IPP		
Kategória IPP	Kód zdravotného výkonu, ku ktorému je možné IPP vykázat'	Základ pre výpočet ceny IPP v €
IPP1	60, 62, 63, 60R, 503, 504, 505, 1A01033, 1A02060, 1A03044	2,44
IPP2	1544A, 1594, 1240, 820, 822, 825	3,92
IPP3	3286, 3288, 3306	6,64
IPP4	3335, 3337, 867, 869, 3351, 3364, 841, 842, 845	6,64
Charakteristika a pravidiel vykazovania vybraných IPP		
K výslednej cene IPP4 sa automaticky pripočítavajú 3,00 €.		

1.6. Hodnotiace parametre

Časť - Špecializovaná ambulantná starostlivosť				
Zameranie	Parameter	Kritérium splnenia	Váha	Plnenie
Poistenec	Celkové náklady na ošetrovaného poistenca	Hodnota parametra je pod hranicou horného pásma definovanou výpočtom v príslušnej referenčnej skupine ambulancií.	40%	Reálne plnenie poskytovateľa
	Frekvencia návštev na ošetrovaného poistenca		10%	
	Podiel prvovýšetrení	Hodnota parametra je nad hranicou dolného pásma definovanou výpočtom v príslušnej referenčnej skupine ambulancií.	10%	
Elektronizácia	eNávrhy	Poskytovateľ vystavuje žiadosť o schválenie vybraných liekov, zdravotníckych pomôcok alebo kúpeľnej liečby formou eNávrhu.	10%	Reálne plnenie poskytovateľa
	eZdravie	Poskytovateľ pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti vedie zdravotnú dokumentáciu v súlade s ustanovením § 19 a nasl. Zákona č. 576/2004 Z. z. a súčasne zasiela údaje zo zdravotnej dokumentácie elektronickou formou do elektronickej zdravotnej knižky (EZK) v rozsahu § 5 Zákona č. 153/2013 Z. z.	15%	Reálne plnenie poskytovateľa
Dostupnosť	Ordinačný čas	Stanovenie týždenného čistého ordinačného času v rozsahu aspoň 30 hodín pre každú ambulanciu.	15%	Reálne plnenie poskytovateľa

1.6.1 Doplnujúce informácie k Hodnotiacim parametrom

Celkové náklady na ošetrovaného poistenca

Priemerné celkové náklady na priamo poskytnutú zdravotnú starostlivosť vrátane SVLZ, preskripcie liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín a indukovanej špecializovanej ambulantnej starostlivosti na jedného ošetrovaného poistenca. Do výpočtu nie je zahrnutá preventívna zdravotná starostlivosť a zdravotná starostlivosť podľa definovaných výnimiek.

Hodnotené obdobie: dva po sebe nasledujúce štvrťroky.

Frekvencia návštev na ošetrovaného poistenca

Celkový priemerný počet návštev na jedného ošetrovaného poistenca v hodnotenom období. V prípade, že poistenec bol vyšetrený na tej istej ambulancii v priebehu jedného dňa, považuje sa vyšetrenie za jednu návštevu. Za ošetrovaného poistenca sa považuje unikátne rodné číslo (URČ), t.j. ak ten istý poistenec navštívil ambulanciu v hodnotenom období viac krát, považuje sa za jedného ošetrovaného poistenca.

Hodnotené obdobie: štyri po sebe nasledujúce štvrťroky.

Podiel prvovýšetrení

Podiel prvovýšetrených pacientov na celkovom počte ošetrovaných pacientov v hodnotenom období. Za prvovýšetreného pacienta sa považuje pacient, ktorý nenavštívil ambulanciu hodnoteného poskytovateľa v rovnakej odbornosti za uplynulých 12 mesiacov pred posudzovaným vyšetrením.

Hodnotené obdobie: dva po sebe nasledujúce kalendárne štvrťroky.

1.7. Bonifikácia

Poisťovňa automaticky zaradí poskytovateľa do systému bonifikácie, pričom hlavný parameter pre vyhodnocovanie sú náklady na lieky.

Náklady na lieky – lieky zo zoznamu kategorizovaných liekov, ktorých spôsob úhrady je definovaný ako „A“, tzv. A-lieky. Do porovnania vstupujú A-lieky podané na špecializovaných pracoviskách (ambulantná starostlivosť, ústavná starostlivosť) v rámci zariadení na poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré poisťovňa v príslušnom hodnotenom období akceptovala a uhradila.

Hodnotené obdobie: kalendárny rok, t. j. k 31.12. príslušného kalendárneho roka

Proces vyhodnotenia:

I. etapa - vyhodnotenie na úrovni PZS		
Referenčná hodnota	Hodnotené obdobie	Podmienka bonifikácie
Náklady na A-lieky k 31.12.predchádzajúceho roka	Náklady na A-lieky k 31.12.príslušného roka	minimálna úroveň zníženia nákladov je 10%*

*zníženie nákladov v porovnaní s nákladmi predchádzajúceho roka

Ak je výsledkom porovnania nákladov u PZS úspora v hodnotenom období, poisťovňa pristúpi k vyhodnoteniu v II. etape.

II. etapa - vyhodnotenie na úrovni SR	
Referenčná hodnota	Hodnotené obdobie
Náklady na A-lieky k 31.12.predchádzajúceho roka	Náklady na A-lieky k 31.12.príslušného roka
Náklady na URČ (A-lieky za predchádzajúci rok)	Náklady na URČ (A-lieky za príslušný rok)

Poisťovňa si vyhradzuje právo nepristúpiť k bonifikácii PZS, v prípade ak:

- znížená spotreba nie je pomerná k zmene spotreby na URČ,
- znížená spotreba konkrétnych ATC sa prejaví zvýšením u iných PZS,
- odmietnutie liečby u PZS, pričom v referenčnom období bola táto liečba u PZS dostupná,
- zmenou situácie na trhu – pokles ceny liekov na trhu (úspora u PZS z dôvodu zníženia ceny liekov na trhu nebude u PZS pri vyhodnotení akceptovaná).

Poisťovňa pristúpi k bonifikácii PZS, ktorý dosiahol zníženie nákladov na A-lieky, vo výške **30% dosiahnutej úspory**

Príloha č. 1e
k Zmluve č. 11NSP2000322

Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti

Časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť

Čl. I Zložky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (ceny)

1. Urgentný príjem 1. typu

1.1. Urgentný príjem 1. typu

Pevná cena za poskytovanie urgentnej zdravotnej starostlivosti poskytovateľom, ktorý má povolenie na prevádzkovanie všeobecnej nemocnice alebo špecializovanej nemocnice, ktorá má urgentný príjem 1. typu je stanovená opatrením MZ SR č. 07045/203-OAP v platnom znení.

Poistovňa mesačne poskytovateľovi uhrádza časť pevnej ceny, tzv. podiel poisťovne na úhrade pevnej ceny za 1 mesiac uhrádzaný formou mesačnej paušálnej platby (ďalej len „podiel poisťovne“), ktorému zodpovedá podiel poistencov poisťovne na celkovom počte poistencov.

K podielu poisťovne sa pripočítava rozdiel medzi:

1. súčtom
 - o základu pre výpočet ceny za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku a
 - o základu pre výpočet ceny za poskytovanie zdravotnej starostlivosti za výkony a

2. podielom poisťovne,

avšak len v prípade, ak súčet podľa bodu 1. **je vyšší** ako podiel poisťovne.

V prípade, ak súčet podľa bodu 1. **je nižší** ako podiel poisťovne, poisťovňa poskytovateľovi uhradí len podiel poisťovne.

Podiel poisťovne a nižšie uvedené pevné ceny za expekcie pacientov zahŕňajú všetky náklady súvisiace s poskytovaním urgentnej zdravotnej starostlivosti zabezpečeným materiálo-technickým vybavením podľa osobitného predpisu a náklady na prevádzku, okrem nákladov na lieky označené symbolom „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa § 5 a § 8 zákona o úhrade liekov z verejného poistenia a okrem nákladov na spoločné a vyšetrovacie a liečebné zložky, ktoré sa vykazujú zdravotnej poisťovni poistenca na osobitnom zúčtovacom doklade.

Cena za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku

Kód výkonu	Názov výkonu	Pevná cena v €
1B03001	Expektácia – dospelí pacienti	41,80
Pod expektáciou pacienta na pracovisku urgentného príjmu sa rozumie poskytnutie zdravotnej starostlivosti s kontinuálnym monitorovaním základných vitálnych funkcií trvajúce minimálne 2 hodiny a menej ako 24 hodín. Základom pre výpočet ceny za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku za jeden kalendárny mesiac je súčin počtu ošetrovaných dospelých poistencov poisťovne v príslušnom kalendárnom mesiaci a pevnej ceny 41,80 Eur. Cena zahŕňa náklady: ▪ súvisiace s poskytovaním terapeutických výkonov (najmä infúzna liečba, inhalačná liečba, detoxikačná liečba, parenterálna liečba) okrem nákladov na lieky označené symbolom „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa § 5 a § 8 zákona o úhrade liekov z verejného poistenia a okrem nákladov na spoločné a vyšetrovacie a liečebné zložky, ▪ súvisiace s poskytovaním podporných výkonov (polohovanie, aktívny ohrev, symptomatická liečba), ▪ na výkony sterilizácie zdravotníckych pomôcok.		
Kód výkonu	Názov výkonu	Pevná cena v €
1B03001	Expektácia – pacienti do dovŕšenia 19. roku veku	94,05
Po expektácii pacienta na pracovisku urgentného príjmu sa rozumie poskytnutie zdravotnej starostlivosti s kontinuálnym monitorovaním základných vitálnych funkcií trvajúce minimálne 2 hodiny a menej ako 24 hodín. Základom pre výpočet ceny za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku za jeden kalendárny mesiac je súčin počtu ošetrovaných poistencov poisťovne do dovŕšenia 19. roku veku v príslušnom kalendárnom mesiaci a pevnej ceny 94,05 Eur. Cena zahŕňa náklady:		

- súvisiace s poskytovaním terapeutických výkonov (najmä infúzna liečba, inhalačná liečba, detoxikačná liečba, parenterálna liečba) okrem nákladov na lieky označené symbolom „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa § 5 a § 8 zákona o úhrade liekov z verejného poistenia a okrem nákladov na spoločné a vyšetrovacie a liečebné zložky,
- súvisiace s poskytovaním podporných výkonov (polohovanie, aktívny ohrev, symptomatická liečba),
- na výkony sterilizácie zdravotníckych pomôcok.

Cena za poskytovanie zdravotnej starostlivosti za výkony

Základom pre výpočet ceny za poskytovanie zdravotnej starostlivosti za výkony na urgentnom príjme 1. typu, okrem zdravotných výkonov poskytovaných na expektačnom lôžku, je súčin bodového ohodnotenia zdravotného výkonu uvedený v časti „C“ v zozname výkonov opatrenia MZ SR č. 07045/2003-OAP v platnom znení a ceny za jeden bod zdravotného výkonu.

Cena za bod:

výkony z I. časti Zoznamu výkonov	0,03466
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ)	0,009159

**Príloha č. 1h
k Zmluve č. 11NSP2000322**

Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti

Časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť

Čl. I Zložky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (všeobecné ustanovenia)

1. Úhrada za výkony vyjadrená cenou za výkon

Výkony uvedené v tabuľke Cena za výkon sa uhrádzajú cenou za výkon. Cena za výkon zahŕňa náklady a úhradu za zdravotnú starostlivosť poskytnutú pri danom výkone, pokiaľ nie je uvedené inak.

Čl. II Zložky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (ceny)

1. Jednodňová zdravotná starostlivosť (JZS)

Jednodňová (ambulantná) zdravotná starostlivosť je poskytovaná v zariadení na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti v zmysle aktuálne platného Odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o výkonoch jednodňovej zdravotnej starostlivosti (prípadne súvisiacej legislatívy). Zoznam a cena výkonov JZS je uvedená v tabuľke „Zoznam výkonov JZS“.

Výkony JZS sa vykazujú ako ambulantné výkony v dátovom rozhraní pre ambulantnú starostlivosť typ ZS 222, v ambulancii s platným kódom JZS. Poskytovateľ nie je oprávnený vykazovať výkony JZS v inej odbornosti ako sú definované v rozsahu zazmluvnenia JZS podľa Prílohy č. 2h zmluvy. Výkon JZS v odbornosti 013, 037, 038, 048, 068 môžu byť vykázané v odbornosti 010, 011 len v prípade, ak samotný výkon vykoná lekár s príslušnou odbornosťou 013, 037, 038, 048, 068.

Výkony uvedené v aktuálne platnom Odbornom usmernení Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o výkonoch jednodňovej zdravotnej starostlivosti nie je poskytovateľ oprávnený vykazovať ako ústavnú zdravotnú starostlivosť a/alebo hospitalizačný prípad DRG, okrem osobitných podmienok poskytovania výkonov JZS uvedených v tomto Odbornom usmernení.

Výkony JZS sa spravidla vykazujú samostatne, ak nie je v zmluve uvedené inak. V prípade zazmluvnenia kombinovaných výkonov JZS, poskytovateľ môže vykazovať len zmluvne dohodnuté kombinované výkony JZS uvedené v tabuľke „Zoznam výkonov JZS“.

Primárne sa na vykonanie výkonu JZS prijíma pacient, u ktorého je predpoklad, že jeho zdravotný stav bude vyžadovať nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti nepresahujúce 24 hodín. V medicínsky odôvodnených prípadoch, ak nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti presiahne uvedený časový úsek, resp. a/alebo pri naplnení niektorej z kontraindikácií v súlade s aktuálne platným Odborným usmernením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o výkonoch jednodňovej zdravotnej starostlivosti, vykáže sa poskytnutá zdravotná starostlivosť ako hospitalizačný prípad v systéme DRG na príslušnom DRG relevantnom oddelení. Vykazovanie a úhrada takto poskytnutej zdravotnej starostlivosti sa realizuje v zmysle prílohy č. 1o, bod 2. DRG relevantné odbornosti.

Súčasťou výkonu jednodňovej zdravotnej starostlivosti je:

- a) komplexné vyšetrenie pacienta lekárom, ktorý poskytne výkon jednodňovej zdravotnej starostlivosti,
- b) poskytnutie výkonu jednodňovej zdravotnej starostlivosti podľa zdravotnej indikácie,
- c) poskytnutie anestézie počas výkonu jednodňovej zdravotnej starostlivosti a následné zabezpečenie potrebnej zdravotnej starostlivosti anesteziológom po anestézii,
- d) v indikovaných prípadoch odoslanie odobratého biologického materiálu na histologické vyšetrenie, záznam o výsledku histologického vyšetrenia v zdravotnej dokumentácii pacienta a manažment pacienta v prípade onkologicky pozitívneho histologického vyšetrenia,
- e) zdravotná starostlivosť súvisiaca s výkonom jednodňovej zdravotnej starostlivosti v pooperačnom období vrátane rád a poučenia pacienta pred jeho prepustením do domácej starostlivosti,
- f) v prípade potreby aj telefonické poskytnutie rady pacientovi po jeho prepustení do domácej starostlivosti.

Úhrada JZS výkonu zahŕňa všetky náklady súvisiace s poskytnutím zdravotnej starostlivosti (t.j. výkony, lieky, ŠZM), ak nie je v zmluve uvedené inak, pričom pri výkonoch JZS, ktorých súčasťou je úhrada ŠZM, poskytovateľ vykáže ako

pripočítateľnú položku kód použitého ŠZM podľa kategorizačného zoznamu MZ SR (uvedeného na webovej stránke MZ SR) s nulovou cenou.

Zdravotná poisťovňa uhradí ku kódom nižšie uvedených výkonov pripočítateľnú položku (nad rámec úhrady JZS výkonu) vo výške skutočných nadobúdacích nákladov ŠZM, maximálne však vo výške úhrady kategorizovaného a nekategorizovaného ŠZM so stanovenou maximálnou tzv. pripočítateľnou položkou (ďalej len „pripočítateľná položka“), ktorá je zverejnená na webovej stránke poisťovne, v súlade s indikačnými kritériami k týmto vybraným výkonom:

Pôvodný kód výkonu	DRG kód výkonu	Názov výkonu	odbornosť	pripočítateľná položka
8501B	5n8130; 5n8132; 5n813x; 5n8170; 5n8172; 5n817x; 5n818; 5n81x; 5n8230; 5n8232; 5n823x; 5n8270; 5n82x; 5n853; 5n8543; 5n8544; 5n854x; 5n8430; 5n8432; 5n843x; 5n8330; 5n8332; 5n833x; 5n8930; 5n8932; 5n893x	operácia jednoduchých prietrží s použitím sieťky	010, 038	kategorizované ŠZM z podskupiny XH1.2 - sieťka antiadhezívna - veľkosť nad 12 cm,
8501C	5n8131; 5n8171; 5n8231; 5n8271; 5n8541; 5n8431; 5n8331; 5n8931	laparoskopická operácia jednoduchých prietrží	010, 038	kategorizované ŠZM z podskupiny XH1.2 - sieťka antiadhezívna - veľkosť nad 12 cm,
8631	5o9321	uretrálna suspenzia (s použitím suburetrálnej pásky) na liečbu stresovej inkontinencie alebo pri vezikorenálnom refluxe	009, 012	suburetrálna páska na liečbu stresovej inkontinencie

Pôvodný kód výkonu	DRG kód výkonu	Názov DRG výkonu ZZV	Podmienky vykázania výkonu vyplývajúce z pôvodného pomenovania JZS výkonu	Podmienky schvaľovania / poznámka	Odbornosť pracoviska	Cena
8586	14n1101	Rigídna ezofagoskopia	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n1102	Flexibilná ezofagoskopia	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n110x	Ezofagoskopia, iná	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n111	Ezofagogastroskopia	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n112	Ezofagogastroduodenoskopia	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n113	Jejunoskopia	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n1140	Intestinoskopia "push" technikou	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n1141	Intestinoskopia "push-pull-back" technikou	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n114x	Intestinoskopia, ostatné	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n121	Ezofagoskopia stómický prístup	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n125	Jejunoskopia stómický prístup	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n12x	Diagnosticke endoskopia ostatnej hornej časti tráviaceho systému, stómický prístup	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n132	Chromoendoskopia hornej časti tráviaceho systému	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n2100	Parciálna kolonoskopia	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n2101	Totálna kolonoskopia bez ileoskopie	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €

8586	14n2102	Totálna kolonoskopia s ileoskopiou	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n2103	Sigmoideoskopia (okrem stómického prístupu)	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n2104	Chromoendoskopia hrubého čreva	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n210x	Ostatné diagnostické endoskopie dolnej časti tráviaceho systému, okrem stómického prístupu	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n2110	Diagnostická ileoskopia, stómický prístup	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n2111	Diagnostická kolonoskopia, stómický prístup	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n2112	Diagnostická sigmoideoskopia, stómický prístup	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n2113	Diagnostická proktoskopia, stómický prístup	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n2114	Diagnostická rektoskopia, stómický prístup	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n211x	Ostatné diagnostické endoskopie dolnej časti tráviaceho systému, stómický prístup	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n2120	Proktoskopia	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n2121	Flexibilná rektoskopia	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	14n2122	Rigídna rektoskopia	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	3131412	Endosonografia pažeráka	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	3131413	Endosonografia žalúdka	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	3131414	Endosonografia dvanástnika	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €

8586	3131415	Endosonografia žilových ciest	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	3131416	Endosonografia pankreasu	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	3131417	Endosonografia hrubého čreva	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	3131418	Endosonografia konečníka	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	3131419	Endosonografia brucha, laparoskopická sonografia	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8586	313141a	Endosonografia retroperitonea	Podmienkou vyšetrenia je celková anestézia indikovaná zo zdravotných dôvodov.		010, 048	343,00 €
8502	5n2221	Lokálna endoskopická excízia chorého tkaniva hrubého čreva, polypektómia 1-2 polypov pomocou slučky			010, 048	601,00 €
8502	5n2222	Lokálna endoskopická excízia chorého tkaniva hrubého čreva, polypektómia viac ako 2 polypov pomocou slučky			010, 048	601,00 €
8502	5n4121	Lokálna endoskopická excízia chorého tkaniva konečníka, polypektómia 1-2 polypov pomocou slučky			010, 048	601,00 €
8502	5n4122	Lokálna endoskopická excízia chorého tkaniva konečníka, polypektómia viac ako 2 polypov pomocou slučky			010, 048	601,00 €
8502	5n4100	Peranálna lokálna excízia a deštrukcia chorého tkaniva konečníka, resekcia slučkou peránálne			010, 048	601,00 €
8502	5n4106	Peranálna lokálna excízia a deštrukcia chorého tkaniva konečníka, resekcia slučkou endoskopicky			010, 048	601,00 €

8502	5n4107	Peranálna lokálna excízia a deštrukcia chorého tkaniva konečníka, resekcia slučkou endoskopicko-mikrochirurgicky			010, 048	601,00 €
8502	5n410x	Peranálna lokálna excízia a deštrukcia chorého tkaniva konečníka, resekcia slučkou, ostatné			010, 048	601,00 €
8577	5n3610	Apendektómia, laparoskopicky pomocou slučky alebo ligatúry			010	801,00 €
8577	5n3611	Apendektómia, laparoskopicky pomocou clampu (stapler)			010	801,00 €
8577	5n361x	Apendektómia, laparoskopicky, ostatné			010	801,00 €
8565	5n45b	Sklerotizácia hemoroidov			010, 068	687,00 €
8565	5n45c	Excízia hemoroidov			010, 068	687,00 €
8565	5n45d	Deštrukcia hemoroidov			010, 068	687,00 €
8565	5n45e	Operačné ošetrenie hemoroidov so staplerom			010, 068	687,00 €
8565	5n45x	Iné operačné ošetrenie hemoroidov			010, 068	687,00 €
8565	5n45f	Excízia hemoroidov s plastickou rekonštrukciou			010, 068	687,00 €
8566	5n45a	Ligatúra hemoroidov			010, 068	126,00 €
8566	5n45g0	Ligatúra jednej a. haemorrhoidalis bez rektoanálnej rekonštrukcie			010, 068	126,00 €
8540	5n450	Incízia análnej fistuly			010	504,00 €
8540	5n4510	Subkutánná excízia análnej fistuly			010	504,00 €
8540	5n4511	Intersfinkterická excízia análnej fistuly			010	504,00 €
8540	5n4512	Transsfinkterická excízia análnej fistuly			010	504,00 €
8540	5n4513	Suprasfinkterická excízia análnej fistuly			010	504,00 €
8540	5n4514	Extrasfinkterická excízia análnej fistuly			010	504,00 €
8540	5n4515	Submukózná excízia análnej fistuly			010	504,00 €
8540	5n4516	Subanodermálna excízia análnej fistuly			010	504,00 €
8540	5n451x	Excízia análnej fistuly, ostatné			010	504,00 €
8540	5n452	Závitová drenáž análnej fistuly			010	504,00 €

8540	5n453	Uzavretie análnej fistuly pomocou plugovej techniky			010	504,00 €
8540	5n459	Operatívna liečba análnej fistuly, ostatné			010	504,00 €
9255	5n9341	Plastická operácia diastázy priamych brušných svalov			010, 038	453,00 €
9255	5n9342	Plastická operácia diastázy priamych brušných svalov s operáciou umbilikálnej hernie [prietrže]			010, 038	453,00 €
8576	14v11	Diagnostická laparoskopia			009, 010	572,00 €
8576	5z1121	Laparoskopia bez otvorenia pneumoperitonea			010, 038	572,00 €
8662A	K4v11	Diagnostická laparoskopia			009	801,00 €
9254	5n9321	Plastická rekonštrukcia brušnej steny s autológym materiálom	Iba v prípade venter pendulum v indikácii zo zdravotných dôvodov.	Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti, súčasťou žiadosti je aj fotodokumentácia.	010, 038	292,00 €
9254	5n9322	Plastická rekonštrukcia brušnej steny s aloplastickým materiálom	Iba v prípade venter pendulum v indikácii zo zdravotných dôvodov.	Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti, súčasťou žiadosti je aj fotodokumentácia.	010, 038	292,00 €
9254	5n932x	Plastická rekonštrukcia brušnej steny, ostatné	Iba v prípade venter pendulum v indikácii zo zdravotných dôvodov.	Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti, súčasťou žiadosti je aj fotodokumentácia.	010, 038	292,00 €
9254	5n93x	Plastická rekonštrukcia brušnej steny a peritonea, ostatné	Iba v prípade venter pendulum v indikácii zo zdravotných dôvodov.	Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti, súčasťou žiadosti je aj fotodokumentácia.	010, 038	292,00 €
8564	5n6202	Cholecystektómia jednoduchá bez revízie žlčových ciest, laparoskopicky			010	801,00 €
8539	5l1901	Prešitie varikozít na varikózných žilách			010, 068	504,00 €
8539	5l1902	Lokálna excízia na varikózných žilách			010, 068	504,00 €
8539	5l1903	Incízia varikozít na varikózných žilách			010, 068	504,00 €

8539	5I19110	Endoskopická ligatúra perforátorov na varikózných žilách bez fasciotómie			010, 068	504,00 €
8539	5I19111	Endoskopická ligatúra perforátorov na varikózných žilách s fasciotómiou			010, 068	504,00 €
8539	5I1912	Transkutánná ligatúra perforátorov na varikózných žilách			010, 068	504,00 €
8539	5I1920	Crossektómia a parciálny stripping v. saphena magna			010, 068	504,00 €
8539	5I1921	Crossektómia a parciálny stripping v. saphena parva			010, 068	504,00 €
8539	5I1922	Crossektómia a parciálny stripping v. saphena magna a parva			010, 068	504,00 €
8539	5I1930	Samostatná crossektómia v. saphena magna			010, 068	504,00 €
8539	5I1931	Samostatná crossektómia v. saphena parva			010, 068	504,00 €
8539	5I1932	Samostatná crossektómia v. saphena magna a parva			010, 068	504,00 €
8539	5I1940	Odstránenie varixov v. saphena magna bez crossektómie			010, 068	504,00 €
8539	5I1941	Odstránenie varixov v. saphena parva bez crossektómie			010, 068	504,00 €
8539	5I1942	Odstránenie varixov v. saphena magna a parva bez crossektómie			010, 068	504,00 €
8539	5I1943	Odstránenie varixov nekmeňovej varikozity bez crossektómie			010, 068	504,00 €
8539	5I194x	Odstránenie varixov bez crossektómie, ostatné			010, 068	504,00 €
8539	5I1955	Endovenózna liečba perforátorov na varikózných žilách			010, 068	504,00 €
8539A	5I1957	Rádiofrekvenčná ablácia lokálnych varixov			010, 068	786,00 €
8539A	5I1951	Termická ablácia VSM, VSP pomocou rádiofrekvencie, endovenózne pod sonografickou navigáciou			010, 068	786,00 €
8567	5I50210	Vytvorenie radiocefalickej A-V fistuly (Cimino - Brescia)			010, 068	687,00 €

8567	5I50211	Vytvorenie radiocefalickej A-V fistuly (fossa tabatiere- snuff box)			010, 068	687,00 €
8567	5I5022	Vytvorenie A-V fistuly na predlaktí HK (R-C, R-B, U-C, U-B)			010, 068	687,00 €
8567	5I50230	Vytvorenie brachiokubitálnej A-V fistuly (sec. Gracz sec. Konner)			010, 068	687,00 €
8567	5I50231	Vytvorenie brachiokubitálnej A-V fistuly na v. basilica			010, 068	687,00 €
8567	5I50232	Vytvorenie brachiokubitálnej A-V fistuly na v. cephalica			010, 068	687,00 €
8567	5I50240	Vytvorenie A-V fistuly s transpozíciou v. basilica na predlaktí			010, 068	687,00 €
8567	5I50241	Vytvorenie A-V fistuly s transpozíciou v. basilica na axile			010, 068	687,00 €
8567	5I50250	Vytvorenie A-V fistuly pomocou autológnej cievy			010, 068	687,00 €
8567	5I50251	Vytvorenie A-V fistuly pomocou allogénnej cievy			010, 068	687,00 €
8567	5I5026	Vytvorenie A-V fistuly na hornej končatine pomocou protetického materiálu			010, 068	687,00 €
8567	5I50270	Vytvorenie A-V fistuly na dolnej končatine pomocou protetického materiálu			010, 068	687,00 €
8567	5I50271	Vytvorenie A-V fistuly na dolnej končatine s transpozíciou VFS			010, 068	687,00 €
8567	5I50272	Vytvorenie A-V fistuly na dolnej končatine s transpozíciou žily			010, 068	687,00 €
8567	5I50273	Vytvorenie A-V fistuly na dolnej končatine pomocou cievnej protézy			010, 068	687,00 €
8567	5I5028	Vytvorenie vonkajšieho A-V shuntu			010, 068	687,00 €
8567	5I5029	Vytvorenie dočasného A-V shuntu (peroperačný)			010, 068	687,00 €
8567	5I502a0	Cievna rekonštrukcia A-V fistuly [PAI, RUDI, DRAL, DRIL, PRAL,]			010, 068	687,00 €
8567	5I502a1	Cievna rekonštrukcia A-V fistuly s použitím interpozitu			010, 068	687,00 €
8567	5I502a2	Cievna rekonštrukcia A-V fistuly, aneuryzmorafia bez protetického materiálu			010, 068	687,00 €

8567	5I502a3	Cievna rekonštrukcia A-V fistuly, aneuryzmorafia s protetickým materiálom			010, 068	687,00 €
8567	5I502a4	Cievna rekonštrukcia A-V fistuly, banding			010, 068	687,00 €
8567	5I502a5	Cievna rekonštrukcia A-V fistuly, ligatúra vetiev			010, 068	687,00 €
8567	5I502ax	Cievna rekonštrukcia arterio-venóznej fistuly, ostatné			010, 068	687,00 €
8567	5I502b	Trombektómia A-V fistuly			010, 068	687,00 €
8567	5I502x	Vytvorenie arterio-venóznej fistuly, ostatné			010, 068	687,00 €
8587	5I502c0	Zrušenie A-V fistuly bez rekonštrukcie tepny			010, 068	297,00 €
8587	5I502c1	Zrušenie A-V fistuly s rekonštrukciou tepny			010, 068	297,00 €
8833	5d0071	Aurikuloplastika jednostranná	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.	Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti. Zdravotné indikácie: 1. asymetrické deformácie ušnic; 2. deformácie ušnic po úraze; 3. plastická operácia po onkologickom ochorení ušnice.	014, 038, 114	289,00 €
8833	5d0072	Aurikuloplastika obojstranná	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.	Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti. Zdravotné indikácie: 1. asymetrické deformácie ušnic; 2. deformácie ušnic po úraze; 3. plastická operácia po onkologickom ochorení ušnice.	014, 038, 114	289,00 €
8819	5d2011	Operácia stenózy vonkajšieho zvukovodu			014, 114	460,00 €
8819	5d2012	Meatoplastika, kanáloplastika			014, 114	460,00 €
8858	Kd2011	Operácia stenózy vonkajšieho zvukovodu			014	1 195,00 €
8858	Kd2012	Meatoplastika, kanáloplastika			014	1 195,00 €
8820	5d3021	Myringoplastika			014, 114	788,00 €
8847	5d30030	Transmyringická drenáž so zavedením ventilačnej trubičky			014, 114	194,00 €
8823	5d30110	Mobilizácia strmienka			014	916,00 €

8823	5d30120	Stapedotómia štandardná so zavesením pistonu na nákovku			014	916,00 €
8823	5d30121	Stapedotómia so zavesením pistonu na kladivko			014	916,00 €
8823	5d30122	Stapedotómia s uhlovým pistonom			014	916,00 €
8823	5d3013	Revízna operácia po stapedotómii, stapedektómii a mobilizácii strmienka			014	916,00 €
8821	5d30220	Tympanoplastika jednoduchá			014, 114	819,00 €
8821	5d30510	Revízna tympanoplastika jednoduchá			014, 114	819,00 €
8821	5d3004	Exploratívna tympanotómia			014, 114	819,00 €
8821A	5d30221	Tympanoplastika komplexná		Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.	014, 114	1 083,00 €
8821A	5d30511	Revízna tympanoplastika komplexná		Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.	014, 114	1 083,00 €
8824	5d3031	Tympanomastoidektómia canal wall up			014	589,00 €
8824	5d3032	Tympanomastoidektómia canal wall down			014	589,00 €
8824	5d30222	Endomeatálna atikotómia			014	589,00 €
9205	5f115	Korekcia nozdier rázštepového nosa	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		014, 038	460,00 €
9205	5f118	Korekcia stenózy nosového vchodu	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		014, 038	460,00 €
9205A	Kf115	Korekcia nozdier rázštepového nosa	U detí do 18 rokov vrátane, podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		014, 038, 114	542,00 €
9205A	Kf118	Korekcia stenózy nosového vchodu	U detí do 18 rokov vrátane, podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		014, 038, 114	542,00 €
8840	5f11b0	Korekcia poklesnutého a deformovaného nosového krídla pomocou kostného štepu	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		014, 038	595,00 €
8840	5f11b1	Korekcia poklesnutého a deformovaného nosového krídla pomocou allomateriálu	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		014, 038	595,00 €
9713	5f1191	Korekcia nosového krídla excíziou kože	Podmienkou je výkon rekonštrukcie s indikáciou zo zdravotných dôvodov.		014, 114	513,00 €
9713	5f119x	Korekcia nosového krídla iným spôsobom	Podmienkou je výkon rekonštrukcie s indikáciou zo zdravotných dôvodov.		014, 114	513,00 €

9713	5f11c0	Sekundárna korekcia krídla nosa alebo spodiny nosa po rázštepe s použitím kostného štepu	Podmienkou je výkon rekonštrukcie s indikáciou zo zdravotných dôvodov.		014, 114	513,00 €
9713	5f11c1	Sekundárna korekcia krídla nosa allomateriálom alebo spodiny nosa po rázštepe	Podmienkou je výkon rekonštrukcie s indikáciou zo zdravotných dôvodov.		014, 114	513,00 €
8815	5f1971	Endoskopická turbinoplastika			014, 038, 114	546,00 €
8815	5f197x	Turbinoplastika, iná			014, 038, 114	546,00 €
9202	5f1971	Endoskopická turbinoplastika			014, 038, 114	546,00 €
9202	5f197x	Turbinoplastika, iná			014, 038, 114	546,00 €
8854	Kf1971	Endoskopická turbinoplastika			014	856,00 €
8854	Kf197x	Turbinoplastika, iná			014	856,00 €
8855	Kf1971	Endoskopická turbinoplastika			014	856,00 €
8855	Kf197x	Turbinoplastika, iná			014	856,00 €
8856	Kf1971	Endoskopická turbinoplastika			014	856,00 €
8856	Kf197x	Turbinoplastika, iná			014	856,00 €
8827	5f203	Resekcia hrany alebo tŕňa nosového septa endoskopicky	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		014, 038, 114	435,00 €
8827	5f204	Extrakorporálna rekonštrukcia nosového septa	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		014, 038, 114	435,00 €
8827	5f205	Septoplastika podľa Cottleho	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		014, 038, 114	435,00 €
8827	5f206	Revízia po septoplastike	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		014, 038, 114	435,00 €
8827	5f210	Repozícia nosového septa	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		014, 038, 114	435,00 €
8827	5f211	Otvorená repozícia zlomeniny nosového septa	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		014, 038, 114	435,00 €
8857	Kf203	Resekcia hrany alebo tŕňa nosového septa endoskopicky	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		014	1 030,00 €
8857	Kf204	Extrakorporálna rekonštrukcia nosového septa	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		014	1 030,00 €
8857	Kf205	Septoplastika podľa Cottleho	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		014	1 030,00 €
8857	Kf206	Revízia po septoplastike	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		014	1 030,00 €
8857	Kf210	Repozícia nosového septa	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		014	1 030,00 €
8857	Kf211	Otvorená repozícia zlomeniny nosového septa	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		014	1 030,00 €

8849	5f200	Septorinoplastika			014, 038, 114	389,00 €
8849	5f201	Septorinoplastika otvorene chirurgicky			014, 038, 114	389,00 €
8849	5f202	Revízia po septorinoplastike			014, 038, 114	389,00 €
9204	5f114	Korekcia mäkkých častí rázštepového nosa			014, 038	360,00 €
8859	5f2071	Uzáver perforácie nosového septa implantátom			014, 038, 114	507,00 €
8859	5f2072	Uzáver perforácie nosového septa lokálnymi lalokmi			014, 038, 114	507,00 €
8859	5f207x	Uzáver perforácie nosového septa, iný			014, 038, 114	507,00 €
8829	5f11e	Korekcia nosovej chlopne			014	453,00 €
8841	5f302	Endoskopická operácia mukokély prínosových dutín			014, 114	801,00 €
8841	5f303	Endoskopická operácia osteómu prínosových dutín			014, 114	801,00 €
8841	5f304	Endoskopická pansinusoperácia			014, 114	801,00 €
8841	5f309	Endoskopické otvorenie sinus maxillaris			014, 114	801,00 €
8830	5f301	Endoskopická operácia klinovej dutiny			014	916,00 €
8830	5f305	Endoskopická resekcia nosohltanovej cysty a burzy			014	916,00 €
8830	5f306	Endoskopická exstirpácia antrochoanálneho polypu			014	916,00 €
8830	5f308x	Endoskopická operácia čelovej dutiny, iná			014	916,00 €
8830	5f30c1	Funkčná endoskopická operácia prínosových dutín			014	916,00 €
8830	5f30c2	Endoskopická revízna funkčná operácia prínosových dutín bez CT/MR navigácie			014	916,00 €
8830	5s940	Endoskopická supraturbínálna antrostómia			014	916,00 €
8830	5s941	Endoskopická infraturbínálna antrostómia			014	916,00 €
8809	5h200	Mikrochirurgická endoskopická chordektómia			014	372,00 €
8831	5f321	Trepanácia sinus maxillaris			014	544,00 €

8831	5f324	Transmaxilárna excízia lézie sinus maxillaris			014	544,00 €
8831	5f331	Operácia čelovej dutiny z vonkajšieho prístupu			014	544,00 €
8831	5f190	Operácia čuchových dutín			014	544,00 €
8804	5g227	Primárna plastika oroantrálnej komunikácie mobilizovaným vestibulárnym mukoperiostálnym lalokom			014, 070, 345	442,00 €
8804	5g228	Sekundárna plastika oroantrálnej komunikácie mobilizovaným palatinálnym alebo iným lalokom			014, 070, 345	442,00 €
8804	5g2291	Plastika oroantrálnej komunikácie			014, 070, 345	442,00 €
8803	5g90n	Uvulopalatoplastika			014	574,00 €
8834	5g90g	Frenulotómia			014, 114	227,00 €
9027	5g402	Extrakcia sialolitu zo sublinguálnej slinnej žľazy			014, 070, 114	372,00 €
9027	5g40k	Extrakcia sialolitu z vývodu glandula parotis			014, 070, 114	372,00 €
8806	5g40d	Exstirpácia sublinguálnej slinnej žľazy			014, 070, 114	383,00 €
8805	5g401	Exstirpácia sialolitu submandibulárnej žľazy			014, 070	360,00 €
8807	5g403	Exstirpácia submandibulárnej slinnej žľazy			014, 070, 114	383,00 €
8835	5g40g	Transpozícia vývodu submandibulárnej slinnej žľazy	Výkon pri sialolitíaze a stenóze vývodu.		014, 070	435,00 €
8808	5g404	Excízia priušnej žľazy			014, 070	574,00 €
8808	5g408	Parciálna parotidektómia			014, 070	574,00 €
8808	5g409	Parciálna resekcia laterálneho listu glandula parotis			014, 070	574,00 €
8800	5g6071	Adenoidektómia endoskopicky			014, 114	567,00 €
8825	5g6070	Adenoidektómia otvorene chirurgicky			014, 114	280,00 €
8801	5g603	Tonzilektómia			014, 114	597,00 €
8850	Kg603	Tonzilektómia			014	824,00 €
8852	5g90o	Uvulopalatoplastika s tonzilektómiou			014	813,00 €
8802	5g605	Tonzilotómia			014, 114	460,00 €
8851	Kg605	Tonzilotómia			014, 114	739,00 €
8826	5h211	Endoskopické odstránenie granulácií hrtana			014, 114	572,00 €

8826	5h212	Endoskopická exstirpácia benígnej lézie hrtana			014, 114	572,00 €
8826	5h213	Endoskopická exstirpácia papilómu hrtana			014, 114	572,00 €
8826	5h214	Endoskopická excízia a exstirpácia patologického ložiska hrtana			014, 114	572,00 €
8836	14h100	Diagnostická laryngoskopia priama			014, 114	349,00 €
8836	14h102	Diagnostická mikrolaryngoskopia			014, 114	349,00 €
8836	14h10x	Diagnostické laryngoskopie, ostatné			014, 114	349,00 €
8838	5h102	Diagnostická excízia z nádoru epifaryngu			014, 114	378,00 €
8843	5c9910	Kostná dekompresia jednej steny orbity			014	520,00 €
8844	5c98x	Rekonštrukcia steny orbity, ostatné	Výkon pri blow-out fraktúre.		014	536,00 €
8810	5h232	Endoskopická laterofixácia bez arytenoidektómie			014	395,00 €
8927	5o2566	Ureterotómia a odstránenie konkrementu pre ureterolitíazu [litotripsia], ureterorenoskopicky			012	458,00 €
8927	5o1336	Odstránenie konkrementu z obličky dezintegráciou [litotripsia], ureterorenoskopicky			012	458,00 €
8924	14o302	Cystoskopia			012, 109	183,00 €
8924	14o02	Diagnostická ureterocystoskopia			012, 109	183,00 €
8924	14o111	Diagnostická ureterocystoskopia, stómický prístup			012, 109	183,00 €
8926	14o301	Ureterorenoskopia			012, 109	378,00 €
8926	14o01	Diagnostická ureteroskopia			012, 109	378,00 €
8926	5o242a	Sondáž močovodu, transuretrálne antegrádne			012, 109	378,00 €
8926	5o242r	Sondáž močovodu, transuretrálne retrográdne			012, 109	378,00 €
8917	5o421	Excízia karunkuly chorého tkaniva močovej rúry			012	287,00 €
8905	5o29a	Implantácia double pigtailu do močových ciest			012	458,00 €
8905	5o29b	Implantácia stentu do močových ciest			012	458,00 €

8905	5o243r1	Zavedenie trvalého kovového stentu do močovodu, transuretrálne retrográdne			012	458,00 €
8905	5o243r2	Zavedenie iného trvalého stentu do močovodu, transuretrálne retrográdne			012	458,00 €
8905	5o247r	Odstránenie stentu z močovodu, retrográdne			012	458,00 €
8905	5o246r1	Zavedenie trvalého kovového stentu do močovodu, perkutánne - transrenálne retrográdne			012	458,00 €
8905	5o246r2	Zavedenie iného trvalého stentu do močovodu, perkutánne-transrenálne retrográdne			012	458,00 €
8910	5o499	Divulzia močovej rúry			012, 109	292,00 €
8920	5o4111	Optická uretrotómia			012	343,00 €
8920	5o4301	Transuretrálna incízia chorého tkaniva močovej rúry, vnútorná uretrotómia pod optickou kontrolou			012	343,00 €
8928	5o450	Balóniková dilatácia striktúry močovej rúry			012, 109	176,00 €
8928	5o452	Dilatácia striktúry močovej rúry			012, 109	176,00 €
8928	5o45x	Iná operačná dilatácia močovej rúry			012, 109	176,00 €
8928	8d117	Dilatácia močovej rúry			012, 109	176,00 €
8643	5o99240	Pelvic organ prolaps [POP], predný diel laparoskopicky bez použitia syntetického materiálu			009	516,00 €
8643	5o99270	Pelvic organ prolaps [POP], predný diel vaginálne bez použitia syntetického materiálu			009	516,00 €
8643	5q640	Predná vaginálna plastika s plastikou panvového dna			009	516,00 €
8630	5o99440	Pelvic organ prolaps [POP], zadný diel laparoskopicky bez použitia syntetického materiálu			009	516,00 €
8630	5o99470	Pelvic organ prolaps [POP], zadný diel vaginálne bez použitia syntetického materiálu			009	516,00 €
8630	5q641	Zadná vaginálna plastika s plastikou panvového dna			009	516,00 €

8664	5o99241	Pelvic organ prolaps [POP], predný diel laparoskopicky s použitím syntetického materiálu			009	1 084,00 €
8664	5o99271	Pelvic organ prolaps [POP], predný diel vaginálne s použitím syntetického materiálu			009	1 084,00 €
8664	5o99341	Pelvic organ prolaps [POP] stredný diel laparoskopicky s použitím syntetického materiálu			009	1 084,00 €
8664	5o99371	Pelvic organ prolaps [POP], stredný diel vaginálne s použitím syntetického materiálu			009	1 084,00 €
8664	5o99441	Pelvic organ prolaps [POP] zadný diel laparoskopicky s použitím syntetického materiálu			009	1 084,00 €
8664	5o99471	Pelvic organ prolaps [POP], zadný diel vaginálne s použitím syntetického materiálu			009	1 084,00 €
8664	5q642	Vaginálna plastika s eleváciou maternice s plastikou panvového dna, vaginálne			009	1 084,00 €
8631	5o9321	Transvaginálna závesná operácia s použitím aloplastického materiálu bezťahová vaginálna páska [TVT] alebo transobturatórna páska [TOT]			009, 012	572,00 €
8631A	5o9561	Suspenzná operácia (závesná operácia) pri inkontinencii u muža s použitím aloplastického materiálu			009, 012	1 133,00 €
8631A	5o49a1	Endoskopická submukózna aplikácia látok do močovej rúry u muža			009, 012	1 133,00 €
8631A	5o49a2	Endoskopická submukózna aplikácia látok do močovej rúry u ženy			009, 012	1 133,00 €
8921	12o201	Perkutánná biopsia prostaty s použitím zobrazovacích metód			012	284,00 €
8921	12p101	Perkutánná (ihlová) biopsia prostaty			012	284,00 €
8921	12p3001	Ihlová biopsia prostaty transrektálne, menej ako 20 vzoriek			012	284,00 €
8921	12p3002	Ihlová biopsia prostaty transrektálne, 20 a viac vzoriek			012	284,00 €

8911	5p4020	Resekcia testikulárnej žily a testikulárnej tepny, inguinálne			012, 109	504,00 €
8911	5p4021	Resekcia testikulárnej žily a testikulárnej tepny, otvorene mikročirurgicky			012, 109	504,00 €
8911	5p4023	Resekcia testikulárnej žily a testikulárnej tepny, lumbálne			012, 109	504,00 €
8911	5p4024	Resekcia testikulárnej žily a testikulárnej tepny, laparoskopicky			012, 109	504,00 €
8914	5p403	Operácia hydrokély semenného povrazca			012, 109	497,00 €
8914	5p404	Operácia hydrokély testis			012, 109	497,00 €
8915	5p403	Operácia hydrokély semenného povrazca			012, 109	497,00 €
8915	5p404	Operácia hydrokély testis			012, 109	497,00 €
8912	5p412	Excízia spermatokély v oblasti nadsemenníka			012	504,00 €
8912	5p411	Excízia cysty v oblasti nadsemenníka			012	504,00 €
8900	5p3010	Orchiektómia bez epididymektómie, inguinálna retencia semenníka			012	504,00 €
8900	5p3020	Orchiektómia s epididymektómiou, inguinálna retencia semenníka			012	504,00 €
8900	5p304	Radikálna orchiektómia s epididymektómiou a odstránením "spermatic cord"			012	504,00 €
8900	5p3050	Odstránenie zostávajúceho (solitárneho) semenníka, inguinálne			012	504,00 €
8900	5p3012	Orchiektómia bez epididymektómie skrotálne			012	504,00 €
8900	5p3022	Orchiektómia s epididymektómiou skrotálne			012	504,00 €
8900	5p3052	Odstránenie zostávajúceho (solitárneho) semenníka, skrotálne			012	504,00 €
8901	5p3010	Orchiektómia bez epididymektómie, inguinálna retencia semenníka			012	504,00 €
8901	5p3020	Orchiektómia s epididymektómiou, inguinálna retencia semenníka			012	504,00 €

8901	5p304	Radikálna orchiektómia s epididymektómiou a odstránením "spermatic cord"			012	504,00 €
8901	5p3050	Odstránenie zostávajúceho (solitárneho) semenníka, inguinálne			012	504,00 €
8901	5p3012	Orchiektómia bez epididymektómie skrotálne			012	504,00 €
8901	5p3022	Orchiektómia s epididymektómiou skrotálne			012	504,00 €
8901	5p3052	Odstránenie zostávajúceho (solitárneho) semenníka, skrotálne			012	504,00 €
8903	5p311	Orchiopexia s funikulolýzou			012, 109	504,00 €
8903	5p312	Orchiopexia skrotálne			012, 109	504,00 €
8903	5p31x	Orchiopexia, ostatné			012, 109	504,00 €
8916	5p421	Parciálna epididymektómia	Podmienkou je indikácia sterilizácie muža zo zdravotných dôvodov.		012	383,00 €
8916	5p422	Totálna epididymektómia	Podmienkou je indikácia sterilizácie muža zo zdravotných dôvodov.		012	383,00 €
8916	5p42x	Epididymektómia, ostatné	Podmienkou je indikácia sterilizácie muža zo zdravotných dôvodov.		012	383,00 €
8916	5p451	Sklerotizácia semenovodu	Podmienkou je indikácia sterilizácie muža zo zdravotných dôvodov.		012	383,00 €
8916	5p452	Ligatúra semenovodu	Podmienkou je indikácia sterilizácie muža zo zdravotných dôvodov.		012	383,00 €
8916	5p453	Resekcia semenovodu [vazoresekcia]	Podmienkou je indikácia sterilizácie muža zo zdravotných dôvodov.		012	383,00 €
8916	5p45x	Deštrukcia, ligatúra a resekcia semenovodu, ostatné	Podmienkou je indikácia sterilizácie muža zo zdravotných dôvodov.		012	383,00 €
8922	12o203	Perkutánná biopsia penisu s použitím zobrazovacích metód			012	158,00 €
8922	12p103	Perkutánná (ihlová) biopsia penisu			012	158,00 €
8922	13p010	Biopsia s incíziou glans penis			012	158,00 €
8915	5p501	Frenulotómia predkožky			012, 107	327,00 €
8915	5p504	Frenuloplastika a plastika predkožky			012, 107	327,00 €
8909	5p503	Cirkumcizia	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		010, 012, 038, 107, 109	395,00 €

8909	5p502	Dorzálne preťatie predkožky	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		010, 012, 038, 107, 109	395,00 €
8929	5p5051	Krvavá repozícia na predkožke pre parafimózu v celkovej anestézii			010, 012, 038, 107, 108	287,00 €
8929	5p5052	Nekrvavá repozícia na predkožke pre parafimózu v celkovej anestézii			010, 012, 038, 107, 108	287,00 €
8929	5p506	Uvoľnenie prepuciálnych zrastov na predkožke [synechiolýza]			010, 012, 038, 107, 108	287,00 €
8929	5p509	Operácie na predkožke, ostatné			010, 012, 038, 107, 108	287,00 €
8902	5p511	Lokálna excízia chorého tkaniva penisu			012	338,00 €
8902	5p512	Lokálna deštrukcia chorého tkaniva penisu			012	338,00 €
8902	5p51x	Lokálna excízia a deštrukcia chorého tkaniva penisu, ostatné			012	338,00 €
8902	8z211	Odstránenie bradavíc alebo porovnateľných kožných zmien			012	338,00 €
8628	5q0104	Parciálna resekcia vaječníka, laparoskopicky			009	572,00 €
8628	5q0114	Ovarektómia po predchádzajúcej parciálnej resekcii, laparoskopicky			009	572,00 €
8628	5q0121	Ovarektómia, vaginálne s laparoskopickou asistenciou			009	572,00 €
8628	5q0124	Ovarektómia, laparoskopicky			009	572,00 €
8627	5q0901	Parovariálna cystektómia s laparoskopickou asistenciou			009	572,00 €
8627	5q0904	Parovariálna cystektómia, laparoskopicky			009	572,00 €
8627	5q0011	Enukleácia ovariálnej cysty, vaginálne s laparoskopickou asistenciou			009	572,00 €
8627	5q0014	Enukleácia ovariálnej cysty, laparoskopicky			009	572,00 €
8641	5q0314	Adnexektómia, laparoskopicky			009	572,00 €
8624	5n9981	Laparoskopia s adheziolýzou			009	572,00 €
8626	5q1014	Salpingektómia, laparoskopicky			009	572,00 €
8626	5r3334	Parciálna salpingektómia, laparoskopicky			009	572,00 €
8626	5r3354	Totálna salpingektómia, laparoskopicky			009	572,00 €

8626	5r3324	Salpingotómia s rekonštrukciou, laparoskopicky			009	572,00 €
8626	5r3341	Parciálna salpingektómia s rekonštrukciou, laparoskopicky			009	572,00 €
8625	5q0304	Salpingoovariolýza, laparoskopicky			009	572,00 €
8625	5q1204	Narezanie vajíčkovodu, laparoskopicky			009	572,00 €
8625	5q1304	Neostómia, laparoskopicky			009	572,00 €
8625	5q1314	Fimbrioplastika, laparoskopicky			009	572,00 €
8625	5q1324	Reanastomóza, laparoskopicky			009	572,00 €
8623	5q1100	Uzáver tuby pre sterilizáciu, laparotomicky	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.	Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.	009	412,00 €
8623	5q1103	Uzáver tuby pre sterilizáciu, hysteroskopicky	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.	Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.	009	412,00 €
8623	5q1104	Uzáver tuby pre sterilizáciu, laparoskopicky	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.	Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.	009	412,00 €
8623	5q1107	Uzáver tuby pre sterilizáciu, vaginálne	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.	Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.	009	412,00 €
8611	5q210	Konizácia krčka maternice			009	504,00 €
8611	5q211	Elektrokonizácia krčka maternice			009	504,00 €
8611	5q212	Laserová konizácia krčka maternice			009	504,00 €
8611	5q213	Kryonizácia krčka maternice			009	504,00 €
8611	5q291	Tracheloplastika			009	504,00 €
8640	5q220	Excízia z krčka maternice			009	353,00 €
8642	5q4012	Odstránenie myómov maternice, hysteroskopicky			009	630,00 €
8642	5q4014	Odstránenie myómov maternice, laparoskopicky			009	630,00 €
8634	5q4022	Dilatácia a kyretáž, vaginálne s hysteroskopickou asistenciou			009	438,00 €
8634	5q4027	Dilatácia a kyretáž, vaginálne kyretou			009	438,00 €
8634	5q290	Dilatácia krčka maternice			009	438,00 €
8634	5q501	Frakcionovaná kyretáž vákuum aspiračnou kyretou			009	438,00 €
8634	5q502	Frakcionovaná kyretáž vaginálnou kyretou			009	438,00 €
8634	5q593	Kyretáž vákuovou kyretou			009	438,00 €

8634	5q594	Intrauterinná aspirácia u virgo			009	438,00 €
8648	5r991	Kyretáž pre ukončenie gravidity	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		009	389,00 €
8648	5r423	Terapeutická amniocentéza za účelom fetocídy	Podmienkou je indikácia zo zdravotných dôvodov.		009	389,00 €
8620	14q04	Diagnostická hysteroskopia			009	572,00 €
8620	5q598	Operačná hysteroskopia elektrochirurgiou			009	572,00 €
8620	14q05	Diagnostická hysterosalpingoskopia			009	572,00 €
8660A	K4q04	Diagnostická hysteroskopia			009	801,00 €
8660A	Kq598	Operačná hysteroskopia elektrochirurgiou			009	801,00 €
8660A	K4q05	Diagnostická hysterosalpingoskopia			009	801,00 €
8629	5q0021	Excízia peritoneálnej endometriózy, vaginálne s laparoskopickou asistenciou			009	630,00 €
8629	5q0024	Excízia peritoneálnej endometriózy, laparoskopicky			009	630,00 €
8629	5q4044	Odstránenie endometriomu technikou strippingu, laparoskopicky			009	630,00 €
8612	5q7201	Excízia vulvy	Podmienkou je terapeutický zákrok v celkovej anestézii.		009	504,00 €
8613	5q711	Marsupializácia Bartolínskej žľazy			009	458,00 €
8613	5q710	Incízia Bartolínskej žľazy			009	458,00 €
8613	5q712	Exstirpácia Bartolínskej žľazy			009	458,00 €
8619	5q651	Excízia kongenitálneho [vrodeného] septa pošvy			009	401,00 €
8615	5r412	Intrauterinná infúzia plodu			009	355,00 €
8615	5r421	Terapeutická amniocentéza s následnou amnioinfúziou			009	355,00 €
8614	5r422	Terapeutická amniocentéza s kordocentézou			009	355,00 €
8614	12q203	Biopsia bez incízie umbilikálnych ciev gravidnej maternice s použitím zobrazovacích metód [kordocentéza]			009	355,00 €
8635	15x04	Diagnostická punkcia a aspirácia, amniocentéza			009	166,00 €

8635	12q201	Biopsia bez incízie choriových klkov gravidnej maternice, transvaginálne s použitím zobrazovacích metód			009	166,00 €
8635	12q202	Biopsia bez incízie plodu gravidnej maternice s použitím zobrazovacích metód			009	166,00 €
8842	5c1600	Transkutánná dakryocystorinostómia bez intubácie			014	617,00 €
8842	5c1601	Transkutánná dakryocystorinostómia s intubáciou			014	617,00 €
8842	5c160x	Transkutánná dakryocystorinostómia, ostatné			014	617,00 €
8842	5c161	Kanalikulorinostómia			014	617,00 €
8842	5c163	Endonazálna dakryocystorinostómia			014	617,00 €
8842	5c16x	Dakryocystorinostómia, ostatné			014	617,00 €
8842	5c1710	Konjuktivodakryocystostómia s plastikou sliznice			014	617,00 €
8842	5c1711	Konjuktivodakryocystostómia s kanylou			014	617,00 €
8842	5c171x	Konjuktivodakryocystostómia, ostatné			014	617,00 €
8842	5c1740	Endoskopická dakryocystorinostómia bez ďalších opatrení			014	617,00 €
8842	5c1741	Endoskopická dakryocystorinostómia s inzerciou stentu			014	617,00 €
8842	5c162	Prográdna laserová dakryocystorinostómia			014	617,00 €
8842	5c172	Rekonštrukcia ductus nasolacimalis			014	617,00 €
8842	5c1700	Konjuktivorinostómia s rekonštrukciou sliznice			014	617,00 €
8842	5c1701	Konjuktivorinostómia s kanylou			014	617,00 €
8842	5c170x	Konjuktivorinostómia, ostatné			014	617,00 €
8853	Kc1600	Transkutánná dakryocystorinostómia bez intubácie			014	944,00 €
8853	Kc1601	Transkutánná dakryocystorinostómia s intubáciou			014	944,00 €
8853	Kc160x	Transkutánná dakryocystorinostómia, ostatné			014	944,00 €
8853	Kc161	Kanalikulorinostómia			014	944,00 €
8853	Kc163	Endonazálna dakryocystorinostómia			014	944,00 €

8853	Kc16x	Dakryocystorinostómia, ostatné			014	944,00 €
8853	Kc1710	Konjuktivodakryocystostómia s plastikou sliznice			014	944,00 €
8853	Kc1711	Konjuktivodakryocystostómia s kanylou			014	944,00 €
8853	Kc171x	Konjuktivodakryocystostómia, ostatné			014	944,00 €
8853	Kc1740	Endoskopická dakryocystorinostómia bez ďalších opatrení			014	944,00 €
8853	Kc1741	Endoskopická dakryocystorinostómia s inzerciou stentu			014	944,00 €
8853	Kc175	Implantácia stentu slzných ciest			014	944,00 €
8853	Kc17x	Iná rekonštrukcia slzných ciest, ostatné			014	944,00 €
8853	Kc162	Prográdna laserová dakryocystorinostómia			014	944,00 €
8853	Kc172	Rekonštrukcia ductus nasolacimalis			014	944,00 €
8853	Kc173	Endoskopická rekonštrukcia slzných ciest			014	944,00 €
8853	Kc1700	Konjuktivorinostómia s rekonštrukciou sliznice			014	944,00 €
8853	Kc1701	Konjuktivorinostómia s kanylou			014	944,00 €
8853	Kc170x	Konjuktivorinostómia, ostatné			014	944,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	5m100	Exstirpácia lymfatickej uzliny			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	5m130	Exstirpácia viacerých lymfatických uzlín z toho istého miesta			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	12m110	Perkutánná (ihlová) biopsia lymfatických uzlín krku			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	12m111	Perkutánná (ihlová) biopsia supraklavikulárnych lymfatických uzlín (Virchow uzlina)			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	12m112	Perkutánná (ihlová) biopsia axilárnych lymfatických uzlín			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	12m113	Perkutánná (ihlová) biopsia mediastinálnych lymfatických uzlín			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	12m114	Perkutánná (ihlová) biopsia paraaortálnych lymfatických uzlín			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	12m115	Perkutánná (ihlová) biopsia iliakálnych lymfatických uzlín			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €

8571, 9310, 8837, 8846	12m116	Perkutánná (ihlová) biopsia lymfatických uzlín panvy			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	12m117	Perkutánná (ihlová) biopsia inguinálnych lymfatických uzlín			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	12m210	Perkutánná (ihlová) biopsia lymfatických uzlín krku s použitím zobrazovacích metód			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	12m211	Perkutánná (ihlová) biopsia supraklavikulárnych lymfatických uzlín (Virchow uzlina) s použitím zobrazovacích metód			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	12m212	Perkutánná (ihlová) biopsia axilárnych lymfatických uzlín s použitím zobrazovacích metód			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	12m213	Perkutánná (ihlová) biopsia mediastinálnych lymfatických uzlín s použitím zobrazovacích metód			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	12m214	Perkutánná (ihlová) biopsia paraaortálnych lymfatických uzlín s použitím zobrazovacích metód			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	12m215	Perkutánná (ihlová) biopsia iliakálnych lymfatických uzlín s použitím zobrazovacích metód			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	12m216	Perkutánná (ihlová) biopsia lymfatických uzlín panvy s použitím zobrazovacích metód			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	13m100	Biopsia s incíziou cervikálnych lymfatických uzlín			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	13m101	Biopsia s incíziou supraklavikulárnych lymfatických uzlín			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	13m102	Biopsia s incíziou axilárnych lymfatických uzlín			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	13m103	Biopsia s incíziou mediastinálnych lymfatických uzlín			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	13m104	Biopsia s incíziou paraaortálnych lymfatických uzlín			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	13m105	Biopsia s incíziou iliakálnych lymfatických uzlín			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €

8571, 9310, 8837, 8846	13m106	Biopsia s incíziou inguinálnych lymfatických uzlín			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	13m107	Biopsia s incíziou lymfatických uzlín panvy			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	13m10x	Biopsia s incíziou ostatných lymfatických uzlín			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	5m101	Exstirpácia supraklavikulárnych lymfatických uzlín jednostranne			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	5m102	Exstirpácia axilárnych lymfatických uzlín jednostranne			009, 010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	5b1663	Exstirpácia nádoru hlbokých mäkkých tkanív krku			010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	5b1664	Exstirpácia povrchového nádoru krku			010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	5g92101	Exstirpácia nádoru na tvári a príľahlých oblastí priamou sutúrou			010, 014, 038, 107	383,00 €
8571, 9310, 8837, 8846	5g92102	Exstirpácia nádoru na tvári a príľahlých oblastí miestnou lalokovou plastikou			010, 014, 038, 107	383,00 €
8572	5u111	Excízia nádoru prsníka			009, 010, 017	458,00 €
8572	5u112	Lumpektómia			009, 010, 017	458,00 €
8572	5u114	Mikroduktektómia prsníka			009, 010, 017	458,00 €
8572	5u1100	Excízia ihlou označenej lézie prsníka, jedna lézia			009, 010, 017	458,00 €
8572	5u1101	Excízia ihlou označenej lézie prsníka, viacpočetná lézia			009, 010, 017	458,00 €
8813	5b160	Excízia mediálnej krčnej cysty bez resekcie mediálnej os hyoideum			014	526,00 €
8813	5b161	Excízia mediálnej krčnej cysty s resekciou mediálnej os hyoideum			014	526,00 €
8814	5b1661	Exstirpácia branchiogénnej (laterálnej) krčnej cysty			014	486,00 €
8814	5b1662	Exstirpácia laterálnej krčnej fistuly			014	486,00 €
8538	5v191	Excízia sinus pilonidalis			010	504,00 €
8538	5v193	Operačné odstránenie sinus pilonidalis, ostatné			010	504,00 €
8538	5v194	Incízia sinus pilonidalis			010	504,00 €
8573	5t790	Excízia gangliómu na ruke			010, 011, 038	114,00 €

8573	5t89210	Resekcia gangliónu na svaloch, šľachách, fasciách a burzách v oblasti hlavy a krku			010, 011, 038	114,00 €
8573	5t89211	Resekcia gangliónu na svaloch, šľachách, fasciách a burzách v oblasti ramena a axily			010, 011, 038	114,00 €
8573	5t89212	Resekcia gangliónu na svaloch, šľachách, fasciách a burzách v oblasti ramena a lakťa			010, 011, 038	114,00 €
8573	5t89213	Resekcia gangliónu na svaloch, šľachách, fasciách a burzách v oblasti predlaktia			010, 011, 038	114,00 €
8573	5t89214	Resekcia gangliónu na svaloch, šľachách, fasciách a burzách v oblasti ruky			010, 011, 038	114,00 €
8573	5t89215	Resekcia gangliónu na svaloch, šľachách, fasciách a burzách v oblasti hrudnej steny a chrbta			010, 011, 038	114,00 €
8573	5t89216	Resekcia gangliónu na svaloch, šľachách, fasciách a burzách v oblasti brušnej steny			010, 011, 038	114,00 €
8573	5t89217	Resekcia gangliónu na svaloch, šľachách, fasciách a burzách v inguinálnej, genitálnej a gluteálnej oblasti			010, 011, 038	114,00 €
8573	5t89218	Resekcia gangliónu na svaloch, šľachách, fasciách a burzách v oblasti stehna a kolena			010, 011, 038	114,00 €
8573	5t89219	Resekcia gangliónu na svaloch, šľachách, fasciách a burzách v oblasti predkolenia			010, 011, 038	114,00 €
8573	5t8921a	Resekcia gangliónu na svaloch, šľachách, fasciách a burzách v oblasti nohy			010, 011, 038	114,00 €
8573	5t8921x	Resekcia gangliónu na svaloch, šľachách, fasciách a burzách, ostatné			010, 011, 038	114,00 €
9306	5v175	Totálna excízia nechta	Podmienkou je výkon u dieťaťa, plastika nechťového lôžka a predchádzajúca neúspešná ambulantná liečba.		010, 038, 107	343,00 €

9306	5v176	Excízia poškodeného tkaniva nechťového lôžka	Podmienkou je výkon u dieťaťa, plastika nechťového lôžka a predchádzajúca neúspešná ambulantná liečba.		010, 038, 107	343,00 €
9306	5v179	Plastika nechta	Podmienkou je výkon u dieťaťa, plastika nechťového lôžka a predchádzajúca neúspešná ambulantná liečba.		010, 038, 107	343,00 €
9306	5v17a	Odstránenie nechtovej matrix	Podmienkou je výkon u dieťaťa, plastika nechťového lôžka a predchádzajúca neúspešná ambulantná liečba.		010, 038, 107	343,00 €
9300	12t130	Perkutánná (ihlová) biopsia svalov a mäkkých tkanív v oblasti krku	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12t131	Perkutánná (ihlová) biopsia svalov a mäkkých tkanív v oblasti ramena	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12t132	Perkutánná (ihlová) biopsia svalov a mäkkých tkanív v oblasti ramena a lakťa	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12t133	Perkutánná (ihlová) biopsia svalov a mäkkých tkanív v oblasti ruky a predlaktia	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12t134	Perkutánná (ihlová) biopsia svalov a mäkkých tkanív v oblasti trupu	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12t135	Perkutánná (ihlová) biopsia svalov a mäkkých tkanív v oblasti stehna	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12t136	Perkutánná (ihlová) biopsia svalov a mäkkých tkanív oblasti predkolenia	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12t137	Perkutánná (ihlová) biopsia svalov a mäkkých tkanív v oblasti nohy	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12t13x	Perkutánná (ihlová) biopsia svalov a mäkkých tkanív, ostatné	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12t230	Perkutánná biopsia svalov a mäkkých tkanív s použitím zobrazovacích metód v oblasti krku	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12t231	Perkutánná biopsia svalov a mäkkých tkanív s použitím zobrazovacích metód v oblasti ramena	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12t232	Perkutánná biopsia svalov a mäkkých tkanív s použitím zobrazovacích metód v oblasti ramena a lakťa	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €

9300	12t233	Perkutánná biopsia svalov a mäkkých tkanív s použitím zobrazovacích metód v oblasti ruky a predlaktia	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12t234	Perkutánná biopsia svalov a mäkkých tkanív s použitím zobrazovacích metód v oblasti trupu	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12t235	Perkutánná biopsia svalov a mäkkých tkanív s použitím zobrazovacích metód v oblasti stehna	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12t236	Perkutánná biopsia svalov a mäkkých tkanív s použitím zobrazovacích metód v oblasti predkolenia	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12t237	Perkutánná biopsia svalov a mäkkých tkanív s použitím zobrazovacích metód v oblasti nohy	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12t23x	Perkutánná biopsia svalov a mäkkých tkanív s použitím zobrazovacích metód, ostatné	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12v000	Biopsia bez incízie kože a podkožia v oblasti krku	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12v001	Biopsia bez incízie kože a podkožia v oblasti ramena	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12v002	Biopsia bez incízie kože a podkožia v oblasti ramena a lakt'a	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12v003	Biopsia bez incízie kože a podkožia v oblasti ruky a predlaktia	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12v004	Biopsia bez incízie kože a podkožia v oblasti trupu	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12v005	Biopsia bez incízie kože a podkožia v oblasti stehna	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12v006	Biopsia bez incízie kože a podkožia v oblasti predkolenia	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12v007	Biopsia bez incízie kože a podkožia v oblasti nohy	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	12v008	Biopsia bez incízie kože tváre	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €

9300	12v00x	Biopsia bez incízie kože a podkožia, ostatné	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	13t100	Biopsia s incíziou svalov a mäkkých tkanív v oblasti krku	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	13t101	Biopsia s incíziou svalov a mäkkých tkanív v oblasti ramena	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	13t102	Biopsia s incíziou svalov a mäkkých tkanív v oblasti ramena a lakťa	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	13t103	Biopsia s incíziou svalov a mäkkých tkanív v oblasti predlaktia a ruky	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	13t104	Biopsia s incíziou svalov a mäkkých tkanív v oblasti trupu	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	13t105	Biopsia s incíziou svalov a mäkkých tkanív v oblasti stehna	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	13t106	Biopsia s incíziou svalov a mäkkých tkanív v oblasti predkolenia	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	13t107	Biopsia s incíziou svalov a mäkkých tkanív v oblasti nohy	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
9300	13t10x	Biopsia s incíziou ostatných svalov a mäkkých tkanív	Podmienkou je výkon u dieťaťa s celkovou anestéziou.		010, 011, 013, 107	172,00 €
8547	5v1300	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti pery			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1304	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany ostatných častí hlavy			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1305	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti krku			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1306	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti ramena a axily			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1307	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti ramena a lakťa			010, 011, 038, 107	138,00 €

8547	5v1308	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti predlaktia			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1309	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti ruky			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v130a	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti hrudnej steny a chrbta			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v130b	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v brušnej oblasti			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v130d	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v gluteálnej oblasti			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v130e	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti stehna a kolena			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v130f	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti predkolenia			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v130g	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti nohy (chodidlo)			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v130x	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany, ostatné			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1310	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany v oblasti pery			010, 011, 038, 107	138,00 €

8547	5v1314	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany ostatných častí hlavy			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1315	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany v oblasti krku			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1316	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany v oblasti ramena a axily			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1317	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany v oblasti ramena a lakt'a			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1318	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany v oblasti predlaktia			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1319	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany v oblasti ruky			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v131a	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany v oblasti hrudnej steny a chrbta			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v131b	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany v brušnej oblasti			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v131d	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany v gluteálnej oblasti			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v131e	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany v oblasti stehna a kolena			010, 011, 038, 107	138,00 €

8547	5v131f	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany v oblasti predkolenia			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v131g	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany v oblasti nohy (chodidlo)			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v131x	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany , ostatné			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1400	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti pery			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1404	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany ostatných častí hlavy			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1405	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti krku			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1406	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti ramena a axily			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1407	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti ramena a lakt'a			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1408	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti predlaktia			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1409	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti ruky			010, 011, 038, 107	138,00 €

8547	5v140a	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti hrudnej steny a chrbta			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v140b	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v brušnej oblasti			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v140d	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v gluteálnej oblasti			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v140e	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti stehna a kolena			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v140f	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti predkolenia			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v140g	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v oblasti nohy (chodidlo)			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v140x	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany, ostatné			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1410	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany histologicky kontrolované v oblasti pery			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1414	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany histologicky kontrolované ostatných častí hlavy			010, 011, 038, 107	138,00 €

8547	5v1415	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany histologicky kontrolované v oblasti krku			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1416	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany histologicky kontrolované v oblasti ramena a axily			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1417	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany histologicky kontrolované v oblasti ramena a lakt'a			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1418	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany histologicky kontrolované v oblasti predlaktia			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1419	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany histologicky kontrolované v oblasti ruky			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v141a	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany histologicky kontrolované v oblasti hrudnej steny a chrbta			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v141b	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany histologicky kontrolované v brušnej oblasti			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v141c	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany histologicky kontrolované v inguinálnej a genitálnej oblasti			010, 011, 038, 107	138,00 €

8547	5v141d	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany histologicky kontrolované v gluteálnej oblasti			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v141e	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany histologicky kontrolované v oblasti stehna a kolena			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v141f	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany histologicky kontrolované v oblasti predkolenia			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v141g	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany histologicky kontrolované v oblasti nohy (chodidlo)			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v141x	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany histologicky kontrolované, ostatné			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1420	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany rany v oblasti pery			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1424	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany rany ostatných častí hlavy			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1425	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany rany v oblasti krku			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1426	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany rany v oblasti ramena a axily			010, 011, 038, 107	138,00 €

8547	5v1427	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany rany v oblasti ramena a lakťa			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1428	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany rany v oblasti predlaktia			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1429	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany rany v oblasti ruky			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v142a	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany rany v oblasti hrudnej steny a chrbta			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v142b	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany rany v brušnej oblasti			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v142d	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany rany v gluteálnej oblasti			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v142e	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany rany v oblasti stehna a kolena			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v142f	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany rany v oblasti predkolenia			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v142g	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany rany v oblasti nohy (chodidlo)			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v142x	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany rany, ostatné			010, 011, 038, 107	138,00 €

8547	5v1430	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany histologicky kontrolované v oblasti pery			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1434	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany histologicky kontrolované ostatných častí hlavy			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1435	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany histologicky kontrolované v oblasti krku			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1436	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany histologicky kontrolované v oblasti ramena a axily			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1437	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany histologicky kontrolované v oblasti ramena a lakťa			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1438	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany histologicky kontrolované v oblasti predlaktia			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v1439	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany histologicky kontrolované v oblasti ruky			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v143a	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany histologicky kontrolované v oblasti hrudnej steny a chrbta			010, 011, 038, 107	138,00 €

8547	5v143b	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany histologicky kontrolované v brušnej oblasti			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v143d	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany histologicky kontrolované v gluteálnej oblasti			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v143e	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany histologicky kontrolované v oblasti stehna a kolena			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v143f	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany histologicky kontrolované v oblasti predkolenia			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v143g	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany histologicky kontrolované v oblasti nohy (chodidlo)			010, 011, 038, 107	138,00 €
8547	5v143x	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany histologicky kontrolované, ostatné			010, 011, 038, 107	138,00 €
8918	5v131c	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany v inguinálnej a genitálnej oblasti			012	202,00 €
8918	5v130c	Lokálne operačné odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v inguinálnej a genitálnej oblasti			012	202,00 €
8918	5v140c	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží bez primárneho uzavretia rany v inguinálnej a genitálnej oblasti			012	202,00 €

8918	5v144c	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s transplantáciou alebo transpozíciou v inguinálnej a genitálnej oblasti			012	202,00 €
8918	5v142c	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany rany v inguinálnej a genitálnej oblasti			012	202,00 €
8918	5v143c	Radikálne a rozsiahle odstránenie chorého tkaniva na koži a podkoží s primárnym uzavretím rany histologicky kontrolované v inguinálnej a genitálnej oblasti			012	202,00 €
9303	5v110	Otvorenie flegmóny	Podmienkou je výkon u dieťaťa v celkovej anestézii.		010, 107	343,00 €
9303	5v1110	Drenáž kože a podkožia v oblasti pery	Podmienkou je výkon u dieťaťa v celkovej anestézii.		010, 107	343,00 €
9303	5v1114	Drenáž kože a podkožia ostatných častí hlavy	Podmienkou je výkon u dieťaťa v celkovej anestézii.		010, 107	343,00 €
9303	5v1115	Drenáž kože a podkožia v oblasti krku	Podmienkou je výkon u dieťaťa v celkovej anestézii.		010, 107	343,00 €
9303	5v1116	Drenáž kože a podkožia v oblasti ramena a axily	Podmienkou je výkon u dieťaťa v celkovej anestézii.		010, 107	343,00 €
9303	5v1117	Drenáž kože a podkožia v oblasti ramena a lakťa	Podmienkou je výkon u dieťaťa v celkovej anestézii.		010, 107	343,00 €
9303	5v1118	Drenáž kože a podkožia v oblasti predlaktia	Podmienkou je výkon u dieťaťa v celkovej anestézii.		010, 107	343,00 €
9303	5v1119	Drenáž kože a podkožia v oblasti ruky	Podmienkou je výkon u dieťaťa v celkovej anestézii.		010, 107	343,00 €
9303	5v111a	Drenáž kože a podkožia v oblasti hrudnej steny a chrbta	Podmienkou je výkon u dieťaťa v celkovej anestézii.		010, 107	343,00 €
9303	5v111b	Drenáž kože a podkožia v brušnej oblasti	Podmienkou je výkon u dieťaťa v celkovej anestézii.		010, 107	343,00 €
9303	5v111c	Drenáž kože a podkožia v inguinálnej a genitálnej oblasti	Podmienkou je výkon u dieťaťa v celkovej anestézii.		010, 107	343,00 €
9303	5v111d	Drenáž kože a podkožia v gluteálnej oblasti	Podmienkou je výkon u dieťaťa v celkovej anestézii.		010, 107	343,00 €
9303	5v111e	Drenáž kože a podkožia v oblasti stehna a kolena	Podmienkou je výkon u dieťaťa v celkovej anestézii.		010, 107	343,00 €

9303	5v111f	Drenáž kože a podkožíav oblasti predkolenia	Podmienkou je výkon u dieťaťa v celkovej anestézii.		010, 107	343,00 €
9303	5v111g	Drenáž kože a podkožia v oblasti nohy (chodidlo)	Podmienkou je výkon u dieťaťa v celkovej anestézii.		010, 107	343,00 €
9303	5v111x	Drenáž kože a podkožia, ostatné	Podmienkou je výkon u dieťaťa v celkovej anestézii.		010, 107	343,00 €
8919	5p351	Sutúra semenníka po poranení			012	154,00 €
8919	5p240	Sutúra skrota a tunica vaginalis testis po poranení			012	154,00 €
8919	5p530	Sutúra penisu pri poranení			012	154,00 €
8919	5r911	Sutúra ruptúry alebo nástrihu hrádze			012	154,00 €
8588	5v1500	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti pery			010, 038	172,00 €
8588	5v1504	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha ostatných častí hlavy			010, 038	172,00 €
8588	5v1505	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti krku			010, 038	172,00 €
8588	5v1506	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti ramena a axily			010, 038	172,00 €
8588	5v1507	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti ramena a lakťa			010, 038	172,00 €
8588	5v1508	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti predlaktia			010, 038	172,00 €
8588	5v1509	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti ruky			010, 038	172,00 €
8588	5v150a	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti hrudnej steny a chrbta			010, 038	172,00 €

8588	5v150b	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v brušnej oblasti			010, 038	172,00 €
8588	5v150c	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v inguinálnej a genitálnej oblasti			010, 038	172,00 €
8588	5v150d	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v gluteálnej oblasti			010, 038	172,00 €
8588	5v150e	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti stehna a kolena			010, 038	172,00 €
8588	5v150f	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti predkolenia			010, 038	172,00 €
8588	5v150g	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti nohy (chodidlo)			010, 038	172,00 €
8588	5v150x	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha, ostatné			010, 038	172,00 €
8588	5v15xx	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, ostatné			010, 038	172,00 €
8588	8g210	Biologická nekrektómia [Maggot therapy]			010, 038	172,00 €
9302	Kv1500	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti pery	Podmienkou je výkon u dieťaťa s anestéziou.		010, 038, 107	343,00 €
9302	Kv1504	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha ostatných častí hlavy	Podmienkou je výkon u dieťaťa s anestéziou.		010, 038, 107	343,00 €

9302	Kv1505	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti krku	Podmienkou je výkon u dieťaťa s anestéziou.		010, 038, 107	343,00 €
9302	Kv1506	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti ramena a axily	Podmienkou je výkon u dieťaťa s anestéziou.		010, 038, 107	343,00 €
9302	Kv1507	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti ramena a lakťa	Podmienkou je výkon u dieťaťa s anestéziou.		010, 038, 107	343,00 €
9302	Kv1508	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti predlaktia	Podmienkou je výkon u dieťaťa s anestéziou.		010, 038, 107	343,00 €
9302	Kv1509	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti ruky	Podmienkou je výkon u dieťaťa s anestéziou.		010, 038, 107	343,00 €
9302	Kv150a	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti hrudnej steny a chrbta	Podmienkou je výkon u dieťaťa s anestéziou.		010, 038, 107	343,00 €
9302	Kv150b	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v brušnej oblasti	Podmienkou je výkon u dieťaťa s anestéziou.		010, 038, 107	343,00 €
9302	Kv150c	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v inguinálnej a genitálnej oblasti	Podmienkou je výkon u dieťaťa s anestéziou.		010, 038, 107	343,00 €
9302	Kv150d	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v gluteálnej oblasti	Podmienkou je výkon u dieťaťa s anestéziou.		010, 038, 107	343,00 €
9302	Kv150e	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti stehna a kolena	Podmienkou je výkon u dieťaťa s anestéziou.		010, 038, 107	343,00 €

9302	Kv150f	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti predkolenia	Podmienkou je výkon u dieťaťa s anestéziou.		010, 038, 107	343,00 €
9302	Kv150g	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha v oblasti nohy (chodidlo)	Podmienkou je výkon u dieťaťa s anestéziou.		010, 038, 107	343,00 €
9302	Kv150x	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, malá plocha, ostatné	Podmienkou je výkon u dieťaťa s anestéziou.		010, 038, 107	343,00 €
9302	Kv15xx	Chirurgické vyčistenie rany s odstránením chorého tkaniva na koži a podkoží, ostatné	Podmienkou je výkon u dieťaťa s anestéziou.		010, 038, 107	343,00 €
9302	Kg210	Biologická nekrektómia [Maggot therapy]	Podmienkou je výkon u dieťaťa s anestéziou.		010, 038, 107	343,00 €
8529	5t08211	Osteotomia ossa metatarsalia II - V, 1 metatarzálna kosť			011	572,00 €
8529	5t08212	Osteotomia ossa metatarsalia II - V, 2 metatarzálnych kostí			011	572,00 €
8529	5t08213	Osteotomia ossa metatarsalia II - V, 3 metatarzálnych kostí			011	572,00 €
8529	5t08214	Osteotomia ossa metatarsalia II - V, 4 metatarzálnych kostí			011	572,00 €
8529	5t0811	Korektívna operácia mäkkých častí metatarzu a článkov prstov nohy vo výške 2.-5. metatarzofalangeálneho lúča: 1 metatarzofalangeálny lúč			011	572,00 €
8529	5t0812	Korektívna operácia mäkkých častí metatarzu a článkov prstov nohy vo výške 2.-5. metatarzofalangeálneho lúča: 2 metatarzofalangeálne lúče			011	572,00 €
8529	5t0813	Korektívna operácia mäkkých častí metatarzu a článkov prstov nohy vo výške 2.-5. metatarzofalangeálneho lúča: 3 metatarzofalangeálne lúče			011	572,00 €
8529	5t0814	Korektívna operácia mäkkých častí metatarzu a článkov prstov nohy vo výške 2.-5. metatarzofalangeálneho lúča: 4 metatarzofalangeálne lúče			011	572,00 €

8529	5t0831	Artroplastika metatarzofalangeálneho kĺbu II - V, 1 kĺb			011	572,00 €
8529	5t0832	Artroplastika metatarzofalangeálneho kĺbu II - V, 2 kĺby			011	572,00 €
8529	5t0833	Artroplastika metatarzofalangeálneho kĺbu II - V, 3 kĺby			011	572,00 €
8529	5t0834	Artroplastika metatarzofalangeálneho kĺbu II - V, 4 kĺby			011	572,00 €
8527	5t083b	Artroplastika interfalangeálneho kĺbu nohy II - V, 1 kĺb			011	572,00 €
8527	5t083c	Artroplastika interfalangeálneho kĺbu nohy II - V, 2 kĺby			011	572,00 €
8527	5t083d	Artroplastika interfalangeálneho kĺbu nohy II - V, 3 kĺby			011	572,00 €
8527	5t083e	Artroplastika interfalangeálneho kĺbu nohy II - V, 4 kĺby			011	572,00 €
8527	5t38a1	Artrodézy metatarzofalangeálnych a interfalangeálnych kĺbov prsta nohy, 1 kĺb			011	572,00 €
8528	5t083b	Artroplastika interfalangeálneho kĺbu nohy II - V, 1 kĺb			011	572,00 €
8528	5t083c	Artroplastika interfalangeálneho kĺbu nohy II - V, 2 kĺby			011	572,00 €
8528	5t083d	Artroplastika interfalangeálneho kĺbu nohy II - V, 3 kĺby			011	572,00 €
8528	5t083e	Artroplastika interfalangeálneho kĺbu nohy II - V, 4 kĺby			011	572,00 €
8528	5t38a1	Artrodézy metatarzofalangeálnych a interfalangeálnych kĺbov prsta nohy, 1 kĺb			011	572,00 €
8531	5t82a9	Excízia fascie v oblasti nohy			011	572,00 €
8532	5a50ha	Operácia pre poúrazové stavy periférneho nervu na dolnej končatine			011	572,00 €

8532	5a50hb	Operácia pre pozápalové stavy periférneho nervu na dolnej končatine			011	572,00 €
8532	5a50g	Dekompresia, deliberácia a uvoľnenie zrástov periférneho nervu			011	572,00 €
8532	5a4001	Denervácia periférneho nervu			011	572,00 €
8532	5a50h9	Operácia pre úžinovú syndróm na dolnej končatine			011	572,00 €
8525	5t0800	Resekcie (exostózy) os metatarsale I			011	686,00 €
8525	5t080a	Resekcie (exostózy) článkov prstov nohy: digitus I			011	686,00 €
8525	5t0810	Korektívna operácia mäkkých častí metatarzu a článkov prstov nohy vo výške 1. metatarzofalangeálneho lúča			011	686,00 €
8525	5t08201	Osteotómia os metatarsale I			011	686,00 €
8525	5t08202	Osteotómia os metatarsale I, dvojité osteotómia			011	686,00 €
8525	5t0822a	Osteotómia článkov prstov nohy: digitus I			011	686,00 €
8525	5t0830	Artroplastika metatarzofalangeálneho kĺbu I			011	686,00 €
8525	5t3891	Artrodéza priehlavku a stredonožia, 1 alebo 2 kĺby			011	686,00 €
8525	5t38aa	Artrodézy metatarzofalangeálneho kĺbu palca nohy			011	686,00 €
8530	5t0800	Resekcie (exostózy) os metatarsale I			011	686,00 €
8530	5t080a	Resekcie (exostózy) článkov prstov nohy: digitus I			011	686,00 €
8530	5t0810	Korektívna operácia mäkkých častí metatarzu a článkov prstov nohy vo výške 1. metatarzofalangeálneho lúča			011	686,00 €
8530	5t08201	Osteotómia os metatarsale I			011	686,00 €
8530	5t08202	Osteotómia os metatarsale I, dvojité osteotómia			011	686,00 €
8530	5t0822a	Osteotómia článkov prstov nohy: digitus I			011	686,00 €

8530	5t0830	Artroplastika metatarzofalangeálneho kĺbu I			011	686,00 €
8530	5t3891	Artrodéza priehlavku a stredonožia, 1 alebo 2 kĺby			011	686,00 €
8530	5t38aa	Artrodézy metatarzofalangeálneho kĺbu palca nohy			011	686,00 €
8525A	Kt0800	Resekcie (exostózy) os metatarsale I			011	944,00 €
8525A	Kt080a	Resekcie (exostózy) článkov prstov nohy: digitus I			011	944,00 €
8525A	Kt0810	Korektívna operácia mäkkých častí metatarzu a článkov prstov nohy vo výške 1. metatarzofalangeálneho lúča			011	944,00 €
8525A	Kt08201	Osteotomia os metatarsale I			011	944,00 €
8525A	Kt08202	Osteotomia os metatarsale I, dvojité osteotómia			011	944,00 €
8525A	Kt0822a	Osteotomia článkov prstov nohy: digitus I			011	944,00 €
8525A	Kt0830	Artroplastika metatarzofalangeálneho kĺbu I			011	944,00 €
8525A	Kt3891	Artrodéza priehlavku a stredonožia, 1 alebo 2 kĺby			011	944,00 €
8525A	Kt38aa	Artrodézy metatarzofalangeálneho kĺbu palca nohy			011	944,00 €
8518	5t19b1	Otvorená repozícia luxácie akromioklavikulárneho kĺbu, osteosyntéza uhlovostabilnou dlahou			011, 013	687,00 €
8518	5t19x1	Otvorená repozícia luxácie akromioklavikulárneho kĺbu, osteosyntéza iným osteosyntetickým materiálom			011, 013	687,00 €
8518	5t19z1	Otvorená repozícia luxácie akromioklavikulárneho kĺbu, osteosyntéza rezorbovateľným materiálom			011, 013	687,00 €
8518	5t1911	Otvorená repozícia luxácie akromioklavikulárneho kĺbu, osteosyntéza skrutkou			011, 013	687,00 €

8518	5t1941	Otvorená repozícia luxácie akromioklavikulárneho kĺbu, osteosyntéza drôtom alebo ťahovou serklážou			011, 013	687,00 €
8520	5t1211	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny v kĺbnej oblasti proximálneho humeru, osteosyntéza skrutkou			011, 013	687,00 €
8520	5t1241	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny v kĺbnej oblasti proximálneho humeru, osteosyntéza drôtom alebo ťahovou serklážou			011, 013	687,00 €
8520	5t12x1	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny v kĺbnej oblasti proximálneho humeru, osteosyntéza iným osteosyntetickým materiálom			011, 013	687,00 €
8521	5t443	Artroskopická zväčšenie subakromiálneho priestoru			011, 013	687,00 €
8506	5t443	Artroskopická zväčšenie subakromiálneho priestoru			011, 013	687,00 €
8522	5t350	Refixácia labra			011, 013	687,00 €
8522	5t351	Refixácia okrajových kostných lézií oblasti labrum glenoidale			011, 013	687,00 €
8522	5t440	Artroskopická refixácia labrum glenoidale stehom			011, 013	687,00 €
8522	5t441	Artroskopická refixácia labrum glenoidale inými metódami			011, 013	687,00 €
8522	5t447	Artroskopická tenotómia šľachy dlhej hlavy bicepsu			011, 013	687,00 €
8522	5t448	Artroskopická sutúra šľachy dlhej hlavy bicepsu			011, 013	687,00 €
8522	5t449	Artroskopická tenodéza šľachy dlhej hlavy bicepsu			011, 013	687,00 €
8522	5t442	Artroskopická refixácia kostného defektu labra			011, 013	687,00 €
8524	5t350	Refixácia labra			011, 013	687,00 €
8524	5t351	Refixácia okrajových kostných lézií oblasti labrum glenoidale			011, 013	687,00 €
8524	5t440	Artroskopická refixácia labrum glenoidale stehom			011, 013	687,00 €

8524	5t441	Artroskopická refixácia labrum glenoidale inými metódami			011, 013	687,00 €
8524	5t447	Artroskopická tenotómia šľachy dlhej hlavy bicepsu			011, 013	687,00 €
8524	5t448	Artroskopická sutúra šľachy dlhej hlavy bicepsu			011, 013	687,00 €
8524	5t449	Artroskopická tenodéza šľachy dlhej hlavy bicepsu			011, 013	687,00 €
8524	5t442	Artroskopická refixácia kostného defektu labra			011, 013	687,00 €
8523	5t35a	Rekonštrukcia rotátorovej manžety ramenného kĺbu implantátom			011, 013	687,00 €
8523	5t357	Rekonštrukcia rotátorovej manžety ramenného kĺbu sutúrou			011, 013	687,00 €
8523	5t358	Rekonštrukcia rotátorovej manžety ramenného kĺbu transpozíciou šľachy			011, 013	687,00 €
8523	5t359	Rekonštrukcia rotátorovej manžety ramenného kĺbu transplantáciou			011, 013	687,00 €
8523	5t444x	Artroskopická rekonštrukcia rotátorovej manžety, iná			011, 013	687,00 €
8523	5t4440	Artroskopická rekonštrukcia rotátorovej manžety, jednoduchá			011, 013	687,00 €
8523	5t4441	Artroskopická rekonštrukcia rotátorovej manžety, zložitá			011, 013	687,00 €
8523	5t4442	Artroskopická implantácia vstrebateľnej fyzickej bariéry pri syndróme rotátorovej manžety			011, 013	687,00 €
8523	5t446	Artroskopická rekonštrukcia rotátorovej manžety pomocou transplantátu			011, 013	687,00 €
8508	5t3060	Mobilizácia kĺbu (artrolýza) humeroglenoidálneho kĺbu			011, 013	687,00 €
8508	5t3064	Mobilizácia kĺbu (artrolýza) laktového kĺbu			011, 013	687,00 €
8508	5t3068	Mobilizácia kĺbu (artrolýza) radiokarpálneho kĺbu			011, 013	687,00 €
8508	5t306h	Mobilizácia kĺbu (artrolýza) kolenného kĺbu			011, 013	687,00 €

8508	5t306k	Mobilizácia kĺbu (artrolýza) horného členkového kĺbu			011, 013	687,00 €
8508	5t306q	Mobilizácia kĺbu (artrolýza) metatarzofalangeálnych kĺbov			011, 013	687,00 €
8511	5t7021	Discízia šľachových pošiev ohýbača prsta			011, 038, 108	504,00 €
8511	5t7022	Discízia šľachových pošiev ohýbača palca			011, 038, 108	504,00 €
8511	5t7027	Discízia šľachových pošiev prsta			011, 038, 108	504,00 €
8511	5t7028	Discízia šľachových pošiev palca			011, 038, 108	504,00 €
8512	5t144b	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny metakarpálnych kostí, osteosyntéza drôtom a ťahovou serklážou			011, 013, 038	572,00 €
8512	5t141b	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny metakarpálnych kostí, osteosyntéza skrutkou			011, 013, 038	572,00 €
8512	5t151b	Otvorená repozícia trieštivej zlomeniny metakarpálnych kostí, osteosyntéza skrutkou			011, 013, 038	572,00 €
8512	5t154b	Otvorená repozícia trieštivej zlomeniny metakarpálnych kostí, osteosyntéza drôtom a ťahovou serklážou			011, 013, 038	572,00 €
8512	5t21ab	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy metakarpálnych kostí, osteosyntéza intramedulárnymi drôtni a prútni			011, 013, 038	572,00 €
8512	5t211b	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy metakarpálnych kostí, osteosyntéza skrutkou			011, 013, 038	572,00 €
8512	5t214b	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy metakarpálnych kostí, osteosyntéza drôtom alebo ťahovou serklážou			011, 013, 038	572,00 €
8513, 8514, 8517	5t41x4	Iné artroskopické operácie na synovii laktového kĺbu			011, 013	459,00 €
8513, 8514, 8517	5t4124	Artroskopická parciálna synovektómia laktového kĺbu			011, 013	459,00 €

8513, 8514, 8517	5t4144	Artroskopická elektrotermická denervácia synovie a tkaniva kĺbneho púzdra lakťového kĺbu			011, 013	459,00 €
8513, 8514, 8517	5t49x4	Ostatné artroskopické operácie lakťového kĺbu			011, 013	459,00 €
8513, 8514, 8517	5t4914	Artroskopický debridement šľachy lakťového kĺbu			011, 013	459,00 €
8513, 8514, 8517	5t80c2	Debridement šľachy v oblasti ramena a lakťa			011, 013	459,00 €
8513, 8514, 8517	5t80x2	Ostatné incízie svalu, šľachy a fascie v oblasti ramena a lakťa			011, 013	459,00 €
8513, 8514, 8517	5t8012	Incízia svalu priečne v oblasti ramena a lakťa			011, 013	459,00 €
8513, 8514, 8517	5t8112	Otvorená chirurgická tenotómia v oblasti ramena a lakťa			011, 013	459,00 €
8513, 8514, 8517	5t8202	Parciálna excízia šľachy v oblasti ramena a lakťa			011, 013	459,00 €
8513, 8514, 8517	5t8402	Predĺženie šliach v oblasti ramena a lakťa			011, 013	459,00 €
8513, 8514, 8517	5t3044	Parciálna synovektómia lakťového kĺbu			011, 013	459,00 €
8513, 8514, 8517	5t3054	Totálna synovektómia lakťového kĺbu			011, 013	459,00 €
8513, 8514, 8517	5t40x4	Iné artroskopické revízie lakťového kĺbu			011, 013	459,00 €
8513, 8514, 8517	5t4134	Artroskopická totálna synovektómia lakťového kĺbu			011, 013	459,00 €
8546	5t71110	Prerušenie väzu retinaculum flexorum			011, 037, 038	460,00 €
8546	5t71111	Prerušenie väzu retinaculum flexorum s epineurolyzou n. medianus			011, 037, 038	460,00 €
8546	5t7121	Parciálna excízia retinaculum flexorum			011, 037, 038	460,00 €
8585	5t71110	Prerušenie väzu retinaculum flexorum			011, 038	460,00 €
8585	5t71111	Prerušenie väzu retinaculum flexorum s epineurolyzou n. medianus			011, 038	460,00 €
8585	5t7121	Parciálna excízia retinaculum flexorum			011, 038	460,00 €

9223	5t71110	Prerušenie väzu retinaculum flexorum			011, 038	460,00 €
9223	5t71111	Prerušenie väzu retinaculum flexorum s epineurolyzou n. medianus			011, 038	460,00 €
9223	5t7121	Parciálna excízia retinaculum flexorum			011, 038	460,00 €
8582	5t7211	Perkutánna fasciotómia jedného prsta			011, 038	481,00 €
8582	5t7212	Perkutánna fasciotómia viac ako jedného prsta			011, 038	481,00 €
8582	5t81ax	Perkutánna fasciotómia pozdĺžna, ostatné			011, 038	481,00 €
8583	5t7220	Parciálna fasciektómia izolovaná na dlani			011, 038	516,00 €
8583	5t7223	Parciálna fasciektómia jedného alebo dvoch prstov			011, 038	516,00 €
8583	5t815x	Otvorená chirurgická parciálna fasciotómia priečna, ostatné			011, 038	516,00 €
8583	5t818x	Otvorená chirurgická parciálna fasciotómia pozdĺžna, jeden segment, ostatné			011, 038	516,00 €
8584	5t7230	Totálna fasciektómia izolovaná na dlani			011, 038	572,00 €
8584	5t7234	Totálna fasciektómia 3 a viac prstov			011, 038	572,00 €
8584	5t7241	Fasciektómia jedného prsta s jednou neurolyzou			011, 038	572,00 €
8584	5t7242	Fasciektómia viac prstov s jednou neurolyzou			011, 038	572,00 €
8552	5t7452	Uvoľnenie (artrolýza) karpometakarpálneho kĺbu palca			011, 038, 108	458,00 €
8552	5t7453	Uvoľnenie (artrolýza) metakarpofalangeálneho kĺbu, jeden zákrok			011, 038, 108	458,00 €
8552	5t7454	Uvoľnenie (artrolýza) metakarpofalangeálnych kĺbov, viaceré zákroky			011, 038, 108	458,00 €
8552	5t7455	Uvoľnenie (artrolýza) interfalangeálneho kĺbu ruky, jeden zákrok			011, 038, 108	458,00 €

8552	5t7456	Uvoľnenie (artrolýza) interfalangeálnych kĺbov jedného prsta ruky, viaceré zákroky			011, 038, 108	458,00 €
8552	5t7457	Uvoľnenie (artrolýza) interfalangeálnych kĺbov viacerých prstov ruky, viaceré zákroky			011, 038, 108	458,00 €
8552	5t745x	Uvoľnenie (artrolýza) ostatných kĺbov ruky			011, 038, 108	458,00 €
8553	5t764	Jednotlivá artrodéza interfalangeálneho kĺbu ruky			011, 038, 108	458,00 €
8553	5t765	Jednotlivá artrodéza interfalangeálneho kĺbu ruky so spongioplastikou			011, 038, 108	458,00 €
8553	5t766	Viacpočetné artrodézy interfalangeálnych kĺbov ruky			011, 038, 108	458,00 €
8553	5t767	Viacpočetné artrodézy interfalangeálnych kĺbov ruky so spongioplastikou			011, 038, 108	458,00 €
8553	5t76x	Ostatné artrodézy kĺbov ruky			011, 038, 108	458,00 €
8549	5t8513	Primárna sutúra šľachy v oblasti predlaktia			011, 013, 038, 108	572,00 €
8549	5t8517	Primárna sutúra šľachy v oblasti stehna a kolena			011, 013, 038, 108	572,00 €
8549	5t8522	Sekundárna sutúra šľachy v oblasti ramena a lakt'a			011, 013, 038, 108	572,00 €
8549	5t8523	Sekundárna sutúra šľachy v oblasti predlaktia			011, 013, 038, 108	572,00 €
8549	5t8527	Sekundárna sutúra šľachy v oblasti stehna a kolena			011, 013, 038, 108	572,00 €
8549	5t8533	Primárna sutúra šľachovej pošvy v oblasti predlaktia			011, 013, 038, 108	572,00 €
8549	5t8539	Primárna sutúra šľachovej pošvy v oblasti nohy			011, 013, 038, 108	572,00 €
8549	5t853x	Primárna sutúra šľachovej pošvy, ostatné			011, 013, 038, 108	572,00 €
8549	5t8543	Sekundárna sutúra šľachovej pošvy v oblasti predlaktia			011, 013, 038, 108	572,00 €
8549	5t8548	Sekundárna sutúra šľachovej pošvy v oblasti predkolena			011, 013, 038, 108	572,00 €

8549	5t8549	Sekundárna sutúra šľachovej pošvy v oblasti nohy			011, 013, 038, 108	572,00 €
8549	5t7051	Primárna sutúra ohýbača prsta			011, 013, 038, 108	572,00 €
8549	5t7054	Primárna sutúra vystierača prsta			011, 013, 038, 108	572,00 €
8548	5t8551	Tenolýza jednej šľachy v oblasti ramena a axily			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t8552	Tenolýza jednej šľachy v oblasti ramena a lakťa			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t8553	Tenolýza jednej šľachy v oblasti predlaktia			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t8557	Tenolýza jednej šľachy v oblasti stehna a kolena			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t8558	Tenolýza jednej šľachy v oblasti predkolenia			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t8559	Tenolýza jednej šľachy v oblasti nohy			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t855x	Tenolýza jednej šľachy, ostatné			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t8561	Tenolýza viacerých šliach v oblasti ramena a axily			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t8562	Tenolýza viacerých šliach v oblasti ramena a lakťa			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t8563	Tenolýza viacerých šliach v oblasti predlaktia			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t8568	Tenolýza viacerých šliach v oblasti predkolenia			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t8569	Tenolýza viacerých šliach v oblasti nohy			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t856x	Tenolýza viacerých šliach, ostatné			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t7071	Tenolýza ohýbača prsta			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t7072	Tenolýza ohýbača palca			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t7074	Tenolýza vystierača prsta			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t7075	Tenolýza vystierača palca			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t7077	Tenolýza šľachových pošiev prsta			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t7078	Tenolýza šľachových pošiev palca			011, 013, 038, 108	458,00 €
8548	5t7079	Tenolýza šľachových pošiev dlane			011, 013, 038, 108	458,00 €
8551	5t842x	Transpozícia šliach, ostatné			011, 013, 038, 108	458,00 €
8550	5t844x	Plastika šliach náhradou, ostatné			011, 013, 038, 108	510,00 €
8550	5t845x	Plastika šliach náhradou s interponátom, ostatné			011, 013, 038, 108	510,00 €
8550	5t846x	Tvorba transplantátu šliach, ostatné			011, 013, 038, 108	510,00 €

8550	5t847x	Transplantácia šliach, ostatné			011, 013, 038, 108	510,00 €
8550	5t848x	Výmena transplantátu šliach, ostatné			011, 013, 038, 108	510,00 €
9234	5t844x	Plastika šliach náhradou, ostatné			011, 013, 038, 108	510,00 €
9234	5t845x	Plastika šliach náhradou s interponátom, ostatné			011, 013, 038, 108	510,00 €
9234	5t846x	Tvorba transplantátu šliach, ostatné			011, 013, 038, 108	510,00 €
9234	5t847x	Transplantácia šliach, ostatné			011, 013, 038, 108	510,00 €
9234	5t848x	Výmena transplantátu šliach, ostatné			011, 013, 038, 108	510,00 €
9235	5t844x	Plastika šliach náhradou, ostatné			011, 013, 038, 108	510,00 €
9235	5t845x	Plastika šliach náhradou s interponátom, ostatné			011, 013, 038, 108	510,00 €
9235	5t846x	Tvorba transplantátu šliach, ostatné			011, 013, 038, 108	510,00 €
9235	5t847x	Transplantácia šliach, ostatné			011, 013, 038, 108	510,00 €
9235	5t848x	Výmena transplantátu šliach, ostatné			011, 013, 038, 108	510,00 €
8542	5t8508	Reinzercia šľachy v oblasti predkolenia			011, 013	687,00 €
8542	5t8518	Primárna sutúra šľachy v oblasti predkolenia			011, 013	687,00 €
8542	5t8519	Primárna sutúra šľachy v oblasti nohy			011, 013	687,00 €
8542	5t8528	Sekundárna sutúra šľachy v oblasti predkolenia			011, 013	687,00 €
8542	5t8529	Sekundárna sutúra šľachy v oblasti nohy			011, 013	687,00 €
8542	5t8538	Primárna sutúra šľachovej pošvy v oblasti predkolenia			011, 013	687,00 €
8507	5t8911	Totálna resekcia burzy v oblasti ramena a axily			011, 013	687,00 €
8507	5t8912	Totálna resekcia burzy v oblasti ramena a lakťa			011, 013	687,00 €
8507	5t8913	Totálna resekcia burzy v oblasti predlaktia			011, 013	687,00 €
8507	5t8917	Totálna resekcia burzy v oblasti stehna a kolena			011, 013	687,00 €
8507	5t8918	Totálna resekcia burzy v oblasti predkolenia			011, 013	687,00 €

8507	5t8919	Totálna resekcia burzy v oblasti nohy			011, 013	687,00 €
8507	5t891x	Totálna resekcia burzy, ostatné			011, 013	687,00 €
8575, 9218	5t933	Amputácia prsta ruky			010, 038	287,00 €
8575, 9218	5t935	Exartikulácia prsta ruky			010, 038	287,00 €
8509	5t0714	Odstránenie skrutky, prípadne revízia proximálneho radia			011, 013	504,00 €
8509	5t0715	Odstránenie skrutky, prípadne revízia diafyzálneho radia			011, 013	504,00 €
8509	5t0716	Odstránenie skrutky, prípadne revízia distálneho radia			011, 013	504,00 €
8509	5t0717	Odstránenie skrutky, prípadne revízia proximálnej ulny			011, 013	504,00 €
8509	5t071k	Odstránenie skrutky, prípadne revízia proximálnej tibie			011, 013	504,00 €
8509	5t071m	Odstránenie skrutky, prípadne revízia diafyzárnej tibie			011, 013	504,00 €
8509	5t071n	Odstránenie skrutky, prípadne revízia distálnej tibie			011, 013	504,00 €
8509	5t071p	Odstránenie skrutky, prípadne revízia proximálnej fibuly			011, 013	504,00 €
8509	5t071q	Odstránenie skrutky, prípadne revízia diafyzárnej fibuly			011, 013	504,00 €
8509	5t071r	Odstránenie skrutky, prípadne revízia distálnej fibuly			011, 013	504,00 €
8537, 9016	5t0710	Odstránenie skrutky, prípadne revízia klavikuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0711	Odstránenie skrutky, prípadne revízia proximálneho humeru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0712	Odstránenie skrutky, prípadne revízia diafyzálneho humeru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0713	Odstránenie skrutky, prípadne revízia distálneho humeru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0718	Odstránenie skrutky, prípadne revízia diafyzárnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0719	Odstránenie skrutky, prípadne revízia distálnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t071a	Odstránenie skrutky, prípadne revízia karpálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €

8537, 9016	5t071b	Odstránenie skrutky, prípadne revízia metakarpálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t071c	Odstránenie skrutky, prípadne revízia falangov prstov ruky	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t071d	Odstránenie skrutky, prípadne revízia panvy	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t071e	Odstránenie skrutky, prípadne revízia krčka stehennej kosti	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t071f	Odstránenie skrutky, prípadne revízia proximálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t071g	Odstránenie skrutky, prípadne revízia diafyzálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t071h	Odstránenie skrutky, prípadne revízia distálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t071j	Odstránenie skrutky, prípadne revízia pately	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t071s	Odstránenie skrutky, prípadne revízia talu	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t071t	Odstránenie skrutky, prípadne revízia kalkanea	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t071u	Odstránenie skrutky, prípadne revízia tarzálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t071v	Odstránenie skrutky, prípadne revízia metatarzálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t071w	Odstránenie skrutky, prípadne revízia falangov prstov nohy	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t071x	Odstránenie skrutky, prípadne revízia ostatných kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t071z	Odstránenie skrutky, prípadne revízia skapuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0720	Odstránenie drôtu, prípadne revízia klavikuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0721	Odstránenie drôtu, prípadne revízia proximálneho humeru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0722	Odstránenie drôtu, prípadne revízia diafyzálneho humeru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0723	Odstránenie drôtu, prípadne revízia distálneho humeru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0724	Odstránenie drôtu, prípadne revízia proximálneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €

8537, 9016	5t0725	Odstránenie drôtu, prípadne revízia diafyzárneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0726	Odstránenie drôtu, prípadne revízia distálneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0727	Odstránenie drôtu, prípadne revízia proximálnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0728	Odstránenie drôtu, prípadne revízia diafyzárnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0729	Odstránenie drôtu, prípadne revízia distálnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072a	Odstránenie drôtu, prípadne revízia karpálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072b	Odstránenie drôtu, prípadne revízia metakarpálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072c	Odstránenie drôtu, prípadne revízia falangov prstov ruky	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072d	Odstránenie drôtu, prípadne revízia panvy	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072e	Odstránenie drôtu, prípadne revízia krčka stehennej kosti	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072f	Odstránenie drôtu, prípadne revízia proximálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072g	Odstránenie drôtu, prípadne revízia diafyzárneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072h	Odstránenie drôtu, prípadne revízia distálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072j	Odstránenie drôtu, prípadne revízia pately	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072k	Odstránenie drôtu, prípadne revízia proximálnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072m	Odstránenie drôtu, prípadne revízia diafyzárnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072n	Odstránenie drôtu, prípadne revízia distálnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072p	Odstránenie drôtu, prípadne revízia proximálnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072q	Odstránenie drôtu, prípadne revízia diafyzárnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072r	Odstránenie drôtu, prípadne revízia distálnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €

8537, 9016	5t072s	Odstránenie drôtu, prípadne revízia talu	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072t	Odstránenie drôtu, prípadne revízia kalkanea	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072u	Odstránenie drôtu, prípadne revízia tarzálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072v	Odstránenie drôtu, prípadne revízia metatarzálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072w	Odstránenie drôtu, prípadne revízia falangov prstov nohy	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072x	Odstránenie drôtu, prípadne revízia ostatných kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t072z	Odstránenie drôtu, prípadne revízia skapuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0730	Odstránenie dlahy, prípadne revízia klavikuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0736	Odstránenie dlahy, prípadne revízia distálneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t073c	Odstránenie dlahy, prípadne revízia falangov prstov ruky	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t073d	Odstránenie dlahy, prípadne revízia panvy	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0740	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia klavikuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0741	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia proximálneho humeru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0742	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia diafyzárneho humeru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0743	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia distálneho humeru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0744	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia proximálneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0745	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia diafyzárneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0746	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia distálneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0747	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia proximálnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €

8537, 9016	5t0748	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia diafyzárnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0749	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia distálnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074a	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia karpálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074b	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia metakarpálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074c	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia falangov prstov ruky	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074d	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia panvy	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074e	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia krčka stehennej kosti	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074f	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia proximálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074g	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia diafyzárneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074h	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia distálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074j	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia pately	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074k	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia proximálnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074m	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia diafyzárnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074n	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia distálnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074p	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia proximálnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074q	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia diafyzárnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074r	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia distálnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €

8537, 9016	5t074s	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia talu	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074t	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia kalkanea	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074u	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia tarzálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074v	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia metatarzálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074w	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia falangov prstov nohy	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074x	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia ostatných kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t074z	Odstránenie ľahovej serkláže, prípadne revízia skapuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0750	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia klavikuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0751	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia proximálneho humeru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0752	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia diafyzárneho humeru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0753	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia distálneho humeru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0754	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia proximálneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0755	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia diafyzárneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0757	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia proximálnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0758	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia diafyzárnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €

8537, 9016	5t075a	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia karpálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t075b	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia metakarpálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t075c	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia falangov prstov ruky	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t075d	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia panvy	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t075e	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia krčka stehennej kosti	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t075f	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia proximálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t075g	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia diafyzárneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t075h	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia distálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t075j	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia pately	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t075s	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia talu	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t075t	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia kalkanea	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t075u	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia tarzálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t075v	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia metatarzálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €

8537, 9016	5t075w	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia falangov prstov nohy	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t075x	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia ostatných kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t075z	Odstránenie dynamickej kompresívnej skrutky, prípadne revízia skapuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t076e	Odstránenie vnútrodreňového klinca bez zaistenia, prípadne revízia krčka stehennej kosti	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t076f	Odstránenie vnútrodreňového klinca bez zaistenia, prípadne revízia proximálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t076g	Odstránenie vnútrodreňového klinca bez zaistenia, prípadne revízia diafyzálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t076h	Odstránenie vnútrodreňového klinca bez zaistenia, prípadne revízia distálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t076m	Odstránenie vnútrodreňového klinca bez zaistenia, prípadne revízia diafyzárnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t076n	Odstránenie vnútrodreňového klinca bez zaistenia, prípadne revízia distálnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t076q	Odstránenie vnútrodreňového klinca bez zaistenia, prípadne revízia diafyzárnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t076r	Odstránenie vnútrodreňového klinca bez zaistenia, prípadne revízia distálnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t0776	Odstránenie vnútrodreňového klinca zaisteného, prípadne revízia distálneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t077e	Odstránenie vnútrodreňového klinca zaisteného, prípadne revízia krčka stehennej kosti	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €

8537, 9016	5t077f	Odstránenie vnútrodreňového klinca zaisteného, prípadne revízia proximálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t077k	Odstránenie vnútrodreňového klinca zaisteného, prípadne revízia proximálnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t077m	Odstránenie vnútrodreňového klinca zaisteného, prípadne revízia diafyzárnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t077n	Odstránenie vnútrodreňového klinca zaisteného, prípadne revízia distálnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t077r	Odstránenie vnútrodreňového klinca zaisteného, prípadne revízia distálnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07a0	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia klavikuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07a1	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia proximálneho humeru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07a2	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia diafyzárneho humeru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07a3	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia distálneho humeru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07a4	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia proximálneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07a5	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia diafyzárneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07a6	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia distálneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07a7	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia proximálnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €

8537, 9016	5t07a8	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia diafyzárnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07a9	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia distálnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07ab	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia metakarpálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07ac	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia falangov prstov ruky	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07ae	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia krčka stehennej kosti	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07af	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia proximálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07ag	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia diafyzárneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07ah	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia distálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07aj	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia patela	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07ak	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia proximálnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07am	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia diafyzárnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07an	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia distálnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07ap	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia proximálnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €

8537, 9016	5t07aq	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia diafyzárnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07ar	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia distálnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07as	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia talu	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07at	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia kalkanea	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07av	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia metatarzálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07aw	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia falangov prstov nohy	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07ax	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia ostatných kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07az	Odstránenie intramedulárneho prúta/drôtu, prípadne revízia skapuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07b0	Odstránenie uhlovostabilnej dlahy, prípadne revízia klavikuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07b6	Odstránenie uhlovostabilnej dlahy, prípadne revízia distálneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07bb	Odstránenie uhlovostabilnej dlahy, prípadne revízia metakarpálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07bc	Odstránenie uhlovostabilnej dlahy, prípadne revízia falangov prstov ruky	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07br	Odstránenie uhlovostabilnej dlahy, prípadne revízia distálnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07bv	Odstránenie uhlovostabilnej dlahy, prípadne revízia metatarzálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07bw	Odstránenie uhlovostabilnej dlahy, prípadne revízia falangov prstov nohy	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €

8537, 9016	5t07d0	Odstránenie skoby, prípadne revízia klavikuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07d1	Odstránenie skoby, prípadne revízia proximálneho humeru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07d2	Odstránenie skoby, prípadne revízia diafyzálneho humeru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07d3	Odstránenie skoby, prípadne revízia distálneho humeru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07d4	Odstránenie skoby, prípadne revízia proximálneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07d5	Odstránenie skoby, prípadne revízia diafyzálneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07d6	Odstránenie skoby, prípadne revízia distálneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07d7	Odstránenie skoby, prípadne revízia proximálnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07d8	Odstránenie skoby, prípadne revízia diafyzálnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07d9	Odstránenie skoby, prípadne revízia distálnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07da	Odstránenie skoby, prípadne revízia karpálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07db	Odstránenie skoby, prípadne revízia metakarpálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07dc	Odstránenie skoby, prípadne revízia falangov prstov ruky	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07dd	Odstránenie skoby, prípadne revízia panvy	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07de	Odstránenie skoby, prípadne revízia krčka stehennej kosti	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07df	Odstránenie skoby, prípadne revízia proximálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07dg	Odstránenie skoby, prípadne revízia diafyzálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07dh	Odstránenie skoby, prípadne revízia distálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07dj	Odstránenie skoby, prípadne revízia patela	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07dk	Odstránenie skoby, prípadne revízia proximálnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €

8537, 9016	5t07dm	Odstránenie skoby, prípadne revízia diafyzárnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07dn	Odstránenie skoby, prípadne revízia distálnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07dp	Odstránenie skoby, prípadne revízia proximálnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07dq	Odstránenie skoby, prípadne revízia diafyzárnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07dr	Odstránenie skoby, prípadne revízia distálnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07ds	Odstránenie skoby, prípadne revízia talu	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07dt	Odstránenie skoby, prípadne revízia kalkanea	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07du	Odstránenie skoby, prípadne revízia tarzálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07dv	Odstránenie skoby, prípadne revízia metatarzálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07dw	Odstránenie skoby, prípadne revízia falangov prstov nohy	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07dx	Odstránenie skoby, prípadne revízia ostatných kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07dz	Odstránenie skoby, prípadne revízia skapuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07e0	Odstránenie vnútorného predlžovacieho alebo posuvného systému, prípadne revízia klavikuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07t4	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia proximálneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07t5	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia diafyzárneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07t6	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia distálneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07t7	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia proximálnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07t8	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia diafyzárnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07t9	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia distálnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €

8537, 9016	5t07ta	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia karpálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07tb	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia metakarpálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07tc	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia falangov prstov ruky	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07tk	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia proximálnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07tm	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia diafyzárnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07tn	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia distálnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07tp	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia proximálnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07tq	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia diafyzárnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07tr	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia distálnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07ts	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia talu	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07tt	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia kalkanea	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07tu	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia tarzálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07tv	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia metatarzálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07tw	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia falangov prstov nohy	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07tx	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia ostatných kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07tz	Odstránenie vonkajšieho fixátora, prípadne revízia skapuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07v4	Odstránenie kruhového vonkajšieho fixátora, prípadne revízia proximálneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €

8537, 9016	5t07v5	Odstránenie kruhového vonkajšieho fixátora, prípadne revízia diafyzárneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07v6	Odstránenie kruhového vonkajšieho fixátora, prípadne revízia distálneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07v7	Odstránenie kruhového vonkajšieho fixátora, prípadne revízia proximálnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07v8	Odstránenie kruhového vonkajšieho fixátora, prípadne revízia diafyzárnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07v9	Odstránenie kruhového vonkajšieho fixátora, prípadne revízia distálnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07va	Odstránenie kruhového vonkajšieho fixátora, prípadne revízia karpálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07vb	Odstránenie kruhového vonkajšieho fixátora, prípadne revízia metakarpálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07vk	Odstránenie kruhového vonkajšieho fixátora, prípadne revízia proximálnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07vm	Odstránenie kruhového vonkajšieho fixátora, prípadne revízia diafyzárnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07vn	Odstránenie kruhového vonkajšieho fixátora, prípadne revízia distálnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07vp	Odstránenie kruhového vonkajšieho fixátora, prípadne revízia proximálnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07vq	Odstránenie kruhového vonkajšieho fixátora, prípadne revízia diafyzárnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07vr	Odstránenie kruhového vonkajšieho fixátora, prípadne revízia distálnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €

8537, 9016	5t07vs	Odstránenie kruhového vonkajšieho fixátora, prípadne revízia talu	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07vt	Odstránenie kruhového vonkajšieho fixátora, prípadne revízia kalkanea	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07vu	Odstránenie kruhového vonkajšieho fixátora, prípadne revízia tarzálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07vv	Odstránenie kruhového vonkajšieho fixátora, prípadne revízia metatarzálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07x5	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia diafyzárneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07x6	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia distálneho radia	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07x7	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia proximálnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07x8	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia diafyzárnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07x9	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia distálnej ulny	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07xa	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia karpálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07xb	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia metakarpálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07xc	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia falangov prstov ruky	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07xe	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia krčka stehennej kosti	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €

8537, 9016	5t07xf	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia proximálneho femuru	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07xj	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia pately	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07xk	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia proximálnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07xm	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia diafyzálnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07xn	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia distálnej tibie	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07xp	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia proximálnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07xq	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia diafyzálnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07xr	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia distálnej fibuly	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07xs	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia talu	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07xt	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia kalkanea	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07xu	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia tarzálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07xv	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia metatarzálnych kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €

8537, 9016	5t07xw	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia falangov prstov nohy	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8537, 9016	5t07xx	Odstránenie iného osteosyntetického materiálu, prípadne revízia ostatných kostí	Podmienkou je výkon v anestézii.		010, 011, 013, 070, 107, 108, 345	504,00 €
8516	5t1045	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny v diafyzárnej oblasti radia, osteosyntéza drôtom alebo ťahovou serklážou			011, 013	572,00 €
8516	5t10a5	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny v diafyzárnej oblasti radia, osteosyntéza intramedulárnymi drôtni a prútni			011, 013	572,00 €
8516	5t1236	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny v kĺbnej oblasti distálneho radia , osteosyntéza štandardnou dlahou			011, 013	572,00 €
8516	5t1246	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny v kĺbnej oblasti distálneho radia, osteosyntéza drôtom alebo ťahovou serklážou			011, 013	572,00 €
8516	5t12b6	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny v kĺbnej oblasti distálneho radia, osteosyntéza uhlovostabilnou dlahou			011, 013	572,00 €
8516	5t2145	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy diafyzárneho radia, osteosyntéza drôtom alebo ťahovou serklážou			011, 013	572,00 €
8516	5t2146	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy distálneho radia, osteosyntéza drôtom alebo ťahovou serklážou			011, 013	572,00 €
8516	5t21a4	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy proximálneho radia, osteosyntéza intramedulárnymi drôtni a prútni			011, 013	572,00 €

8516	5t21a5	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy diafyzárneho radia, osteosyntéza intramedulárnymi drôtni a prútni			011, 013	572,00 €
8516	5t21a6	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy distálneho radia, osteosyntéza intramedulárnymi drôtni a prútni			011, 013	572,00 €
8516	5t21x4	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy proximálneho radia, osteosyntéza iným osteosyntetickým materiálom			011, 013	572,00 €
8516	5t21x5	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy diafyzárneho radia, osteosyntéza iným osteosyntetickým materiálom			011, 013	572,00 €
8519	5t1410	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny klavikuly, osteosyntéza skrutkou			011, 013	687,00 €
8519	5t1430	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny klavikuly, osteosyntéza štandardnou dlahou			011, 013	687,00 €
8519	5t1440	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny klavikuly, osteosyntéza drôtom a ťahovou serklážou			011, 013	687,00 €
8519	5t14a0	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny klavikuly, osteosyntéza intramedulárnymi drôtni a prútni			011, 013	687,00 €
8519	5t14b0	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny klavikuly, osteosyntéza uhlovostabilnou dlahou			011, 013	687,00 €
8519	5t2140	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy klavikuly, osteosyntéza drôtom alebo ťahovou serklážou			011, 013	687,00 €
8510	5t1048	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny v diafyzárnej oblasti ulny, osteosyntéza drôtom alebo ťahovou serklážou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €

8510	5t10a8	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny v diafyzárnej oblasti ulny, osteosyntéza intramedulárnymi drôťmi a prútmi	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t1217	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny v kĺbnej oblasti proximálnej ulny, osteosyntéza skrutkou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t121e	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny v kĺbnej oblasti krčka stehennej kosti, osteosyntéza skrutkou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t121f	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny v kĺbnej oblasti proximálneho femuru, osteosyntéza skrutkou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t121n	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny v kĺbnej oblasti distálnej tibie, osteosyntéza skrutkou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t121r	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny v kĺbnej oblasti distálnej fibuly, osteosyntéza skrutkou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t123r	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny v kĺbnej oblasti distálnej fibuly, osteosyntéza štandardnou dlahou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t1247	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny v kĺbnej oblasti proximálnej ulny, osteosyntéza drôtom alebo ťahovou serklážou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t1249	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny v kĺbnej oblasti distálnej ulny, osteosyntéza drôtom alebo ťahovou serklážou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t124j	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny v kĺbnej oblasti pately, osteosyntéza drôtom alebo ťahovou serklážou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t124n	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny v kĺbnej oblasti distálnej tibie, osteosyntéza drôtom alebo ťahovou serklážou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €

8510	5t129e	Otvorená repozícia jednoduchého zlomeniny v kĺbnej oblasti krčka stehennej kosti, osteosyntéza transfixačným klincom	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t129f	Otvorená repozícia jednoduchého zlomeniny v kĺbnej oblasti proximálneho femuru, osteosyntéza transfixačným klincom	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t12a7	Otvorená repozícia jednoduchého zlomeniny v kĺbnej oblasti proximálnej ulny, osteosyntéza intramedulárnymi drôťmi a prúťmi	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t12a9	Otvorená repozícia jednoduchého zlomeniny v kĺbnej oblasti distálnej ulny, osteosyntéza intramedulárnymi drôťmi a prúťmi	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t12af	Otvorená repozícia jednoduchého zlomeniny v kĺbnej oblasti proximálneho femuru, osteosyntéza intramedulárnymi drôťmi a prúťmi	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t12ce	Otvorená repozícia jednoduchého zlomeniny v kĺbnej oblasti krčka stehennej kosti, osteosyntéza uhlovou/kondylárnou dlahou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t12cf	Otvorená repozícia jednoduchého zlomeniny v kĺbnej oblasti proximálneho femuru, osteosyntéza uhlovou/kondylárnou dlahou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t12ch	Otvorená repozícia jednoduchého zlomeniny v kĺbnej oblasti distálneho femuru, osteosyntéza uhlovou/kondylárnou dlahou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t140a	Otvorená repozícia jednoduchého zlomeniny karpálnych kostí bez osteosyntézy	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t140b	Otvorená repozícia jednoduchého zlomeniny metakarpálnych kostí bez osteosyntézy	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t140c	Otvorená repozícia jednoduchého zlomeniny falangov prstov ruky bez osteosyntézy	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €

8510	5t140u	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny tarzálnych kostí bez osteosyntézy	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t140v	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny metatarzálnych kostí bez osteosyntézy	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t140w	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny falangov prstov nohy bez osteosyntézy	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t140x	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny na ostatných malých kostiach bez osteosyntézy	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t140z	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny skapuly bez osteosyntézy	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t141a	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny karpálnych kostí, osteosyntéza skrutkou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t141c	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny falangov prstov ruky, osteosyntéza skrutkou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t141v	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny metatarzálnych kostí, osteosyntéza skrutkou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t141w	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny falangov prstov nohy, osteosyntéza skrutkou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t141x	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny ostatných malých kostí, osteosyntéza skrutkou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t143c	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny falangov prstov ruky, osteosyntéza štandardnou dlahou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t143v	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny metatarzálnych kostí, osteosyntéza štandardnou dlahou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t143w	Otvorená repozícia jednoduchej zlomeniny falangov prstov nohy, osteosyntéza štandardnou dlahou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €

8510	5t143x	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny ostatných malých kostí, osteosyntéza štandardnou dlahou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t144a	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny karpálnych kostí, osteosyntéza drôtom a ťahovou serklážou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t144c	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny falangov prstov ruky, osteosyntéza drôtom a ťahovou serklážou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t144u	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny tarzálnych kostí, osteosyntéza drôtom a ťahovou serklážou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t144v	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny metatarzálnych kostí, osteosyntéza drôtom a ťahovou serklážou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t144w	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny falangov prstov nohy, osteosyntéza drôtom a ťahovou serklážou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t144x	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny ostatných malých kostí, osteosyntéza drôtom a ťahovou serklážou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t144z	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny na malej kosti, osteosyntéza drôtom a ťahovou serklážou skapuly	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t14ax	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny ostatných malých kostí, osteosyntéza intramedulárnymi drôtni a prútni	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t14ba	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny karpálnych kostí, osteosyntéza uhlovostabilnou dlahou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €

8510	5t14bb	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny metakarpálnych kostí, osteosyntéza uhlovostabilnou dlahou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t14bc	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny falangov prstov ruky, osteosyntéza uhlovostabilnou dlahou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t14bu	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny tarzálnych kostí, osteosyntéza uhlovostabilnou dlahou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t14bv	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny metatarzálnych kostí, osteosyntéza uhlovostabilnou dlahou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t14bw	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny falangov prstov nohy, osteosyntéza uhlovostabilnou dlahou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t14bx	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny ostatných malých kostí, osteosyntéza uhlovostabilnou dlahou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t14bz	Otvorená repozícia jednoduchkej zlomeniny skapuly, osteosyntéza uhlovostabilnou dlahou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t211c	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy falangov prstov ruky, osteosyntéza skrutkou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t211v	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy metatarzálnych kostí, osteosyntéza skrutkou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t211w	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy falangov prstov nohy, osteosyntéza skrutkou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t211x	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy ostatných kostí, osteosyntéza skrutkou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €

8510	5t2149	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy distálnej ulny, osteosyntéza drôtom alebo ťahovou serklážou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t214a	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy karpálnych kostí, osteosyntéza drôtom alebo ťahovou serklážou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t214c	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy falangov prstov ruky, osteosyntéza drôtom alebo ťahovou serklážou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t214v	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy metatarzálnych kostí, osteosyntéza drôtom alebo ťahovou serklážou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t214w	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy falangov prstov nohy, osteosyntéza drôtom alebo ťahovou serklážou	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t216f	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy proximálneho femuru, osteosyntéza nezaisteným predvŕtaným intramedulárnym klincom	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t217e	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy krčka stehennej kosti, osteosyntéza zaisteným intramedulárnym klincom	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t217h	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy distálneho femuru, osteosyntéza zaisteným intramedulárnym klincom	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t217k	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy proximálnej tibie, osteosyntéza zaisteným intramedulárnym klincom	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t217m	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy diafyzárnej tibie, osteosyntéza zaisteným intramedulárnym klincom	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €

8510	5t217n	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy distálnej tibie, osteosyntéza zaisteným intramedulárnym klincom	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21a1	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy proximálneho humeru, osteosyntéza intramedulárnymi drôťmi a prúťmi	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21a2	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy diafyzárneho humeru, osteosyntéza intramedulárnymi drôťmi a prúťmi	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21a3	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy distálneho humeru, osteosyntéza intramedulárnymi drôťmi a prúťmi	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21a7	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy proximálnej ulny, osteosyntéza intramedulárnymi drôťmi a prúťmi	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21a8	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy diafyzárnej ulny, osteosyntéza intramedulárnymi drôťmi a prúťmi	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21a9	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy distálnej ulny, osteosyntéza intramedulárnymi drôťmi a prúťmi	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21ac	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy falangov prstov ruky, osteosyntéza intramedulárnymi drôťmi a prúťmi	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21ae	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy krčka stehennej kosti, osteosyntéza intramedulárnymi drôťmi a prúťmi	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21ag	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy diafyzárneho femuru, osteosyntéza intramedulárnymi drôťmi a prúťmi	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €

8510	5t21aq	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy diafyzárnej fibuly, osteosyntéza intramedulárnymi drôťmi a prúťmi	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21ar	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy distálnej fibuly, osteosyntéza intramedulárnymi drôťmi a prúťmi	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21av	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy metatarzálnych kostí, osteosyntéza intramedulárnymi drôťmi a prúťmi	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21aw	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy falangov prstov nohy, osteosyntéza intramedulárnymi drôťmi a prúťmi	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21x7	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy proximálnej ulny, osteosyntéza iným osteosyntetickým materiálom	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21x8	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy diafyzárnej ulny, osteosyntéza iným osteosyntetickým materiálom	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21x9	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy distálnej ulny, osteosyntéza iným osteosyntetickým materiálom	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21xb	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy metakarpálnych kostí, osteosyntéza iným osteosyntetickým materiálom	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21xe	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy krčka stehennej kosti, osteosyntéza iným osteosyntetickým materiálom	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21xf	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy proximálneho femuru, osteosyntéza iným osteosyntetickým materiálom	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €

8510	5t21xg	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy diafyzárneho femuru, osteosyntéza iným osteosyntetickým materiálom	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21xh	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy distálneho femuru, osteosyntéza iným osteosyntetickým materiálom	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
8510	5t21xr	Zatvorená repozícia zlomeniny alebo epifyzeolýzy distálnej fibuly, osteosyntéza iným osteosyntetickým materiálom	Podmienkou je výkon v celkovej anestézii.		011, 013	504,00 €
9222, 8570	5a50h63	Operácia pre syndróm kubitálneho tunela s dekompresiou nervu			011, 038	410,00 €
9222, 8570	5a50h64	Operácia pre syndróm kubitálneho tunela s transpozíciou nervu			011, 038	410,00 €
8501C	5n8131	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] s aloplastickým materiálom, laparoskopicky transperitoneálne			010, 038	801,00 €
8501C	5n8171	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] pri recidíve s aloplastickým materiálom, laparoskopicky transperitoneálne			010, 038	801,00 €
8501C	5n8231	Uzavretie femorálnej hernie [prietrže] s aloplastickým materiálom, laparoskopicky transperitoneálne			010, 038	801,00 €
8501C	5n8271	Uzavretie femorálnej hernie [prietrže] pri recidíve s aloplastickým materiálom, laparoskopicky transperitoneálne			010, 038	801,00 €
8501C	5n8541	Uzavretie hernie [prietrže] v jazve s aloplastickým materiálom, laparoskopicky transperitoneálne			010, 038	801,00 €
8501C	5n8431	Uzavretie epigastrickej hernie [prietrže] s aloplastickým materiálom, laparoskopicky transperitoneálne			010, 038	801,00 €
8501C	5n8331	Uzavretie umbilikálnej hernie [prietrže] s aloplastickým materiálom, laparoskopicky transperitoneálne			010, 038	801,00 €

8501C	5n8931	Uzavretie ďalších abdominálnych hernií [prietrží] s aloplastickým materiálom, laparoskopicky transperitoneálne			010, 038	801,00 €
8501A	5n8100	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] bez plastiky s vysokým podviazaním vaku hernie a čiastočnou resekciou			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n8101	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] bez plastiky s resekciou steny hydrokély			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n8102	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] bez plastiky s funikulózou a dislokáciou semenníka			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n8103	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] bez plastiky bez ďalších výkonov			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n810x	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] bez plastiky, ostatné			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n811	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] s plastikou			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n812	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] s autológnyim materiálom			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n814	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] s resekciou čreva bez dodatočnej laparotómie			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n8150	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] pri recidíve s plastikou bez funikulo-orchidolýzy			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n8151	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] pri recidíve s plastikou s funikulo-orchidolýzou			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n816	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] pri recidíve s autológnyim materiálom			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n820	Uzavretie femorálnej hernie [prietrže] [prietrže] bez plastiky			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n821	Uzavretie femorálnej hernie [prietrže] [prietrže] s plastikou			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n822	Uzavretie femorálnej hernie [prietrže] [prietrže] s autológnyim materiálom			010, 038, 107	504,00 €

8501A	5n824	Uzavretie femorálnej hernie [prietrže] s resekciou čreva bez dodatočnej laparotómie			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n825	Uzavretie femorálnej hernie [prietrže] pri recidíve s plastikou			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n826	Uzavretie femorálnej hernie [prietrže] pri recidíve s autológnyim materiálom			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n8272	Uzavretie femorálnej hernie [prietrže] pri recidíve, endoskopicky totálny extraperitoneálny prístup			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n827x	Uzavretie femorálnej hernie [prietrže] pri recidíve, ostatné			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n828	Uzavretie femorálnej hernie [prietrže] pri recidíve s resekciou čreva bez dodatočnej laparotómie			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n850	Uzavretie hernie [prietrže] v jazve bez plastiky			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n851	Uzavretie hernie [prietrže] v jazve s plastikou			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n852	Uzavretie hernie [prietrže] v jazve s autológnyim materiálom			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n85x	Uzavretie hernie [prietrže] v jazve, ostatné			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n840	Uzavretie epigastrickej hernie [prietrže] bez plastiky			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n841	Uzavretie epigastrickej hernie [prietrže] s plastikou			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n842	Uzavretie epigastrickej hernie [prietrže] s autológnyim materiálom			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n84x	Uzavretie epigastrickej hernie [prietrže], ostatné			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n8301	Uzavretie umbilikálnej hernie [prietrže] bez plastiky s exstirpáciou pupočnej cysty			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n8302	Uzavretie umbilikálnej hernie [prietrže] bez plastiky s odstránením urachu			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n8303	Uzavretie umbilikálnej hernie [prietrže] bez plastiky bez ďalších výkonov			010, 038, 107	504,00 €

8501A	5n830x	Uzavretie umbilikálnej hernie [prietrže] bez plastiky, ostatné			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n831	Uzavretie umbilikálnej hernie [prietrže] s plastikou			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n832	Uzavretie umbilikálnej hernie [prietrže] s autológnyim materiálom			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n83x	Uzavretie umbilikálnej hernie [prietrže], ostatné			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n890	Uzavretie ďalších abdominálnych hernií [prietrží] bez plastiky			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n891	Uzavretie ďalších abdominálnych hernií [prietrží] s plastikou			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n892	Uzavretie ďalších abdominálnych hernií [prietrží] s autológnyim materiálom			010, 038, 107	504,00 €
8501A	5n89x	Iné uzavretie ďalších abdominálnych hernií [prietrží], ostatné			010, 038, 107	504,00 €
8501B	5n8130	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] s aloplastickým materiálom, laparotomicky			010, 038	916,00 €
8501B	5n8132	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] s aloplastickým materiálom, endoskopicky, totálny extraperitoneálny prístup			010, 038	916,00 €
8501B	5n813x	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] s aloplastickým materiálom, ostatné			010, 038	916,00 €
8501B	5n8170	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] pri recidíve s aloplastickým materiálom, laparotomicky			010, 038	916,00 €
8501B	5n8172	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] pri recidíve s aloplastickým materiálom, endoskopicky totálny extraperitoneálny prístup			010, 038	916,00 €
8501B	5n817x	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] pri recidíve s aloplastickým materiálom, iný prístup			010, 038	916,00 €
8501B	5n818	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] pri recidíve s aloplastickým materiálom, resekciou čreva bez dodatočnej laparotómie			010, 038	916,00 €

8501B	5n81x	Uzavretie inguinálnej hernie [prietrže] pri recidíve s aloplastickým materiálom, ostatné			010, 038	916,00 €
8501B	5n8230	Uzavretie femorálnej hernie [prietrže] s aloplastickým materiálom, otvorene chirurgicky			010, 038	916,00 €
8501B	5n8232	Uzavretie femorálnej hernie [prietrže] s aloplastickým materiálom, endoskopicky totálny extraperitoneálny prístup			010, 038	916,00 €
8501B	5n823x	Uzavretie femorálnej hernie [prietrže] s aloplastickým materiálom, ostatné			010, 038	916,00 €
8501B	5n8270	Uzavretie femorálnej hernie [prietrže] pri recidíve s aloplastickým materiálom, laparotomicky			010, 038	916,00 €
8501B	5n82x	Uzavretie femorálnej hernie [prietrže] pri recidíve s aloplastickým materiálom, ostatné			010, 038	916,00 €
8501B	5n853	Uzavretie hernie [prietrže] v jazve s alogénnym materiálom			010, 038	916,00 €
8501B	5n8543	Uzavretie hernie [prietrže] v jazve s aloplastickým materiálom, otvorene chirurgicky ako posilnenie brušnej steny			010, 038	916,00 €
8501B	5n8544	Uzavretie hernie [prietrže] v jazve s aloplastickým materiálom, otvorene chirurgicky ako náhrada brušnej steny			010, 038	916,00 €
8501B	5n854x	Uzavretie hernie [prietrže] v jazve s aloplastickým materiálom, ostatné			010, 038	916,00 €
8501B	5n8430	Uzavretie epigastrickej hernie [prietrže] s aloplastickým materiálom, laparotomicky			010, 038	916,00 €
8501B	5n8432	Uzavretie epigastrickej hernie [prietrže] s aloplastickým materiálom, endoskopicky totálny extraperitoneálny prístup			010, 038	916,00 €
8501B	5n843x	Uzavretie epigastrickej hernie [prietrže] s aloplastickým materiálom, ostatné			010, 038	916,00 €

8501B	5n8330	Uzavretie umbilikálnej hernie [prietrže] s aloplastickým materiálom, laparotomicky			010, 038	916,00 €
8501B	5n8332	Uzavretie umbilikálnej hernie [prietrže] s aloplastickým materiálom, endoskopicky totálny extraperitoneálny prístup			010, 038	916,00 €
8501B	5n833x	Uzavretie umbilikálnej hernie [prietrže] s aloplastickým materiálom, ostatné			010, 038	916,00 €
8501B	5n8930	Uzavretie ďalších abdominálnych hernií [prietrží] aloplastickým materiálom, laparotomicky			010, 038	916,00 €
8501B	5n8932	Uzavretie ďalších abdominálnych hernií [prietrží] s aloplastickým materiálom, endoskopicky totálny extraperitoneálny prístup			010, 038	916,00 €
8501B	5n893x	Uzavretie ďalších abdominálnych hernií [prietrží] s aloplastickým materiálom, ostatné			010, 038	916,00 €
8535A	5t421h	Artroskopická refixácia osteochondrálneho fragmentu kolenného kĺbu			011, 013	1 602,00 €
8535A	5t42320	Artroskopická refixácia menisku			011, 013	1 602,00 €
8535A	5t42322	Artroskopická sutúra menisku, zložitá			011, 013	1 602,00 €
8535A	5t4233	Artroskopická implantácia umelého menisku			011, 013	1 602,00 €
8535A	5t430	Artroskopická sutúra predného skríženého väzu			011, 013	1 602,00 €
8535A	5t431	Artroskopická sutúra zadného skríženého väzu			011, 013	1 602,00 €
8535A	5t432	Artroskopická kostná refixácia skríženého väzu			011, 013	1 602,00 €
8535A	5t433	Artroskopická plastika predného skríženého väzu autológny patelárnym ligamentom			011, 013	1 602,00 €
8535A	5t434	Artroskopická plastika predného skríženého väzu iným autológny ligamentom			011, 013	1 602,00 €

8535A	5t435	Artroskopická plastika predného skríženého väzu s aloplastickou náhradou			011, 013	1 602,00 €
8535A	5t436	Artroskopická plastika zadného skríženého väzu s autogénnou patelárnou šľachou			011, 013	1 602,00 €
8535A	5t437	Artroskopická plastika zadného skríženého väzu s iným autológny ligamentom			011, 013	1 602,00 €
8535A	5t438	Artroskopická plastika zadného skríženého väzu s aloplastickou náhradou			011, 013	1 602,00 €
8535A	5t43a	Artroskopická sutúra mediálneho kapsuloligamentózneho aparátu kolenného kĺbu			011, 013	1 602,00 €
8535A	5t43b	Artroskopická sutúra laterálneho kapsuloligamentózneho aparátu kolenného kĺbu			011, 013	1 602,00 €
8535A	5t43d	Artroskopická plastika mediálneho kapsuloligamentózneho aparátu kolenného kĺbu			011, 013	1 602,00 €
8535A	5t43e	Artroskopická plastika laterálneho kapsuloligamentózneho aparátu kolenného kĺbu			011, 013	1 602,00 €
8535A	5t43x	Ostatné artroskopické refixácie a plastiky na kapsuloligamentóznom aparáte kolenného kĺbu			011, 013	1 602,00 €
8535C	5t42eh	Artroskopické subchondrálné otvorenie kosti s implantáciou acelulárneho implantátu kolenného kĺbu		Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.	011, 013	2 620,00 €
8535D, 8535E	5t427h	Artroskopická transplantácia chrupavky kolenného kĺbu		Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.	011, 013	4 367,00 €
8535D, 8535E	5t428h	Artroskopická implantácia in vitro vypestovaných tkanivových kultúr kolenného kĺbu		Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.	011, 013	4 367,00 €
8535D, 8535E	5t42fh	Artroskopická operácia chrupavky kolenného kĺbu s transplantáciou chondrocytov na autológne indukovanej matrix		Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.	011, 013	4 367,00 €

8535	5t400h	Artroskopický aseptický výplach kolenného kĺbu s drenážou			011, 013	1 373,00 €
8535	5t402h	Artroskopická mobilizácia kĺbu (artrolýza) kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	5t403h	Artroskopické odstránenie osteosyntetického materiálu z kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	5t404h	Artroskopické odstránenie voľných telies z kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	5t409h	Artroskopická resekcia častí ligament, zbytkov ligament z kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	5t40xh	Iné artroskopické revízie kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	5t410h	Artroskopická resekcia plica synovialis kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	5t411h	Artroskopická resekcia tukového telesa kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	5t412h	Artroskopická parciálna synovektómia kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	5t413h	Artroskopická totálna synovektómia kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	5t41xh	Iné artroskopické operácie na synovii kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	5t420h	Artroskopická excízia poškodeného tkaniva kĺbnej chrupavky kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	5t422h	Artroskopická subchondrálna spongioplastika kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	5t42310	Artroskopická parciálna resekcia menisku			011, 013	1 373,00 €
8535	5t42311	Artroskopická totálna resekcia menisku			011, 013	1 373,00 €
8535	5t4234	Artroskopické odstránenie umelého menisku			011, 013	1 373,00 €
8535	5t423x	Ostatné artroskopické operácie menisku			011, 013	1 373,00 €
8535	5t426h	Artroskopický odber chondrálneho transplantátu z kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €

8535	5t42ch	Artroskopické vyhladenie chrupavky [chondroplastika] kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	5t42dh	Artroskopické subchondrálné otvorenie kosti kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	5t42hh	Artroskopická resekcia jedného alebo viacerých osteofytov kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	5t42ih	Iné artroskopické operácie na chrupavke a meniskoch kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	5t439	Artroskopické uvoľnenie kolenného púzdra (lateral release)			011, 013	1 373,00 €
8535	5t491h	Artroskopický debridement šľachy kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	5t492h	Artroskopické resekcia ganglia kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	5t49xh	Ostatné artroskopické operácie kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8535	12t007	Artroskopická biopsia kolenného kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8534A	5t4220	Artroskopická subchondrálna spongioplastika humeroglenoidálneho kĺbu			011, 013	1 602,00 €
8534A	5t445	Artroskopické spevnenie púzdra s fixáciou na glenoid stehom			011, 013	1 602,00 €
8534A	5t44b	Artroskopická stabilizácia akromioklavikulárneho kĺbu fixačným výkonom			011, 013	1 602,00 €
8534A	5t44x	Ostatné artroskopické refixácie a plastiky na kapsuloligamentóznom aparáte ramenného kĺbu			011, 013	1 602,00 €
8534	5t4000	Artroskopický aseptický výplach humeroglenoidálneho kĺbu s drenážou			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t4020	Artroskopická mobilizácia kĺbu (artrolýza) humeroglenoidálneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t4030	Artroskopické odstránenie osteosyntetického materiálu z humeroglenoidálneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €

8534	5t4031	Artroskopické odstránenie osteosyntetického materiálu z akromioklavikulárneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t4040	Artroskopické odstránenie voľných telies z humeroglenoidálneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t4050	Artroskopické odstránenie periartikulárnych kalcifikátov z humeroglenoidálneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t4090	Artroskopická resekcia častí ligament, zbytkov ligament z humeroglenoidálneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t4091	Artroskopická resekcia častí ligament, zbytkov ligament z akromioklavikulárneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t40x0	Iné artroskopické revízie humeroglenoidálneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t40x1	Iné artroskopické revízie akromioklavikulárneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t4120	Artroskopická parciálna synovektómia humeroglenoidálneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t4130	Artroskopická totálna synovektómia humeroglenoidálneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t41x0	Iné artroskopické operácie na synovii humeroglenoidálneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t41x1	Iné artroskopické operácie na synovii akromioklavikulárneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t4200	Artroskopická excízia poškodeného tkaniva kĺbnej chrupavky humeroglenoidálneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t4210	Artroskopická refixácia osteochondrálneho fragmentu humeroglenoidálneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t42c0	Artroskopické vyhladenie chrupavky [chondroplastika] humeroglenoidálneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t42d0	Artroskopické subchondrálne otvorenie kosti humeroglenoidálneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €

8534	5t42h0	Artroskopická resekcia jedného alebo viacerých osteofytov humeroglenoidálneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t42h1	Artroskopická resekcia jedného alebo viacerých osteofytov akromioklavikulárneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t4910	Artroskopický debridement šľachy humeroglenoidálneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t4920	Artroskopické resekcie ganglia humeroglenoidálny kĺb			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t49x0	Ostatné artroskopické operácie humeroglenoidálneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t49x1	Ostatné artroskopické operácie akromioklavikulárneho kĺbu			011, 013, 108	1 373,00 €
8534	5t44a	Artroskopická laterálna resekcia klavikuly			011, 013, 108	1 373,00 €
8536	5t400k	Artroskopický aseptický výplach horného členkového kĺbu s drenážou			011, 013	1 373,00 €
8536	5t400m	Artroskopický aseptický výplach dolného členkového kĺbu s drenážou			011, 013	1 373,00 €
8536	5t402k	Artroskopická mobilizácia kĺbu (artrolýza) horného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t402m	Artroskopická mobilizácia kĺbu (artrolýza) dolného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t403k	Artroskopické odstránenie osteosyntetického materiálu z horného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t403m	Artroskopické odstránenie osteosyntetického materiálu z dolného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t404k	Artroskopické odstránenie voľných telies z horného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t404m	Artroskopické odstránenie voľných telies z dolného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t405k	Artroskopické odstránenie periartikulárnych kalcifikátov z horného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t405m	Artroskopické odstránenie periartikulárnych kalcifikátov z dolného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €

8536	5t409k	Artroskopická resekcia častí ligament, zbytkov ligament z horného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t409m	Artroskopická resekcia častí ligament, zbytkov ligament z dolného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t40xk	Iné artroskopické revízie horného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t40xm	Iné artroskopické revízie dolného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t412k	Artroskopická parciálna synovektómia horného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t412m	Artroskopická parciálna synovektómia dolného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t413k	Artroskopická totálna synovektómia horného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t413m	Artroskopická totálna synovektómia dolného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t41xk	Iné artroskopické operácie na synovii horného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t41xm	Iné artroskopické operácie na synovii dolného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t420k	Artroskopická excízia poškodeného tkaniva kĺbnej chrupavky horného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t420m	Artroskopická excízia poškodeného tkaniva kĺbnej chrupavky dolného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t421k	Artroskopická refixácia osteochondrálneho fragmentu horného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t421m	Artroskopická refixácia osteochondrálneho fragmentu dolného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t42ck	Artroskopické vyhladenie chrupavky [chondroplastika] horného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €

8536	5t42cm	Artroskopické vyhladenie chrupavky [chondroplastika] dolného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t42dk	Artroskopické subchondrálné otvorenie kostí horného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t42dm	Artroskopické subchondrálné otvorenie kostí dolného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t42hk	Artroskopická resekcia jedného alebo viacerých osteofytov horného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t42hm	Artroskopická resekcia jedného alebo viacerých osteofytov dolného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t490k	Artroskopické rozdelenie/prerušenie väzu horného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t490m	Artroskopické rozdelenie/prerušenie väzu dolného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t491k	Artroskopický debridement šľachy horného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t49xk	Ostatné artroskopické operácie horného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t49xm	Ostatné artroskopické operácie dolného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t422k	Artroskopická subchondrálna spongioplastika horného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536	5t422m	Artroskopická subchondrálna spongioplastika dolného členkového kĺbu			011, 013	1 373,00 €
8536C, 8536D	5t427k	Artroskopická transplantácia chrupavky horného členkového kĺbu		Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.	011, 013	4 145,00 €
8536C, 8536D	5t427m	Artroskopická transplantácia chrupavky dolného členkového kĺbu		Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.	011, 013	4 145,00 €
8536C, 8536D	5t428k	Artroskopická implantácia in vitro vypestovaných tkanivových kultúr horného členkového kĺbu		Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.	011, 013	4 145,00 €

8536C, 8536D	5t428m	Artroskopická implantácia in vitro vypestovaných tkanivových kultúr dolného členkového kĺbu		Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.	011, 013	4 145,00 €
8536C, 8536D	5t42fk	Artroskopická operácia chrupavky horného členkového kĺbu s transplantáciou chondrocytov na autológne indukovanej matrix		Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.	011, 013	4 145,00 €
8536C, 8536D	5t42fm	Artroskopická operácia chrupavky dolného členkového kĺbu s transplantáciou chondrocytov na autológne indukovanej matrix kosti		Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.	011, 013	4 145,00 €
8536B	5t42ek	Artroskopické subchondrálne otvorenie kosti s implantáciou acelulárneho implantátu horného členkového kĺbu		Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.	011, 013	2 620,00 €
8536B	5t42em	Artroskopické subchondrálne otvorenie kosti s implantáciou acelulárneho implantátu dolného členkového kĺbu		Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.	011, 013	2 620,00 €
8533	5t4004	Artroskopický aseptický výplach laktového kĺbu s drenážou			011, 013	1 259,00 €
8533	5t4024	Artroskopická mobilizácia kĺbu (artrolýza) laktového kĺbu			011, 013	1 259,00 €
8533	5t4034	Artroskopické odstránenie osteosyntetického materiálu z laktového kĺbu			011, 013	1 259,00 €
8533	5t4044	Artroskopické odstránenie voľných telies z laktového kĺbu			011, 013	1 259,00 €
8533	5t4054	Artroskopické odstránenie periartikulárnych kalcifikátov z laktového kĺbu			011, 013	1 259,00 €
8533	5t4094	Artroskopická resekcia častí ligament, zvyškov ligament z laktového kĺbu			011, 013	1 259,00 €
8533	5t4204	Artroskopická excízia poškodeného tkaniva kĺbnej chrupavky laktového kĺbu			011, 013	1 259,00 €
8533	5t4214	Artroskopická refixácia osteochondrálneho fragmentu laktového kĺbu			011, 013	1 259,00 €

8533	5t42c4	Artroskopické vyhladenie chrupavky [chondroplastika] lakťového kĺbu			011, 013	1 259,00 €
8533	5t42d4	Artroskopické subchondrálné otvorenie kosti lakťového kĺbu			011, 013	1 259,00 €
8533	5t42h4	Artroskopická resekcia jedného alebo viacerých osteofytov lakťového kĺbu			011, 013	1 259,00 €
8533	5t4904	Artroskopické rozdelenie/prerušenie väzu lakťového kĺbu			011, 013	1 259,00 €
8533	5t4224	Artroskopická subchondrálna spongioplastika lakťového kĺbu			011, 013	1 259,00 €
8533	5t4274	Artroskopická transplantácia chrupavky lakťového kĺbu			011, 013	1 259,00 €
8533	5t4284	Artroskopická implantácia in vitro vypestovaných tkanivových kultúr lakťového kĺbu			011, 013	1 259,00 €
8533	5t42e4	Artroskopické subchondrálné otvorenie kosti s implantáciou acelulárneho implantátu lakťového kĺbu			011, 013	1 259,00 €
8533	5t42f4	Artroskopická operácia chrupavky lakťového kĺbu s transplantáciou chondrocytov na autológne indukovanej matrix			011, 013	1 259,00 €
8578	5t4008	Artroskopický aseptický výplach radiokarpálneho kĺbu s drenážou			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4009	Artroskopický aseptický výplach ulnokarpálneho kĺbu s drenážou			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4028	Artroskopická mobilizácia kĺbu (artrolýza) radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4029	Artroskopická mobilizácia kĺbu (artrolýza) ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4038	Artroskopické odstránenie osteosyntetického materiálu z radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4039	Artroskopické odstránenie osteosyntetického materiálu z ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4048	Artroskopické odstránenie voľných telies z radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €

8578	5t4049	Artroskopické odstránenie voľných telies z ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4058	Artroskopické odstránenie periartikulárnych kalcifikátov z radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4059	Artroskopické odstránenie periartikulárnych kalcifikátov z ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4098	Artroskopická resekcia častí ligament, zbytkov ligament z radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4099	Artroskopická resekcia častí ligament, zbytkov ligament z ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t40x8	Iné artroskopické revízie radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t40x9	Iné artroskopické revízie ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4128	Artroskopická parciálna synovektómia radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4129	Artroskopická parciálna synovektómia ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4138	Artroskopická totálna synovektómia radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4139	Artroskopická totálna synovektómia ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4208	Artroskopická excízia poškodeného tkaniva kĺbnej chrupavky radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4209	Artroskopická excízia poškodeného tkaniva kĺbnej chrupavky ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4218	Artroskopická refixácia osteochondrálneho fragmentu radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4219	Artroskopická refixácia osteochondrálneho fragmentu ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €

8578	5t42c8	Artroskopické vyhladenie chrupavky [chondroplastika] radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t42c9	Artroskopické vyhladenie chrupavky [chondroplastika] ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t42d8	Artroskopické subchondrálné otvorenie kosti radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t42d9	Artroskopické subchondrálné otvorenie kosti ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t42h8	Artroskopická resekcia jedného alebo viacerých osteofytov radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t42h9	Artroskopická resekcia jedného alebo viacerých osteofytov ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t41x8	Iné artroskopické operácie na synovii radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t41x9	Iné artroskopické operácie na synovii ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4908	Artroskopické rozdelenie/prerušenie väzu radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4909	Artroskopické rozdelenie/prerušenie väzu ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t49x8	Ostatné artroskopické operácie radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t49x9	Ostatné artroskopické operácie ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4228	Artroskopická subchondrálna spongioplastika radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4229	Artroskopická subchondrálna spongioplastika ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4278	Artroskopická transplantácia chrupavky radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4279	Artroskopická transplantácia chrupavky ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t4288	Artroskopická implantácia in vitro vypestovaných tkanivových kultúr radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €

8578	5t4289	Artroskopická implantácia in vitro vypestovaných tkanivových kultúr ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t42e8	Artroskopické subchondrálné otvorenie kosti s implantáciou acelulárneho implantátu radiokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t42e9	Artroskopické subchondrálné otvorenie kosti s implantáciou acelulárneho implantátu ulnokarpálneho kĺbu			011, 013	1 465,00 €
8578	5t42f8	Artroskopická operácia chrupavky kĺbov ruky s transplantáciou chondrocytov na autológne indukovanej matrix			011, 013	1 465,00 €
8578	5t42f9	Artroskopická operácia chrupavky radiokarpálneho kĺbu s transplantáciou chondrocytov na autológne indukovanej matrix			011, 013	1 465,00 €
8906	5o1312	Nefrotómia perkutánne			012	403,00 €
8906	5o1313	Nefrostómia transplantovanej obličky, perkutánne			012	403,00 €
8906	8d102	Výmena nefrostomickej cievky			012	403,00 €

Kombinované výkony JZS - poskytovateľ môže vykazovať len zmluvne dohodnuté kombinované výkony JZS. Výkony JZS sa spravidla vykazujú samostatne, ak nie je v zmluve uvedené inak.

**Príloha č. 1o
k Zmluve č. 11NSP2000322**

Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti

Časť A. Ústavná zdravotná starostlivosť

Čl. I Zložky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (ceny)

1. DRG relevantné odbornosti

Ústavná zdravotná starostlivosť poskytnutá poistencovi na oddelení s odbornosťou, ktoré je v zmysle usmernenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „ÚDZS“) zaradené do vykazovania a úhrad podľa SK-DRG systému (ďalej len „DRG relevantné odbornosti“).

Úhrada za ústavnú zdravotnú starostlivosť na DRG relevantných odbornostiach je uvedená v prílohe č. 2o – Rozsah zdravotnej starostlivosti.

1.1. Základné pojmy

Hospitalizačný prípad je zdravotná starostlivosť poskytnutá pacientovi počas hospitalizácie u poskytovateľa na oddeleniach s DRG relevantnou odbornosťou podľa metodického usmernenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou platného v čase prijatia pacienta na hospitalizáciu, od dátumu jeho prijatia na hospitalizáciu až do dátumu prepustenia z hospitalizácie (ďalej len „Hospitalizačný prípad“). Ak poskytovateľ prevádzkuje viacero zdravotníckych zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, považuje sa Hospitalizačný prípad za ukončený prepustením pacienta z ústavného zdravotníckeho zariadenia.

Poskytovateľom prevádzkujúcim viaceré ústavné zdravotnícke zariadenia sa pre účely klasifikačného systému DRG rozumie:

- a. Univerzitná nemocnica Bratislava, IČO: 31813861
 - Univerzitná nemocnica Bratislava – ANTOLSKÁ
 - Univerzitná nemocnica Bratislava – RUŽINOVSKÁ
 - Univerzitná nemocnica Bratislava – MICKIEWICZOVA
 - Univerzitná nemocnica Bratislava – LIMBOVÁ
- b. Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s., IČO: 35971126
 - Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s. – Pod Krásnou hôrkou - DKC
 - Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s. – Pod Krásnou hôrkou
- d. Univerzitná nemocnica - Nemocnica svätého Michala, a. s., IČO: 44570783
 - Univerzitná nemocnica - Nemocnica svätého Michala, a. s. – Bratislava
 - Univerzitná nemocnica - Nemocnica svätého Michala, a. s. – Košice

Definičná príručka obsahuje detailný popis slovenského klasifikačného systému DRG (ďalej aj ako „klasifikačný systém“) s uvedením grafického znázornenia všetkých zaraďovacích algoritmov, ako aj k nim prislúchajúcim logických výrazov a tabuliek.

Pravidlá kódovania sú pravidlá kódovania chorôb a zdravotných výkonov, ktoré sa poskytovateľ zaväzuje dodržiavať. Ustanovuje výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 17. decembra 2015 č. 09467/2015.

Základná sadzba je suma v absolútnej hodnote, ktorá je uhrádzaná podľa klasifikačného systému za jednotlivý Hospitalizačný prípad s relatívnou váhou 1,0. Výška základnej sadzby je stanovená Centrom pre klasifikačný systém vo výške zverejnenej na webovej stránke <http://www.cksdrg.sk>.

Relatívna váha je hodnota uvedená pri príslušnej diagnosticko-terapeutickej skupine v katalógu prípadových paušálov platného ku dňu prijatia poistenca do ústavného zdravotníckeho zariadenia. Je relatívnym vyjadrením priemerných nákladov na hospitalizačný prípad príslušnej DRG skupiny

Katalóg prípadových paušálov je zoznam jednotlivých DRG skupín, ktorý obsahuje relatívne váhy a ďalšie údaje relevantné pre DRG účtovanie, ako napr. ošetrovacie doby a jej hraničné hodnoty pre jednotlivé DRG skupiny, zníženia a zvýšenia relatívnej váhy a prípadne ďalšie pripočítateľné položky.

Efektívna relatívna váha sa určuje z relatívnej váhy pri príslušnej diagnosticko-terapeutickej skupine v závislosti od toho, či dĺžka Hospitalizačného prípadu je mimo intervalu ošetrovacej doby v zmysle katalógu prípadových paušálov platného ku dňu prijatia poistenca do ústavného zdravotníckeho zariadenia.

Grouper je softvérový nástroj (počítačový program), ktorý zabezpečuje zaradenie Hospitalizačného prípadu do konkrétnej DRG skupiny.

Ošetrovacia doba je počet dní pobytu pacienta (medicínsky odôvodneného v zdravotnej dokumentácii) v jednom ústavnom zdravotníckom zariadení (nemocnici) na DRG relevantných oddeleniach, pričom sa do celkového počtu ošetrovacích dní nezapočíta deň prepustenia alebo prekladu pacienta. Do ošetrovacej doby sa nezapočítavajú dni na priepustke.

1.2. Podmienky akceptácie a úhrady ústavnej zdravotnej starostlivosti na DRG relevantných odbornostiach

- 1.2.1.** Úhrada za Hospitalizačný prípad je daná súčinom základnej sadzby a efektívnej relatívnej váhy v súlade s platnými dokumentmi vydanými Centrom pre klasifikačný systém v znení platnom v čase prijatia poistenca do zdravotníckeho zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti: Definičná príručka, Katalóg prípadových paušálov, Pravidlá kódovania, Kalkulačná príručka ako aj ďalšie nevyhnutne súvisiace dokumenty vydané Centrom pre klasifikačný systém.
- 1.2.2.** Úhrada za Hospitalizačný prípad u poskytovateľa zahŕňa úhradu za akceptovanú komplexnú zdravotnú starostlivosť (vrátane nákladov na lieky, zdravotnícke pomôcky, dietetické potraviny a špeciálny zdravotnícky materiál, tkanivá a bunky poskytované pri transplantáciách, materské mlieko, transfúzne lieky), ak z medicínskeho hľadiska tieto mali byť podané poistencovi počas trvania Hospitalizačného prípadu:
 - a. poskytnutú pacientovi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti počas Hospitalizačného prípadu,
 - b. poskytnutú pacientovi iným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti počas Hospitalizačného prípadu na základe žiadanky alebo výmenného lístka vystaveného poskytovateľom,
 - c. poskytnutú aj po ukončení Hospitalizačného prípadu, ak žiadanka alebo výmenný lístok na poskytnutú zdravotnú starostlivosť boli vystavené počas Hospitalizačného prípadu.
- 1.2.3.** Úhrada za Hospitalizačný prípad nezahŕňa úhradu za:
 - a. poskytnutú zdravotnú starostlivosť na základe žiadanky alebo výmenného lístka, ak neboli vystavené počas Hospitalizačného prípadu,
 - b. pripočítateľné položky zverejnené v Katalógu prípadových paušálov,
 - c. komplexnú zdravotnú starostlivosť v ambulancii záchrannej zdravotnej služby pri preprave novorodencov a detí,
 - d. dopravnú službu (DS),
 - e. vrtuľníkovú záchrannú zdravotnú službu (VZZS),
 - f. záchrannú zdravotnú službu (ZZS)
 - g. lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny predpísané v deň prepustenia pacienta zo zdravotníckeho zariadenia v ambulancii poskytovateľa alebo iného poskytovateľa, ak z medicínskeho hľadiska tieto lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny nemali byť podané poistencovi ešte počas trvania Hospitalizačného prípadu,
- 1.2.4.** Úhrada za komplexnú zdravotnú starostlivosť na základe žiadanky vystavenej poskytovateľom alebo iným poskytovateľom v deň prijatia a v deň prepustenia z hospitalizácie, ako aj kedykoľvek počas hospitalizácie, bez ID Hospitalizačného prípadu, bude automaticky započítaná do úhrady za Hospitalizačný prípad, pokiaľ poskytovateľ nepreukáže, že zdravotná starostlivosť nesúvisí s Hospitalizačným prípadom. V prípade, ak na žiadanke nebude uvedený dátum vystavenia, zdravotná poisťovňa zdravotnú starostlivosť neuhradí a požiada poskytovateľa alebo iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o jeho doplnenie.
- 1.2.5.** Na základe verejného zdravotného poistenia sa plne alebo čiastočne uhrádzajú lieky zaradené v zozname kategorizovaných liekov poskytované v rámci ústavnej starostlivosti, ktoré sú použité v súlade s indikačnými obmedzeniami a obmedzeniami úhrady zdravotnej poisťovne na jej predchádzajúci súhlas.
- 1.2.6.** Poskytovateľ za zaväzuje vykázať mesačne všetky hromadné dávky poskytnutej ústavnej zdravotnej starostlivosti (typ ZS 60*) na jednej faktúre, ktorej súčasťou budú aj opravné a aditívne dávky poskytnutej ústavnej zdravotnej starostlivosti z predchádzajúcich období. V prípade, ak sa jedná o dávky za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v predchádzajúcom kalendárnom roku, poskytovateľ je oprávnený vykázať hromadné dávky na samostatnej faktúre.
- 1.2.7.** Poskytovateľ zaradený v systéme vykazovania poskytnutej ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa DRG, vykazuje ústavnú zdravotnú starostlivosť za všetkých poistencov EÚ (okrem poistencov SR) ošetrovaných v príslušnom mesiaci v jednej samostatnej faktúre v súlade s platným metodickým usmernením Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.
- 1.2.8.** Poskytovateľ zaradený v systéme vykazovania poskytnutej ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa DRG vykazuje pripočítateľné položky k hospitalizačným prípadom podľa dokumentu „Pripočítateľné položky DRG“ platný pre aktuálny kalendárny rok, ktorý je zverejnený na webe sídle poisťovne (www.vszip.sk). V prípade, že pripočítateľné položky nebudú poisťovni vykázané spôsobom podľa predchádzajúcej vety, poisťovňou akceptované nebudú. V prípade podania liekov, ktoré obstarala poisťovňa centrálnym nákupom, poskytovateľ vykazuje pripočítateľnú položku s nulovou cenou.

- 1.2.9.** Prípočítateľné položky s typom úhrady B sú hradené, ak sa na úhrade a cene týchto prípočítateľných položiek Poistovňa a Poskytovateľ dohodli. Ak cena pre úhradu nebola pevne stanovená je Poskytovateľ oprávnený Poistovňu vopred písomne požiadať o jej dohodnutie. Postup je uvedený v bode 1.2.12.
- 1.2.10.** Zmluvné strany sa dohodli, v prípade, že prípočítateľná položka, ktorej pevná cena nie je stanovená v Katalógu prípadových paušálov a ani v dokumente „Prípočítateľné položky DRG“ platnom pre aktuálny kalendárny rok (ďalej len „dokument“), ktorý je zverejnený na webom sídle poisťovne (www.vszp.sk), je poskytovateľ oprávnený poisťovňu vopred písomne požiadať o jej dohodnutie. V prípade, ak zo strany poskytovateľa ide o použitie prípočítateľnej položky, ktorá nemá stanovenú alebo dohodnutú cenu v súvislosti s poskytnutím neodkladnej zdravotnej starostlivosti, poskytovateľ môže poisťovňu požiadať o dohodnutie ceny prípočítateľnej položky aj dodatočne, najneskôr však do päť pracovných dní od poskytnutia tejto neodkladnej zdravotnej starostlivosti. V žiadosti je poskytovateľ povinný predložiť doklady (nadobúdacie doklady) preukazujúce nadobúdanie ceny prípočítateľnej položky – poisťovňa je v prípade potreby oprávnená vyžiadať si od poskytovateľa aj ďalšie relevantné doklady. Poistovňa žiadosť poskytovateľa posúdi a v prípade, že jej vyhoví, túto skutočnosť poskytovateľovi písomne oznámi. Cena danej prípočítateľnej položky sa tým považuje za dohodnutú. Poistovňa následne takto dohodnutú cenu prípočítateľnej položky platnú pre všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti zverejní v dokumente, pričom zverejnená cena je odo dňa jej zverejnenia, resp. odo dňa uvedeného v dokumente. Poistovňa si vyhradzuje právo na prehodnotenie dohodnutej ceny prípočítateľnej položky najmä v prípade, kedy nadobudne vedomosť o nižšej nadobúdacej cene danej prípočítateľnej položky ako je uvedená v dokumente.
- 1.2.11.** V prípade hospitalizácie, ktorej doba presiahne 6 po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov a stav pacienta nedovoľuje jeho prepustenie do domácej starostlivosti, poskytovateľ je povinný pred uplynutím 6. mesiaca hospitalizácie pacienta poisťovňu požiadať o schválenie úhrady zdravotnej starostlivosti cenou ošetrovacieho dňa. V prípade schválenia úhrady cenou ošetrovacieho dňa poskytovateľ Hospitalizačný prípad ukončí posledným dňom 6. mesiaca a od prvého dňa 7. mesiaca bude ústavná zdravotná starostlivosť v prípade tohto pacienta uhrádzaná formou ceny ošetrovacieho dňa. Cena ošetrovacieho dňa bude zo strany poisťovne určená až po posúdení náročnosti zdravotnej starostlivosti.
- 1.2.12.** V prípade, ak Hospitalizačný prípad bol klasifikovaný do diagnosticko-terapeutickej skupiny, ktorá je v platnom katalógu prípadových paušálov uvedená bez relatívnej váhy, pri vybraných kódoch DRG sa použije relatívna váha uvedená v nasledovnej tabuľke:

DRG	Segment	Popis	Relatívne váhy (RV)	Stredná hodnota ošetrovacej doby	Zníženie RV pri OD kratšej ako dolná hranica		Zvýšenie RV pri OD dlhšej ako horná hranica		Zníženie RV pri externom preložení
					Dolná hranica ošetrovacej doby	Relatívne váhy / deň	Horná hranica ošetrovacej doby	Relatívne váhy / deň	Relatívne váhy / deň
A01A	O	Transplantácia pečene s UPV > 179 hodín	32,8630	58,0	19	1,4374	75	0,5605	
A02Z	O	Transplantácia obličky a pankreasu	10,4953	26,8	9	0,8452	44	0,2952	
A03A	O	Transplantácia pľúc s UPV > 179 hodín	46,7956	72,5	24	1,6789	90	0,5557	
A03B	O	Transplantácia pľúc bez UPV > 179 hodín	14,5104	27,0	9	1,2523	44	0,4174	
A63Z	M	Evaluačná hospitalizácia pred transplantáciou pľúc alebo srdca-pľúc	2,6212	14,1	5	0,4381	25	0,1784	0,1454
A64Z	M	Evaluačná hospitalizácia pred transplantáciou pečene alebo obličky-pankreasu	1,9840	11,0	4	0,4444	22	0,1618	0,1483
A66Z	M	Evaluačná hospitalizácia pred inými transplantáciami orgánov	1,2058	5,2	2	0,4955	13	0,1918	0,1607
B02A	O	Komplexná kraniotómia alebo operácia chrbtice s rádioterapiou, viac ako 8 ožiarení pri určitých nádoroch nervového systému	8,8902	50,4	17	0,4319	67	0,1798	
B44A	I	Komplexná včasná rehabilitačná geriatrická liečba pri určitých funkčných obmedzeniach, ťažké motorické funkčné obmedzenia, s neurologickou komplexnou liečbou akútnej CMP	3,7425	29,5			44	0,0882	0,1219
B44B	I	Komplexná včasná rehabilitačná geriatrická liečba pri určitých funkčných obmedzeniach, ťažké motorické funkčné obmedzenia, bez neurologickej komplexnej liečby akútnej CMP	2,3876	22,5			35	0,0735	0,1005
B44C	I	Komplexná včasná rehabilitačná geriatrická liečba pri určitých funkčných obmedzeniach, bez ťažkého motorického funkčného obmedzenia, s neurologickou komplexnou liečbou akútnej CMP	2,8718	25,1			36	0,0797	0,1095
B44D	I	Komplexná včasná rehabilitačná geriatrická liečba pri určitých funkčných obmedzeniach, bez ťažkého motorického funkčného obmedzenia, bez neurologickej komplexnej liečby akútnej CMP	1,8254	20,8			32	0,0609	0,0831

C10A	O	Výkony na okohybných svaloch so zvýšenou náročnosťou	0,8397	2,9	2	0,2544	4	0,0948	0,1003
D39Z	O	Iné výkony na nose	0,5224	3,5	2	0,1730	6	0,0668	0,0744
D60A	M	Zhubné nádory ucha, nosa, úst a krku, viac ako 1 ošetrovací deň, s veľmi ťažkými alebo ťažkými CC, s endobronchiálnou kryobiopsiou a/rigidnou endoskopiou	0,9515	5,7			14	0,1383	0,0991
E08A	O	Rádioterapia pri ochoreniach a poruchách dýchacích orgánov s OP výkonom alebo s UPV > 24 hodín	4,4779	28,4	9	0,4040	45	0,1278	
K04B	O	Veľké výkony pri obezite bez komplexného výkonu	2,1806	5,2	2	0,3294	8	0,0882	0,1058
L42A	I	Extrakorporálna litotripsia pri močových kameňoch s auxiliárnymi opatreniami alebo pri para-/tetraplégií	0,8504	4,6	2	0,3394	9	0,1075	0,1261
L73Z	M	Ochrnutie močového mechúra, viac ako jeden ošetrovací deň	0,7211	4,9			11	0,0995	0,1181
M38Z	O	Komplikovaná konstelácia s operačným výkonom pri ochoreniach a poruchách mužských pohlavných orgánov	5,1232	16,7	6	0,6011	31	0,2162	0,2040
N01A	O	Panvová eviscerácia u ženy a radikálna vulvektómia alebo určitá lymfadenektómia s veľmi ťažkými CC, s komplexným výkonom alebo komplikujúca konstelácia	7,1749	24,3	8	0,5154	39	0,2204	0,1629
N01B	O	Panvová eviscerácia u ženy a radikálna vulvektómia alebo určitá lymfadenektómia s veľmi ťažkými CC, bez komplexného výkonu, bez komplikujúcej konstelácie s multiviscerálnym výkonom	6,1311	18,9	6	0,5568	32	0,1240	0,1683
R60A	M	Akútna myeloická leukémia s vysoko komplexnou chemoterapiou	11,0094	49,9	17	0,6407	67	0,2183	0,2140
U40Z	I	Komplexná včasná rehabilitačná geriatrická liečba pri psychických poruchách	1,6835	19,6			29	0,0595	0,0808
V40Z	I	Kvalifikovaná odvykacia kúra	0,9598	10,9			15	0,0612	0,0800
Z44Z	I	Multimodálna liečba bolesti pri faktoroch, ktoré ovplyvňujú zdravotný stav, a iné využitie zdravotných služieb	1,3633	13,7			22	0,0693	0,0922
Z64A	M	Iné faktory, ktoré ovplyvňujú zdravotný stav a následná starostlivosť po ukončenej liečbe s komplexnou rádiodiagnostikou	1,2639	2,4	2	0,6319	4	0,3685	0,3716
Ostatné DRG skupiny bez určenej relatívnej váhy			1,0164						

1.3. Ustanovenia o revíznej činnosti

- 1.3.1. Ak poisťovňa kontrolou zdravotnej starostlivosti uhrádzanej podľa klasifikačného systému zistí, že poskytovateľ porušil pravidlá kódovania podľa dokumentov vydaných Centrom pre klasifikačný systém v znení platnom v čase prijatia poistenca do zdravotníckeho zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, Hospitalizačný prípad bude poisťovňou zamietnutý. Poskytovateľ si však môže vykázať Hospitalizačný prípad opätovne v súlade s pravidlami kódovania.
- 1.3.2. V prípade rozdielnych názorov zmluvných strán na správnosť kódovania majú možnosť požiadať Centrum pre klasifikačný systém – Odbornú pracovnú skupinu pre sporné situácie v SK-DRG o overenie správnosti kódovania hospitalizačného prípadu.
- 1.3.3. Po vykonaní kontroly v jednotlivých prípadoch sa postupuje podľa bodu 7.9. zmluvy; postupom podľa Všeobecných zmluvných podmienok v platnom znení je poisťovňa zároveň oprávnená uplatniť si u poskytovateľa zmluvnú pokutu vo výške súčinu základnej sadzby s rozdielom medzi evidovanou relatívnou váhou za zdravotnú starostlivosť jednotlivého určeného prípadu vykázaného poskytovateľom a relatívnou váhou za zdravotnú starostlivosť správne vykázaného hospitalizačného prípadu podľa zistení kontroly poisťovne.
- 1.3.4. Poskytovateľ je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne a vykazovať ju na úhradu zdravotnej poisťovni tak, aby nedochádzalo k zvýšeniu finančnej náročnosti Hospitalizačného prípadu. Poisťovňa bude akceptovať kontinuálne poskytovanú zdravotnú starostlivosť, ktorá je adekvátna aktuálnemu zdravotnému stavu poistenca.
- 1.3.5. Po ukončení Hospitalizačného prípadu je poskytovateľ povinný vyhotoviť prepúšťacu správu (táto zásada platí aj pri preklade pacienta na iné oddelenie), ktorá okrem komplexného zhodnotenia zdravotného stavu poistenca a súhrnu výkonov poskytnutej zdravotnej starostlivosti musí obsahovať aj:
 - a) zoznam liekov, ktoré poskytovateľ podal poistencovi počas hospitalizácie,
 - b) zoznam liekov a zdravotníckych pomôcok, ktoré poskytovateľ odporúča predpisovať poistencovi po ukončení hospitalizácie,

- c) mená a kódy lekárov - špecialistov, ktorí odporúčali predpísanie liekov za podmienky dodržania preskripčných a indikačných obmedzení podľa písmena b) tohto bodu,
 - d) medicínske zdôvodnenie prekladu na iné oddelenie, resp. do iného zdravotníckeho zariadenia,
 - e) ID, dátum a čas začiatku Hospitalizačného prípadu,
 - f) ID, dátum a čas začiatku a ukončenia Hospitalizačného prípadu, ak Hospitalizačný prípad bol ukončený.
- 1.3.6. Poskytovateľ je povinný na žiadosť poisťovne umožniť nahliadnutie do evidencie nozokomiálnych nákaz na jednotlivých oddeleniach v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, prehľadov sledovania rezistencie jednotlivých mikrobiálnych kmeňov, ústavných liekových formulárov, spotreby antibiotík resp. iných liekov, zaradenia poistencov do klinického výskumu.

Príloha č. 2j
k Zmluve č. 11NSP000322

Rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti

A. Rozsah zdravotnej starostlivosti – je vecný rozsah a rozsah úhrady poskytovanej zdravotnej starostlivosti, plne alebo čiastočne hradenej na základe verejného zdravotného poistenia.

I. VECNÝ ROZSAH PREDMETU ZMLUVY

Vecný rozsah predmetu zmluvy je určený druhom poskytovanej zdravotnej starostlivosti v tom špecializačnom odbore, v ktorom je poskytovateľ oprávnený poskytovať zdravotnú starostlivosť na základe platného rozhodnutia príslušného orgánu, a na ktorom sa zmluvné strany dohodli nasledovne:

Druh zdravotníckeho zariadenia:				
Miesto prevádzky: Winterova č. 66, 921 63 Piešťany				
Druh a forma zdravotnej starostlivost' podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"				
	Ambulantná zdravotná starostlivost'			
1.	Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky	Druh	odbornost' ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")	typ ZS
		Zobrazovacie	023/(501, 503)	400
		Funkčná diagnostika	187/(503, 504, 505, 506)	400
		FBLR	027/(501, 502)	400
		Laboratórne	024/(501), 029/(501), 031/(501), 034/(501)	400
		CT - počítačová tomografia	023/(502)	420

* uvádza sa časť kódu poskytovateľa „yzz“ (tvar kódu poskytovateľa p99999sppyzz), kde „y“ je subkód označujúci druh odborného útvaru a „zz“ označuje poradové číslo rovnakého druhu odborného útvaru rovnakého odborného zamerania v zmysle platného Metodického usmernenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

II. MAXIMÁLNY ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti **nehradenej prospektívnym rozpočtom** pre vybrané typy zdravotnej starostlivosti je uvedený v tejto časti prílohy.

Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky – úhrada zdravotnej starostlivosti formou degresu – zmluvný rozsah

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	zmluvný rozsah v €
400, 420	Laboratórne, zobrazovacie, funkčná diagnostika, počítačová tomografia - mesačný zmluvný rozsah	86 400 €
400, 420	Laboratórne, zobrazovacie, funkčná diagnostika, počítačová tomografia - zmluvný rozsah od 1.4. 2024 do 30.6.2024	259 200 €
400, 420	Laboratórne, zobrazovacie, funkčná diagnostika, počítačová tomografia - polročný zmluvný rozsah	518 400 €

Pokiaľ poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť (v type ZS 400, 420) vo výške presahujú zmluvný rozsah na kalendárny polrok, poisťovňa ju poskytovateľovi uhradí nasledovným spôsobom: úhrada bude realizovaná vo výške 35% zo sumy presahujúcej zmluvný rozsah na kalendárny polrok, maximálne však vo výške 35% zo sumy vypočítanej ako 10% zmluvného rozsahu na kalendárny polrok. V tomto prípade sa postup podľa Čl. 7 bod 7.3 nepoužije.

III. ÚHRADA NAD MAXIMÁLNY ROZSAH ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Pri zdravotnej starostlivosti hradenej prospektívnym rozpočtom sa nad rámec maximálneho rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti uhrádza:

1. Výkony zdravotnej starostlivosti poskytovanej poisťovňami iných členských štátov EÚ, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska, cudzincom zo štátov, s ktorými má SR uzavreté medzištátne dohody, bezdomovcom a poisťovňami podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Pri zdravotnej starostlivosti nehradenej prospektívnym rozpočtom sa nad rámec maximálneho rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti uhrádza:

1. Kapitácia.
2. Preventívne zdravotné výkony a ostatné zdravotné výkony vo všeobecnej ambulantnej starostlivosti uvedené v tabuľke „Cena bodu“ a „Cena za výkon“.
3. Ambulantná zdravotná starostlivosť – lieky (A, AS);
4. Individuálne pripočítateľné položky;
5. Preventívne zdravotné výkony a zdravotné výkony, ktoré sú súčasťou preventívnej prehliadky v špecializovanej ambulantnej starostlivosti; výkony s Dg. Q35-Q37 v odbore čelustná ortopédia poskytovaná poisťovňami s rúžštepom pery a rúžštepom podnebia – podmienkou uznania výkonov je predloženie potvrdenia o evidencii poistenca v príslušnom špecializovanom pracovisku;
6. Výkony č. 4M04004 a 4M04007 ako súčasť skríningu rakoviny krčka maternice
7. Zubno-lekárske výkony vrátane stomatoprotetiky;
8. Preventívne zdravotné výkony v stomatológii č. D02, D02a a D06. Poisťovňa neuhrádza zdravotné výkony v základnom prevedení v súvislosti so zubným kazom u poistenca, ktorý v predchádzajúcom kalendárnom roku neabsolvoval preventívnu prehliadku;
9. Zdravotné výkony v stomatológii č. D01 a D05
10. Expektačné lôžka;
11. Paušálna platba na urgentný príjem; zdravotné výkony poskytnuté na urgentnom príjme.
12. Paušálna platba na APS; zdravotné výkony poskytnuté na APS.
13. Výkony ADOS č. 3439, 3440 a 3441
14. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky – výkony č. 5303, 5305 a 5308 s Dg.Z01.4 ako súčasť preventívnej prehliadky; výkony č. 1301 a 1301a až 1301e s Dg. Z01.6, Z80.3 a Z87.7 ako súčasť skríningu karcinómu prsníka.
15. Výkony RTG, USG a mamografie, resp. výkony rádiologickej diagnostiky v častiach skelet, vnútorné orgány, skiaskopie, osteodenzitometria a ultrazvuk – USG a k tomu prislúchajúce PACS a snímky v súlade s platným katalógom zdravotných výkonov.
16. Výkony poskytované v odbornosti fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia
17. Výkony dialýz; odporúčaný maximálny počet chronických dialýz poskytovaných jednému poistencovi zaradenému do dlhodobého dialyzačného programu (v súlade s koncepciou odboru) sú tri dialýzy týždenne, prekročenie uvedeného počtu musí byť osobitne zdôvodnené v zdravotnej dokumentácii.
18. Výkony LSPP, ZZS, VZZS, prevoz typu APS, LSPP, LSPP, RLP, RLP, MIJ, LPP, LPS, DZSZ, RZP „S“.
19. Lieky, okrem liekov pri mimotelovej eliminačnej liečbe a liekov podávaných v stacionároch s výnimkou psychiatrického stacionára, so symbolom úhrady „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu, pokiaľ tieto budú preukázateľne nadobudnuté v súlade so všeobecne záväznými predpismi, v súlade so zákonom č. 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 v znení neskorších predpisov, v súlade so zákonom č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach v znení neskorších predpisov, zákonom č. 147/2001 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov, zákonom č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov, zákonom č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov a súvisiacich predpisoch a vykázané v súlade s platným Metodickým usmernením Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou lieky so symbolom úhrady „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu. Tento bod sa neuplatňuje pre typ zdravotnej starostlivosti 420 – počítačová tomografia a typ zdravotnej starostlivosti 421 – magnetická rezonancia. Pre vylúčenie akýchkoľvek pochybností platí, že úhrada podľa prvej vety tohto bodu je pre typ 420 – počítačová tomografia a 421 – magnetická rezonancia zahrnutá do výpočtu úhrady za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v účtovacom období podľa Prílohy č. 2j zmluvy - Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti“.
20. Výkony zdravotnej starostlivosti poskytovanej poisťovňami iných členských štátov EÚ, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska, cudzincom zo štátov, s ktorými má SR uzavreté medzištátne dohody, bezdomovcom a poisťovňami podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
21. Výkony IVF 1932a, 1192b, 1192c.