

Dodatok č. 14
k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti
č. 1003NVSC000106

Union zdravotná poisťovňa, a.s.

zastúpená: Ing. Elena Májeková, riaditeľka sekcie nákupu zdravotnej starostlivosti,
revízných činností a programov zdravia
so sídlom: Bajkalská 29/A, 821 08 Bratislava
IČO: 36 284 831
DIČ: 2022152517
bankové spojenie: Štátna pokladnica
číslo účtu: 7000256518/8180
označenie registra: Okresný súd Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 3832/B,
právna forma: akciová spoločnosť
telefónne spojenie: 02/20811 115, fax: 02/53413 454
e-mail: dajana.petrikova@union.sk
(ďalej len "Union zdravotná poisťovňa, a.s.")

a

Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s.

zastúpený: Ing. Mongi Msolly, MBA, predseda predstavenstva
MUDr. Ivo Gašparovič, podpredseda predstavenstva
MUDr. Ivan Vulev, PhD, člen predstavenstva
MUDr. Pavol Chňupa, člen predstavenstva
MUDr. Marián Hrebík, MPH, člen predstavenstva
so sídlom: Pod Krásnou hôrkou 1, 833 48 Bratislava
IČO: 35 971 126
identifikátor poskytovateľa (prvých šesť znakov kódu poskytovateľa: P70249
(ďalej len "poskytovateľ zdravotnej starostlivosti")
(alebo spoločne aj „zmluvné strany“)

Zmluvné strany uzatvárajú tento dodatok č. 14 k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti č. 1003NVSC000106
(ďalej len „zmluva o poskytovaní zdravotnej starostlivosti“)

Článok 1

Na základe záverečných ustanovení článku 8 bodu 6 zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa zmluvné strany dohodli na tejto zmene zmluvy:

1. Text článku 1 zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uvedený za označením zmluvných strán sa mení a znie takto:
„uzatvárajú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v súlade so zákonom č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov, zákonom č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 362/2011 Z.z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zákonom č. 363/2011 Z.z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zákonom č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov a zákonom NR SR č. 18/1996 Z.z. o cenách v znení neskorších predpisov, nariadením (ES) Európskeho parlamentu a Rady č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia v platnom znení a nariadením Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, ktorým sa stanovuje postup vykonávania nariadenia (ES) č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia v platnom znení a ďalšími právnymi predpismi upravujúcimi rozsah a podmienky úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín.“
2. Text bodu 2 článku 2 zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa mení a znie takto:
„2. Poskytovateľ sa zaväzuje poskytovať zdravotnú starostlivosť poistencom zdravotnej poisťovne na základe platného povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia vydaného príslušným orgánom (ďalej len „povolenie“) v rozsahu zdravotnou poisťovňou objednanej zdravotnej starostlivosti podľa prílohy č. 1, ktorá tvorí neoddeliteľnú prílohu tejto zmluvy. Poskytovateľ je zdravotnej poisťovni povinný doručiť:

- a) každé ďalšie povolenie (kópiu povolenia) vydané poskytovateľovi z dôvodu zmeny údajov v povolení, ktoré si vyžadujú vydanie nového povolenia a to v lehote desiatich kalendárnych dní odo dňa vykonateľnosti povolenia,
- b) každé vyznačenie zmeny údajov v povolení, ktorých zmena si nevyžaduje vydanie nového povolenia a to v lehote desiatich kalendárnych dní odo dňa doručenia (prevzatia) dokladu o vyznačení zmeny údajov v platnom povolení.
- Predložením nového rozhodnutia podľa písmena a) tohto bodu nedochádza k zmene rozsahu zdravotnou poisťovňou objednanej zdravotnej starostlivosti (uvedené neplatí v prípade, kedy bolo poskytovateľovi vydané nové povolenie zúženým rozsahom poskytovanej zdravotnej starostlivosti). Zmena rozsahu zdravotnou poisťovňou objednanej zdravotnej starostlivosti podľa prílohy č. 1 je možná len písomným dodatkom k tejto zmluve podľa článku 8, bodu 6 zmluvy."
3. Text článku 3 zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa mení a znie takto:
- „1. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti sa zaväzuje
- a) poskytovať zdravotnú starostlivosť v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi v platnom znení, nariadeniami vlády, vyhláškami a ostatnými vykonávacími predpismi, ktoré sú vydávané na základe všeobecne záväzných právnych predpisov a ktoré sa vzťahujú na poskytovanie zdravotnej starostlivosti vždy v platnom znení, opatreniami a výnosmi Ministerstva zdravotníctva SR, ktoré sa vzťahujú na poskytovanie zdravotnej starostlivosti vždy v platnom znení, odbornými usmerneniami, smernicami, metodikami, koncepciami a inými obdobnými predpismi, ktoré na základe všeobecne záväzných právnych predpisov v medziach svojich právomocí vydáva Ministerstvo zdravotníctva SR, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a iné ústredné orgány štátnej správy, ktoré sa obvykle zvereňujú vo Vestníkoch a ktoré sa vzťahujú na poskytovanie zdravotnej starostlivosti vždy v platnom znení a v súlade s touto zmluvou,
- b) overiť si pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti pri priamom kontakte s poisťovňou podľa preukazu poisťovne jeho poisťný vzťah k zdravotnej poisťovni. Ak poisťovňa nemá preukaz poisťovne, alebo ak existuje dôvodná pochybnosť o jeho poisťovnom vzťahu, má možnosť overiť si poisťný vzťah na telefónnom čísle Call centra zdravotnej poisťovne 0850 00 33 33 alebo na webovej stránke zdravotnej poisťovne www.unionzp.sk (ďalej len „webová stránka zdravotnej poisťovne“),
- c) pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti zdravotníckymi pomôckami, ktoré sú vybavením zdravotníckeho zariadenia poskytovateľa nad rámec stanoveného minimálneho materiálne-technického vybavenia, predložiť zdravotnej poisťovni kópiu dokladu o ich vlastníctve alebo prenájme a požiadať o písomné schválenie poskytovania zdravotných výkonov uvedenými zdravotníckymi pomôckami. Zoznam zdravotníckych pomôcok podľa tohto bodu spolu so zdravotnou poisťovňou schválenými zdravotnými výkonmi, na uhrádzaní ktorých sa zmluvné strany dohodli tvorí prílohu č. 4 tejto zmluvy,
- d) vykazovať poskytnutú zdravotnú starostlivosť v súlade s nariadením vlády SR č. 777/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Zoznam chorôb, pri ktorých sa zdravotné výkony čiastočne uhrádzajú alebo sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia, v súlade s nariadením vlády SR č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov v znení neskorších predpisov, v súlade s touto zmluvou a choroby podľa 10. revízie Medzinárodnej klasifikácie chorôb; choroby vykazuje štvormiestnym kódom choroby bez bodky. Trojmiestny kód použije len vtedy, ak nie je štvormiestny kód choroby pridelený,
- e) nevykazovať zdravotnej poisťovni na úhradu také zdravotné výkony a s nimi súvisiace vyšetrenia poisťovne, ktoré sú indikované v súvislosti s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou, ktorá nie je uhrádzaná na základe verejného zdravotného poistenia.
- f) oznamovať Union zdravotnej poisťovni, a. s. k poslednému dňu v kalendárnom mesiaci na tlačive predpísanom Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou každé poskytnutie zdravotnej starostlivosti poisťovni v dôsledku preukázaného porušenia liečebného režimu alebo použitia návykovej látky, ako aj úrazy alebo iné poškodenie zdravia, v súvislosti s ktorými poskytol osobe zdravotnú starostlivosť, pri dôvodnom podozrení, že k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia došlo zavineným protiprávnym konaním tretej osoby; smrteľné úrazy, ťažké úrazy, hromadné úrazy a choroby z povolania je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti povinný oznamovať všetky bez výnimky,
- g) indikovať a predpisovať humánne lieky, diietické potraviny a zdravotnícke pomôcky v súlade s preskripčnými a indikačnými obmedzeniami, množstvovými a finančnými limitmi uvedenými v platnom zozname kategorizovaných liekov, v platnom zozname kategorizovaných zdravotníckych pomôcok a v platnom zozname kategorizovaných diietických potravín podľa zákona č. 362/2011 Z.z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o liekoch a zdravotníckych pomôckach“). Ak ide o liečivo uvedené v prílohe č. 1 k zákonu o liekoch a zdravotníckych pomôckach, predpisujúci lekár je povinný predpísať humánnu liek s obsahom tohto liečiva uvedením názvu liečiva za dodržania podmienok ustanovených v § 119 ods. 5 tohto zákona. Pri predpisovaní humánneho lieku spôsobom podľa predchádzajúcej vety a zdravotníckej pomôcky a diietickej potraviny je predpisujúci lekár povinný postupovať účelne a hospodárne podľa súčasných poznatkov farmakoterapie a plniť ostatné povinnosti podľa § 119 ods. 12 zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach,
- h) vykazovať lieky a zdravotnícke pomôcky, ktoré poskytovateľovi obstarala a dodala zdravotná poisťovňa, s nulovou hodnotou a to súčasne s vykázaním výkonu podania lieku, alebo zdravotníckej pomôcky,
- i) predkladať zdravotnej poisťovni raz ročne výsledky externej kontroly kvality vo forme ako ich dostáva od spoločnosti, s ktorou má uzatvorenú zmluvu o vykonávaní externej kontroly kvality (prehľad získaných certifikátov, výsledkové listy, zaradenie do systému a absolvovanie systému externej kontroly kvality, doklad o výške Target skóre, doklad o medzilaboratórnych porovnávaníach jednotlivých laboratórnych parametrov); táto povinnosť sa vzťahuje na poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje zdravotnú starostlivosť v zariadeniach spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek v odboroch klinická biochémia, patologická anatómia, hematológia a transfuziológia, klinická mikrobiológia, klinická imunológia a alergológia, nukleárna medicína, lekárska genetika alebo laboratórna medicína,
- j) umožniť poskytovateľovi všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti vykonať návštevu svojho pacienta

počas hospitalizácie s cieľom sledovania jeho zdravotného stavu i počas poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti a túto skutočnosť zaznamenať v zdravotnej dokumentácii,

2. Union zdravotná poisťovňa, a. s. sa zaväzuje

a) uhradiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti zdravotnú starostlivosť uhrádzanú na základe verejného zdravotného poistenia, poskytnutú jej poisťencom, v súlade s touto zmluvou a v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi,

b) všetky zásadné zmeny vo výkazníctve poskytovaných výkonov zdravotnej starostlivosti, okrem tých, ktoré vyplývajú zo všeobecne záväzných právnych predpisov, oznámi poskytovateľovi najmenej dva mesiace pred plánovaným vykonaním zmeny."

4. Text článku 4 zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (Cena, rozsah zdravotnej starostlivosti a platobné podmienky) sa mení a znie takto:

„1. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je oprávnený fakturovať poskytnutú zdravotnú starostlivosť po uplynutí zúčtovacieho obdobia a Union zdravotnej poisťovni, a.s. predkladá faktúru do 10-tich dní po uplynutí zúčtovacieho obdobia. Zúčtovacím obdobím je kalendárny mesiac. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný predložiť faktúru v členení podľa druhu zmluvne dohodnutých druhov zdravotnej starostlivosti.

2. Povinnou prílohou faktúry za poskytovanie zdravotnej starostlivosti sú elektronicky spracované dávkové údaje uvedené na dátových médiách (disketa, CD, USB kľúč) v dátovom rozhraní určenom metodickým usmernením vydaným Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a návrh na poskytnutie domácej ošetrovateľskej starostlivosti, ak poskytovanie domácej ošetrovateľskej starostlivosti je predmetom tejto zmluvy; poskytovateľ zdravotnej starostlivosti návrh zasiela pri prvej fakturácii poskytnutej zdravotnej starostlivosti novému poisťencovi.

3. Union zdravotná poisťovňa, a.s. vykoná kontrolu formálnej správnosti doručenej faktúry a jej príloh; pod kontrolou formálnej správnosti zmluvnej strany rozumejú kontrolu formálnych náležitostí doručenej faktúry ako účtovného dokladu a skontrolovanie, či prílohou faktúry je dátové médium podľa bodu 2 tohto článku a návrh na poskytnutie domácej ošetrovateľskej starostlivosti v prípade prvej fakturácie podľa bodu 2 tohto článku. Ak Union zdravotná poisťovňa, a.s. zistí, že faktúra nie je v zmysle predchádzajúcej vety formálne správna, vráti ju poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti najneskôr do 10-tich dní odo dňa jej doručenia do zdravotnej poisťovne na jej doplnenie alebo opravu spolu s uvedením dôvodu vrátenia. V prípade vrátenia formálne nesprávnej faktúry poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti plynie lehota stanovená na vecnú kontrolu uvedenú v bode 4 tohto článku a lehota splatnosti dohodnutá v bode 7 tohto článku odo dňa doručenia formálne správnej faktúry do zdravotnej poisťovne.

4. U formálne správnej faktúry vykoná Union zdravotná poisťovňa, a.s. najneskôr do 25-tich dní odo dňa doručenia formálne správnej faktúry vecnú kontrolu vykázaných zdravotných výkonov. Pod kontrolou vecnej správnosti zmluvnej strany rozumejú kontrolu vykázaných zdravotných výkonov a liekov v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi alebo v súlade s touto zmluvou. Tým nie je dotknuté právo zdravotnej poisťovne následne vykonať kontrolu u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v súlade s článkom 5 tejto zmluvy.

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

6. Ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nesúhlasí so skutočnosťami uvedenými v protokole sporných dokladov, má právo ich reklamovať a písomne odôvodniť vykázané neuznané zdravotné výkony zdravotnej poisťovni do 10-tich dní od doručenia lekárskeho protokolu. Union zdravotná poisťovňa, a.s. zašle poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti písomné stanovisko k podanej reklamácií do 10-tich dní od jej doručenia. Ak Union zdravotná poisťovňa, a.s. akceptuje reklamované sporné doklady, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vystaví samostatnú faktúru len na reklamované zdravotné výkony podľa platných dátových rozhraní. V prípade, že nedôjde k dohode, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti môže požiadať zdravotnú poisťovňu o rokovanie do 10-tich dní od doručenia písomného stanoviska k podanej reklamácií. Rozpor obidvo zmluvných strán prerokujú v sídle Union zdravotnej poisťovne, a.s. do 40-tich dní od doručenia lekárkeho protokolu. O výsledku rokovania sa vyhotoví písomný záznam, ktorého jeden rovnopis bude zaslaný poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti. V prípade, že výsledkom rokovania zmluvných strán bude akceptácia reklamovaných nehradených zdravotných výkonov alebo len ich častí, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vystaví samostatnú faktúru na zdravotné výkony v rozsahu rokovaním akceptovanej reklamácie nehradených zdravotných výkonov. Prílohou tejto faktúry sú elektronicky spracované dávkové údaje na dátových médiách podľa platných dátových rozhraní v rozsahu rokovaním akceptovanej reklamácie nehradených zdravotných výkonov a sprievodný protokol k dávkam. Faktúra je vystavená za obdobie, v ktorom bola poskytnutá reklamovaná zdravotná

- starostlivosť. Toto nemá vplyv na skutočnosti uvedené v bode 7 tohto článku.
7. Zmluvné strany sa dohodli, že splatnosť formálne a vecne správnej faktúry je 30 dní odo dňa jej doručenia do Union zdravotnej poisťovne, a.s.. V prípade doručenia vecne nesprávnej faktúry, podľa bodu 5 tohto článku sa táto faktúra považuje za formálne a vecne správnu až doručením formálne a vecne správneho opravného účtovného dokladu. V prípade, že formálne a vecne správny opravný účtovný doklad je doručený do 25-tich dní od doručenia vecne nesprávnej faktúry, splatnosť takto opravenej faktúry je 30 dní od doručenia vecne nesprávnej faktúry do zdravotnej poisťovne. V prípade, že formálne a vecne správny opravný účtovný doklad je doručený po 25-tom dni od doručenia vecne nesprávnej faktúry, splatnosť takto opravenej faktúry je 5 pracovných dní odo dňa doručenia formálne a vecne správneho opravného dokladu do Union zdravotnej poisťovne, a.s..
8. K splneniu záväzku Union zdravotnej poisťovne, a.s. dôjde dňom pripísania finančných prostriedkov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť na účet poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
9. Faktúry, ako aj opravné účtovné doklady sa považujú za doručené do Union zdravotnej poisťovne, a.s., ak sú doručené priamo na adresu je sídla: Bajkalská 29/A, 821 08 Bratislava.
10. Ak z dôvodu nepredvídateľných alebo mimoriadnych okolností, za ktorých sa podľa tejto zmluvy rozumejú najmä zmeny v právnych predpisoch majúcich zásadný vplyv na spracovanie poskytovateľom zdravotnej starostlivosti vykázananej zdravotnej starostlivosti na strane Union zdravotnej poisťovne, a.s., o ktorých Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľa zdravotnej starostlivosti informuje najneskôr v lehote uvedenej v bode 5 tohto článku, je Union zdravotná poisťovňa, a.s. oprávnená uhradiť ním doručenú formálne správnu faktúru bez kontroly vecnej správnosti faktúry formou preddavku vo výške 100% poskytovateľom zdravotnej starostlivosti fakturovanej čiastky. Union zdravotná poisťovňa, a.s. v nasledujúcich zúčtovacích obdobiach najneskôr však do troch mesiacov od úhrady faktúry podľa predchádzajúcej vety vykoná vecnú kontrolu faktúr uhradených podľa predchádzajúcej vety. Následne obe zmluvné strany postupujú podľa bodov 5 a nasledujúcich tohto článku.
11. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zodpovedá za správnosť a pravdivosť vykazovaných údajov.
12. Zmluvne dohodnuté úhrady za poskytovanú zdravotnú starostlivosť sú uvedené v prílohách č. 6a až 6d tejto zmluvy. Prílohy č. 6a až 6d tejto zmluvy sú účinné v ich častiach vo vecnom rozsahu zodpovedajúcom dohodnutému rozsahu objednanej zdravotnej starostlivosti podľa prílohy č. 1 tejto zmluvy.
13. Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme vo výške **253.000,- €** na obdobie kalendárneho polroka od 1.7.2012 do 31.12.2012 a vo výške **251.500,- €** na obdobie každého kalendárneho polroka od 1.1.2013 pre poskytovanie **ústavnej zdravotnej starostlivosti** v mieste prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia Bratislava, **Pod Krásnou hôrkou 1**. Do tohto finančného objemu sa započítavajú náklady na všetky ukončené hospitalizácie poistencov uvedené v časti I prílohy č.6b k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti vrátane zdravotnej starostlivosti dohodnutej podľa §8 ods. 3 Vyhlášky MZ SR č. 412/2009 Z.z. v platnom znení. Po prečerpaní finančného objemu uvedeného v tomto bode poskytovateľom zdravotnej starostlivosti sa výška úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, na ktorú sa finančný objem podľa tohto bodu vzťahuje, vypočíta ako súčin výšky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť uvedenú v bode 1 časti I prílohy č. 6b k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a koeficientu 0,6.
- Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme vo výške **298.000,- €** na obdobie kalendárneho polroka od 1.1.2012 do 30.6.2012 a od 1.1.2013 do 30.6.2013 a vo výške **304.000,- €** na obdobie kalendárneho polroka 1.7.2012 do 31.12.2012 pre poskytovanie **ústavnej zdravotnej starostlivosti** v mieste prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia Bratislava, **Limbová 1**. Do tohto finančného objemu sa započítavajú náklady na všetky ukončené hospitalizácie poistencov uvedené v časti I prílohy č.6c k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti vrátane zdravotnej starostlivosti dohodnutej podľa §8 ods. 3 Vyhlášky MZ SR č. 412/2009 Z.z. v platnom znení. Po prečerpaní finančného objemu uvedeného v tomto bode poskytovateľom zdravotnej starostlivosti sa výška úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, na ktorú sa finančný objem podľa tohto bodu vzťahuje, vypočíta ako súčin výšky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť uvedenú v bode 1 časti I prílohy č. 6c k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a koeficientu 0,6.
- V prípade nevyčerpania dohodnutého finančného objemu podľa tohto bodu sa nevyčerpaná časť finančného objemu neprenáša do nasledujúceho dohodnutého obdobia.
14. Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme vo výške **6.000,- €** na obdobie každého kalendárneho polroka od 1.7.2012 pre poskytovanie **špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti** v mieste prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia Bratislava, **Pod Krásnou hôrkou 1**. Do tohto finančného objemu sa započítavajú náklady na všetky výkony poskytnutej špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti poskytnuté v mieste prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia Bratislava, **Pod Krásnou hôrkou 1** vrátane výkonov SVLZ uvedené v častiach II a III prílohy č. 6a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.
- Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme vo výške **3.500,- €** na obdobie kalendárneho polroka pre poskytovanie **špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti** v mieste prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia Bratislava, **Limbová 1**. Do tohto finančného objemu sa započítavajú náklady na všetky výkony poskytnutej špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti poskytnuté v mieste prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia Bratislava **Limbová 1** vrátane výkonov SVLZ uvedené v častiach II a III prílohy č. 6a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.
- Po prečerpaní finančného objemu uvedeného v tomto bode poskytovateľom zdravotnej starostlivosti sa výška úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, na ktorú sa finančný objem podľa tohto bodu vzťahuje, vypočíta ako súčin výšky úhrady za poskytnutú špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť uvedenú v príslušnom bode časti II a III prílohy č. 6a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a koeficientu 0,1. V prípade nevyčerpania dohodnutého finančného objemu podľa tohto bodu sa nevyčerpaná časť finančného objemu neprenáša do nasledujúceho dohodnutého obdobia.

15. Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme vo výške **66.000,- €** na obdobie kalendárneho polroka od 1.7.2012 do 31.12.2012 a vo výške **65.000,- €** na obdobie každého kalendárneho polroka od 1.1.2013 pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti **v zariadeniach spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek** v mieste prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia Bratislava, Pod Krásnou hôrkou 1. Do tohto finančného objemu sa započítavajú náklady na všetky výkony poskytnutej zdravotnej starostlivosti poskytnuté v mieste prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia Bratislava, Pod Krásnou hôrkou 1 uvedené v časti IV prílohy č. 6a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme vo výške **46.500,- €** na obdobie kalendárneho polroka od 1.1.2012 do 30.6.2012 a od 1.1.2013 do 30.6.2013 a vo výške **48.000,- €** na obdobie kalendárneho polroka 1.7.2012 do 31.12.2012 pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti **v zariadeniach spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek** v mieste prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia Bratislava, Limbová 1. Do tohto finančného objemu sa započítavajú náklady na všetky výkony poskytnutej zdravotnej starostlivosti poskytnuté v mieste prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia Bratislava, Limbová 1 uvedené v časti IV prílohy č. 6a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Po prečerpaní finančného objemu uvedeného v tomto bode poskytovateľom zdravotnej starostlivosti sa výška úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, na ktorú sa finančný objem podľa tohto bodu vzťahuje, vypočíta ako súčin výšky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť uvedenú v príslušnom bode časti IV prílohy č. 6a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a koeficientu 0,1. V prípade nevyčerpania dohodnutého finančného objemu podľa tohto bodu sa nevyčerpaná časť finančného objemu neprenáša do nasledujúceho dohodnutého obdobia."


5. Text článku 5 zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (Kontrolná činnosť) sa mení a znie takto:
- „1. Union zdravotná poisťovňa, a. s. vykonáva kontrolnú činnosť u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti zameranú na účelnosť, efektívnosť a hospodárnosť vynakladania prostriedkov verejného zdravotného poistenia, rozsah a kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti, dodržiavanie všeobecne záväzných právnych predpisov a zmluvných podmienok. Union zdravotná poisťovňa, a.s. je oprávnená vykonať kontrolnú činnosť (ďalej len „kontrola“) u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti kedykoľvek a bez predchádzajúceho oznámenia.
 2. Union zdravotná poisťovňa, a. s. vykonáva kontrolnú činnosť podľa bodu 1 revíznymi lekármi, revíznymi farmaceutmi a revíznymi sestrami; ak ide o kontrolu hospodárnosti vynakladania prostriedkov verejného zdravotného poistenia, aj inými zamestnancami poverenými výkonom kontroly na základe písomného poverenia na výkon kontroly (ďalej len „poverené osoby“).
 3. Poverené osoby sa pred vykonaním kontroly preukážu platným písomným poverením na vykonanie kontroly a služobným preukazom. Poverené osoby vykonávajú vopred oznámenú kontrolu spravidla v pracovných dňoch v čase schválených ordinačných hodín poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, pokiaľ sa s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v jednotlivom prípade nedohodnú inak. Pokiaľ Union zdravotná poisťovňa, a.s. vykonáva kontrolu bez predchádzajúceho oznámenia, kontrolu vykonáva v čase schválených ordinačných hodín, pričom kontrola nesmie v tomto prípade podstatným spôsobom narušiť bežnú prevádzku pracovísk poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
 4. Poverené osoby sú pri výkone kontroly oprávnené
 - a) vstupovať do objektov, zariadení a prevádzok, na pozemky a do iných priestorov kontrolovaného subjektu, ak bezprostredne súvisia s predmetom kontroly,
 - b) vyžadovať od kontrolovaného subjektu a jeho zamestnancov, aby jej v určenej lehote poskytovali originály dokladov, vyjadrenia a informácie, vrátane dátových médií, potrebných na výkon kontroly,
 - c) vyžadovať súčinnosť kontrolovaného subjektu a jeho zamestnancov,
 - d) vykonať kontrolu len za prítomnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo ním poverenej osoby,
 - e) vyhotoviť si výpisy, odpisy alebo kópie listín, dokladov a dokumentov súvisiacich s výkonom a predmetom kontroly, potrebné k preukázateľnosti kontrolných zistení.
 5. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný umožniť povereným osobám vykonanie kontroly a poskytnúť im požadované informácie, všetky požadované listiny, ktoré je povinný viesť a archivovať v zmysle príslušných právnych predpisov, potrebnú súčinnosť pri výkone kontroly a zdržať sa konania, ktoré by mohlo mať vplyv na výkon kontrolnej činnosti.
 6. O záveroch kontroly vypracuje kontrolná skupina
 - a) záznam o kontrole, ak kontrolou nezistí porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov alebo porušenie podmienok tejto zmluvy; doručením záznamu o kontrole sa kontrola považuje za ukončenú;
 - b) protokol o kontrole, ak kontrolou zistí porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov alebo porušenie podmienok tejto zmluvy.
 7. Poverené osoby vypracujú protokol o kontrole, ktorý zašlú poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti v lehote do 20 kalendárnych dní odo dňa skončenia kontroly. Protokol o kontrole sa doručuje štatutárnemu zástupcovi poskytovateľa zdravotnej starostlivosti osobne proti podpisu alebo doporučenou poštou alebo kuriérnou službou na adresu sídla poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo prostredníctvom podateľne poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
 8. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti má právo podať písomne námietky proti kontrolným zisteniam a záverom uvedeným v protokole o kontrole do 20 kalendárnych dní odo dňa doručenia protokolu o kontrole. Union zdravotná poisťovňa, a. s. sa k podaným námietkam vyjadří písomne alebo osobne prerokuje podané námietky s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v termíne s ním dohodnutom. Písomné vyjadrenie zdravotnej poisťovne k námietkam poskytovateľa zdravotnej starostlivosti sa považuje za zápisnicu k protokolu o kontrole. Ak sa námietky poskytovateľa zdravotnej starostlivosti prerokujú osobne, kontrolná skupina spíše zápisnicu k protokolu o kontrole o výsledku prerokovania námietok poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti má

- právo na uvedenie svojho písomného vyjadrenia k zápisnici k protokolu o kontrole. V prípade písomného vyjadrenia Union zdravotnej poisťovne, a.s. k námietkam poskytovateľa zdravotnej starostlivosti má poskytovateľ zdravotnej starostlivosti právo na písomné vyjadrenie k zápisnici k protokolu o kontrole do 5 pracovných dní odo dňa doručenia písomného vyjadrenia Union zdravotnej poisťovne, a.s. k námietkam poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
9. Pokiaľ poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nepodal proti protokolu o kontrole námietky, protokol sa považuje za prerokovaný pracovným dňom nasledujúcim po márnom uplynutí lehoty na podanie námietok, pričom platí, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti súhlasí so zisteniami uvedenými v protokole. Zápisnica sa v tomto prípade nespisuje.
10. Pokiaľ poskytovateľ zdravotnej starostlivosti odmietne podpísať zápisnicu k protokolu o kontrole, uvedie sa táto skutočnosť v zápisnici. Zápisnica k protokolu o kontrole sa doručuje štatutárnemu zástupcovi poskytovateľa zdravotnej starostlivosti osobne proti podpisu alebo doporučenou poštou alebo kuriérnou službou na adresu sídla poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo prostredníctvom podateľne poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
11. Kontrola je ukončená dňom prerokovania protokolu o kontrole s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a spísaním zápisnice k protokolu o kontrole o výsledku prerokovania námietok poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. V prípade písomného vyjadrenia Union zdravotnej poisťovne, a.s. k námietkam poskytovateľa zdravotnej starostlivosti sa považuje kontrola za ukončenú dňom doručenia písomného vyjadrenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti k zápisnici k protokolu o kontrole podľa bodu 8 tohto článku alebo márnym uplynutím lehoty na podanie písomného vyjadrenia k zápisnici k protokolu o kontrole. Ustanovenie bodu 10 tohto článku tým nie je dotknuté.
12. Za ukončenú sa považuje kontrola aj v takom prípade, ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti odmietne prevziať protokol o kontrole alebo zápisnicu k protokolu o kontrole alebo ak sa protokol o kontrole alebo zápisnica k protokolu o kontrole doručované Union zdravotnej poisťovni, a.s. doporučenou poštou alebo kuriérnou službou, vráti Union zdravotnej poisťovni, a.s. ako nedoručené.“.
6. Text bodu 1 článku 8 zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa mení a znie takto:
„1. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú do 30. júna 2013.“.
7. Text bodu 9 článku 8 zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa mení a znie takto:
„9. Neoddeliteľnou súčasťou tejto zmluvy sú nasledovné prílohy:
- Príloha č. 1 Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti
 - Príloha č. 2 zrušená bez náhrady
 - Príloha č. 3 zrušená bez náhrady
 - Príloha č. 4 Zoznam používanej zdravotníckej techniky, prístrojov a pomôcok nad rámec povinného vybavenia
 - Príloha č. 5 zrušená bez náhrady
 - Príloha č. 6a Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú zdravotnú starostlivosť
 - Príloha č. 6b Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú ústavnú zdravotnú starostlivosť – miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia Bratislava, Pod Krásnou hôrkou 1
 - Príloha č. 6c Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú ústavnú zdravotnú starostlivosť – miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia Bratislava, Limbová 1
 - Príloha č. 6d Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú zdravotnú starostlivosť - Úhrada za anesteziologický výkon poskytnutý v ústavnej zdravotnej starostlivosti“
8. Príloha č. 1 Rozhodnutie o povolení na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia sa nahrádza novou prílohou č. 1 Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti v znení, ktoré tvorí prílohu č. 1 tohto dodatku.
9. Príloha č. 2 Doklady preukazujúce pridelenie IČO, DIČ, Príloha č. 3 Zoznam číselných kódov odborností ambulancií, oddelení a lekárov pridelených Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Príloha č. 5 Ordinačné hodiny schválené príslušným orgánom (pre poskytovanie ambulantnej zdravotnej starostlivosti), Príloha č. 7 Sprievodný protokol k zúčtovacím dokladom, Príloha č. 8 Certifikát kvality ISO 9001, Príloha č. 9 Plnomocnenstvo (za Union zdravotnú poisťovňu, a.s.) a Príloha č. 10 Zdravotná starostlivosť uhrádzaná na základe indikácie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti sa rušia bez náhrady.
10. Príloha č. 6a - Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú zdravotnú starostlivosť k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa nahrádza novým znením, ktoré tvorí prílohu č. 2 tohto dodatku.
11. Príloha č. 6b - Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú ústavnú zdravotnú starostlivosť – miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia Bratislava, Pod Krásnou hôrkou 1 sa nahrádza novým znením, ktoré tvorí prílohu č. 3 tohto dodatku.
12. Príloha č. 6c - Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú ústavnú zdravotnú starostlivosť – miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia Bratislava, Limbová 1 sa nahrádza novým znením, ktoré tvorí prílohu č. 4 tohto dodatku.


Článok 2

1. Tento dodatok je neoddeliteľnou súčasťou zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Tento dodatok je vyhotovený vo dvoch rovnopisoch, z ktorých sa každý považuje za originál. Každá zo zmluvných strán obdrží po jednom vyhotovení dodatku.
2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojím podpisom na poslednej strane tohto dodatku.
3. Tento dodatok nadobúda platnosť dňom podpisu oboma zmluvnými stranami a účinnosť dňa 30. 6. 2012 za podmienky, že najneskôr deň pred nadobudnutím účinnosti bol zverejnený na webovom sídle Union zdravotnej poisťovne, a.s..

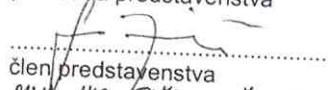
V Bratislave dňa 29.6.2012
Union zdravotná poisťovňa, a. s.


.....
Ing. Elena Májeková, riaditeľka sekcie
nákupu zdravotnej starostlivosti,
revízičných činností a programov zdravia
na základe plnej moci

V Bratislave dňa 29.6.2012
Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s.



.....
Ing. Mongi Msolly, MBA
predseda predstavenstva


.....
člen predstavenstva
MUDr. IVO GASPAROVIČ, MPH
podpredseda predstavenstva

NÁRODNÝ ÚSTAV SRDCOVÝCH A CIEVNÝCH CHORÔB, a.s.
ul. Pod Krasnou hôrkou č. 1
833 46 Bratislava

-15-

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

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

kód oddelenia	kód odbornosti	názov odbornosti	pracovisko
Ústavná zdravotná starostlivosť			
P70249025101	025	anestéziológia a intenzívna medicína	1
P70249049101	049	kardiológia	1
P70249049102	049	kardiológia	1
P70249056101	056	angiológia	1
P70249068101	068	cievna chirurgia	1
P70249069101	069	kardiochirurgia	1
P70249069102	069	kardiochirurgia	1
P70249155101	155	pediatrická kardiológia	1
P70249197101	197	JIS kardiologická	1
P70249207101	207	transplantačné	1
P70249278102	278	arytmia a koronárna jednotka	1
P70249278101	278	arytmia a koronárna jednotka	1
P70249278103	278	arytmia a koronárna jednotka	1
P70249323101	323	pediatrická anestéziológia	1
P70249626101	626	JIS kardiochirurgická	1
P70249668101	668	JIS cievnej chirurgie	1
Ambulantná zdravotná starostlivosť všeobecná			
P70249377201	377	služby zdravia pri práci	2
Ambulantná zdravotná starostlivosť špecializovaná			
P70249001201	001	vnútorné lekárstvo	2
P70249025201	025	anestéziológia a intenzívna medicína	2
P70249027201	027	fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	2
P70249031201	031	hematológia a transfuziológia	2
P70249048201	048	gastroenterológia	2
P70249049201	049	kardiológia	2
P70249049202	049	kardiológia	2
P70249049203	049	kardiológia	2
P70249049204	049	kardiológia	2
P70249049205	049	kardiológia	2
P70249049207	049	kardiológia	2
P70249056201	056	angiológia	2
P70249056202	056	angiológia	2
P70249068201	068	cievna chirurgia	2
P70249068202	068	cievna chirurgia	2
P70249069201	069	kardiochirurgia	2

P70249144201	144	klinická psychológia	2
P70249155201	155	pediatrická kardiológia	2
P70249155202	155	pediatrická kardiológia	2
P70249155203	155	pediatrická kardiológia	2
P70249278201	278	arytmia a koronárna jednotka	2
P70249278202	278	arytmia a koronárna jednotka	2
P70249278203	278	arytmia a koronárna jednotka	2
Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky			
P70249023501	023	rádiológia	5
P70249023502	023	rádiológia	5
P70249024501	024	klinická biochémia	5
P70249024502	024	klinická biochémia	5
P70249027501	027	fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	5
P70249031501	031	hematológia a transfuziológia	5
P70249186501	186	centrálne sterilizácia	5
P70249187501	187	funkčná diagnostika	5
P70249187502	187	funkčná diagnostika	5
P70249187503	187	funkčná diagnostika	5
P70249393501	393	pediatrická rádiológia	5
P70249705501	705	invazívna katéetrová diagnostika a liečba porúch srdcového rytmu	5

Príloha č. 6a
k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

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

I. Všeobecná ambulantná zdravotná starostlivosť pre dospelých

1. Poskytovateľ

- a) zasiela kópiu prvopisu dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s poistencom Union zdravotnej poisťovni, a.s. (ďalej len „kapitovaný poistenec“) na jej vyžiadanie v prípade, ak v jednom kalendárnom mesiaci budú fakturovať kapitátnu platbu na tohto istého poistenca dvaja a viacerí poskytovatelia. Union zdravotná poisťovňa, a.s. je oprávnená vyžiadať kópie prvopisu dohody podľa tohto bodu písomne, telefonicky, faxom alebo e-mailom. Za účelom prípadného doriešenia kolízie podľa tohto bodu je Union zdravotná poisťovňa, a.s. oprávnená vyžiadať aj preukázanie odstúpenia od dohody poistencom a vyžiadanie (odovzdanie) zdravotnej dokumentácie poistenca zo strany toho poskytovateľa, ktorý uzavrel s poistencom novú dohodu,
- b) zasiela k termínu 30. jún a 31. december príslušného kalendárneho roka hlásenie o počte kapitovaných poistencov Union zdravotnej poisťovni, a.s. v elektronickej podobe v dátovom rozhraní určenom metodickým usmernením vydaným Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou,
- c) má nárok na úhradu kapitátnej platby aj spätne, ak poistenec alebo jeho zákonný zástupca neohlásil poskytovateľovi zmenu Union zdravotnej poisťovne, a.s.; nárok na spätnú úhradu kapitátnej platby za kapitovaného poistenca, ktorého opomenul vykázať má iba v tom prípade, ak Union zdravotná poisťovňa, a.s. v období, za ktoré si tohto poistenca spätne vykazuje, neuhradila kapitátnu platbu inému poskytovateľovi,
- d) má nárok, aby Union zdravotná poisťovňa, a.s. vykonala porovnanie kapitátného stavu poistencov poskytovateľa a oznámila výsledok poskytovateľovi na základe údajov poskytnutých poskytovateľom podľa písm. b) tohto bodu a informovala poskytovateľa o skutočnom počte kapitovaných poistencov u poskytovateľa, evidovaných v informačnom systéme Union zdravotnej poisťovne, a.s.,
- e) je oprávnený vykázať preventívnu prehliadku (bod 3 písm. b) a c) tejto časti prílohy) s vykázaním výkonu 25 u imobilných poistencov alebo z dôvodu iného závažného dlhodobého zdravotného postihnutia poistenca. O uvedenej skutočnosti vykoná poskytovateľ záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca,
- f) je oprávnený vykázať vykonanie povinného očkovania a vykonanie očkovania na základe rozhodnutia regionálneho úradu verejného zdravotníctva alebo Úradu verejného zdravotníctva SR (bod 3 písm. d) tejto časti prílohy) s vykázaním kombinácie výkonov 25 a 4 u poistencov, ktorí dlhodobo odmietajú dostaviť sa do ambulancie poskytovateľa za účelom vykonania očkovania. O uvedenej skutočnosti vykoná poskytovateľ záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca,
- g) môže sledovať zdravotný stav kapitovaného poistenca aj počas hospitalizácie poistenca, prípadne sleduje jeho zdravotný stav aj vykonaním návštevy u kapitovaného poistenca v prípade poskytnutia plánovanej ústavnej starostlivosti,
- h) pri vystavovaní odporúčania na poskytnutie špecializovanej zdravotnej starostlivosti a ústavnej starostlivosti uhrádzanej zo zdrojov verejného zdravotného poistenia v odporúčaní uvádza epikrízu, priebeh ochorenia, výsledky doteraz vykonaných vyšetrení, ktoré súvisia s ochorením (ak boli vykonané), odôvodnenie odoslania poistenca a požiadavku na vyšetrenie poistenca. Pri vystavovaní žiadanky na poskytnutie zdravotných výkonov SVLZ uvádza na žiadanke aj diagnózu; ak poskytovateľ žiada o vykonanie zdravotných výkonov SVLZ v rámci preventívnej zdravotnej starostlivosti, uvedie aj uvedenú skutočnosť výslovne na žiadanke.

2. Výkony zdravotnej starostlivosti poskytnuté kapitovanému poistencovi Union zdravotnej poisťovne, a.s. sa uhrádzajú mesačne za jedného poistenca Union zdravotnej poisťovne, a.s. takto:

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška kapitácie v €
kapitácia	poistenec vo veku od 18 rokov do 50 rokov života vrátane	1,86
kapitácia	poistenec vo veku od 51 rokov do 60 rokov života vrátane	1,93
kapitácia	poistenec vo veku od 61 rokov do 80 rokov života vrátane	2,26
kapitácia	poistenec vo veku od 81 rokov života	2,53

3. Cena kapitácie podľa bodu 2 tejto časti prílohy zahŕňa všetky náklady okrem:

- a) nákladov na lieky zaradené v zozname kategorizovaných liekov, ktoré sú predpísané a použité v súlade s preskripčnými obmedzeniami, indikačnými obmedzeniami a obmedzeniami úhrady Union zdravotnej poisťovne, a.s. na jej predchádzajúci súhlas, označené v stĺpci „spôsob úhrady“ tohto zoznamu písmenom A a AS¹,
- b) nákladov za zdravotné výkony preventívnych prehliadok vykonaných v súlade s prílohou č. 2 zákona 577/2004 Z.z. v znení neskorších predpisov

¹ Zákon č. 363/2011 Z.z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €	Dohodnutý rozsah úhrady
cena bodu	za vykonané zdravotné výkony preventívnych prehliadok hrazených z verejného zdravotného poistenia	0,0296	súčin ceny bodu a bodovej hodnoty uvedenej v prílohe „Zoznam zdravotných výkonov a ich bodové hodnoty“ nariadenia vlády SR č. 226/2005 Z.z. (ďalej len „zoznam výkonov“), za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon

v cene bodu podľa tohto písmena sa uhrádzajú tieto zdravotné výkony preventívnych prehliadok

Kód výkonu	Obsah zdravotného výkonu a preventívnych vyšetrení	Vek / frekvencia	Vykazovanie
159b	pri preventívnom zisťovaní celkového cholesterolu a triacylglycerolov v krvi	vo veku 17 alebo 18 rokov a vo veku 40 alebo 41 rokov života	vykazuje sa s kódom choroby Z001 alebo Z000 podľa MKCH – 10, môže sa vykázat' s výkonom 160
160	základná preventívna prehliadka	vo veku od 19 rokov života raz za dva roky, u darcov krvi raz za 12 mesiacov	vykazuje sa s kódom choroby Z000 alebo Z520 u darcov krvi podľa MKCH – 10, môže sa vykazovať' s výkonom 5702 u poistencov, ktorí dovŕšili 40 rokov veku, ak ho poskytovateľ sám urobil a vyhodnotil
3671	preventívne zisťovanie cukru v krvi	raz za dva roky, u darcov krvi raz za 12 mesiacov	vykazuje sa s kódom choroby Z001, Z000 alebo Z520 u darcov krvi podľa MKCH – 10, môže sa vykázat' s výkonom 160

c) nákladov za zdravotné výkony preventívnych prehliadok vykonaných v súlade s prílohou č. 2 k zákonu 577/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov a Odborným usmernením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre realizáciu programu skríningu kolorektálneho karcinómu zo dňa 1. septembra 2011, ktoré sa uhrádzajú osobitnou cenou podľa nižšie uvedenej tabuľky

Kód výkonu	Obsah zdravotného výkonu a preventívnych vyšetrení	Vykazovanie / výsledok	Úhrada
159a	preventívne vyšetrenie na okultné krvácanie v stolici u poistenca ² (v rámci realizácie programu skríningu kolorektálneho karcinómu)	vykazuje sa pri <u>pozitívnom</u> výsledku s kódom choroby Z000 podľa MKCH-10	cena za výkon 6,04 € zahŕňa aj náklady na štandardizovaný test na okultné krvácanie v stolici (TOKS)
159z	preventívne vyšetrenie na okultné krvácanie v stolici u poistenca ² (v rámci realizácie programu skríningu kolorektálneho karcinómu)	vykazuje sa pri <u>negatívnom</u> výsledku s kódom choroby Z000 podľa MKCH-10	cena za výkon 6,04 € zahŕňa aj náklady na TOKS
159x	preventívne vyšetrenie na okultné krvácanie v stolici u poistenca ² (v rámci realizácie programu skríningu kolorektálneho karcinómu)	vykazuje sa pri <u>neznámom/ znehodnotenom teste</u> s kódom choroby Z000 podľa MKCH-10	cena za výkon 2,01 € zahŕňa aj náklady na TOKS

d) nákladov za výkon očkovania u poistencov Union zdravotnej poisťovne, a.s.

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €	Dohodnutý rozsah úhrady
cena bodu	zdravotný výkon 252b v súvislosti s očkovaním proti chrípke (vykazuje sa s kódom choroby Z251 podľa MKCH-10)	0,0482	súčin ceny bodu a bodovej hodnoty uvedenej v zozname výkonov za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon
cena bodu	zdravotný výkon 252b v súvislosti s očkovaním proti vírusovej hepatitíde typu A ³ (vykazuje sa s kódom choroby Z205 podľa MKCH-10, môže sa vykazovať' s kombináciou výkonov 4 a 25 počas návštevy u poistenca)	0,0266	súčin ceny bodu a bodovej hodnoty uvedenej v zozname výkonov za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon

² Zdravotný výkon sa uhrádza u poistencov vo veku nad 40 rokov

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

cena bodu	zdravotný výkon 252b v súvislosti s očkovaním proti meningokokovej meningitíde ³ (vykazuje sa s kódom choroby Z208 podľa MKCH-10, môže sa vykazovať s kombináciou výkonov 4 a 25 počas návštevy u poistenca)	0,0266	súčin ceny bodu a bodovej hodnoty uvedenej v zozname výkonov za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon
cena bodu	zdravotný výkon 252b v súvislosti s očkovaním proti kliešťovej encefalitíde (vykazuje sa s kódom choroby Z241 podľa MKCH-10, môže sa vykazovať s kombináciou výkonov 4 a 25 počas návštevy u poistenca)	0,0266	súčin ceny bodu a bodovej hodnoty uvedenej v zozname výkonov za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon
cena bodu	zdravotný výkon 252b v súvislosti s povinným očkovaním proti diftérii a tetanu (vykazuje sa s kódom choroby Z278 podľa MKCH-10, môže sa vykazovať s kombináciou výkonov 4 a 25 počas návštevy u poistenca)	0,0266	súčin ceny bodu a bodovej hodnoty uvedenej v zozname výkonov za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon

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

Kód výkonu	Poznámka
4	Štandardné vyšetrenie jedného orgánového systému. Môže sa vykázat' pri návšteve poistenca, ktorý sa nemôže dostaviť do ambulancie poskytovateľa, najmä v súvislosti s potrebou poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti u imobilného poistenca, u poistenca s podozrením na vysoko infekčné ochorenie a pod. Vykazuje sa s výkonom 25 alebo s výkonom 26. Vyžaduje sa záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca. Môže sa vykázat' pri povinnom očkovaní a pri očkovaní proti vírusovej hepatitíde typu A, meningokokovej meningitíde a kliešťovej encefalitíde. Vykazuje sa s výkonom 25, s výkonom 252b a s kódom choroby podľa MKCH - 10. Vyžaduje sa záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca.
5	Štandardné vyšetrenie jedného orgánového systému cez deň v sobotu, v nedeľu a v deň pracovného pokoja. Môže sa vykázat' pri návšteve poistenca, ktorý sa nemôže dostaviť do ambulancie poskytovateľa, najmä v súvislosti s potrebou poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti u imobilného poistenca, u poistenca s podozrením na vysoko infekčné ochorenie a pod. Môže sa vykázat' s výkonom 26 a s výkonom 30. Vyžaduje sa záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca.
6	Štandardné vyšetrenie jedného orgánového systému medzi 19.00 hod. a 7.00 hod. Môže sa vykázat' pri návšteve poistenca, ktorý sa nemôže dostaviť do ambulancie poskytovateľa, najmä v súvislosti s potrebou poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti u imobilného poistenca, u poistenca s podozrením na vysoko infekčné ochorenie a pod. Môže sa vykázat' s výkonom 26, 29 a s výkonom 30. Vyžaduje sa záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca.
25	Návšteva poistenca v pracovnom čase poskytovateľa. Môže sa vykázat' pri návšteve poistenca, ktorý sa nemôže dostaviť do ambulancie poskytovateľa, v súvislosti s potrebou poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti u imobilného poistenca, u poistenca s podozrením na vysoko infekčné ochorenie. Vyžaduje sa časový údaj a záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca. Môže sa vykazovať s výkonmi preventívnych prehliadok u poistenca, ktorý sa nemôže dostaviť do ambulancie lekára z dôvodu imobility alebo z dôvodu iného závažného dlhodobého zdravotného postihnutia. V prípade preventívnej prehliadky sa vykazuje s výkonom preventívnej prehliadky. Vyžaduje sa záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca. Môže sa vykázat' pri povinnom očkovaní a pri očkovaní proti vírusovej hepatitíde typu A, meningokokovej meningitíde a kliešťovej encefalitíde. Vykazuje sa s výkonom 4, s výkonom 252b a s kódom choroby podľa MKCH - 10. Vyžaduje sa záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca.

26	Návšteva poistenca mimo riadneho pracovného času poskytovateľa. Vykazuje sa pri návšteve poistenca, ktorý sa nemôže dostať do ambulancie poskytovateľa, v súvislosti s potrebou poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti u imobilného poistenca a u poistenca s podozrením na vysoko infekčné ochorenie. Vyžaduje sa časový údaj a záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca.
29	Návšteva poistenca v noci vyžiadaná a vykonaná medzi 22.00 a 7.00 hodinou. Vykazuje sa pri návšteve poistenca, ktorý sa nemôže dostať do ambulancie poskytovateľa, v súvislosti s potrebou poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti u imobilného poistenca a u poistenca s podozrením na vysoko infekčné ochorenie. Vyžaduje sa časový údaj o vyžiadaní a vykonaní návštevy a záznam v zdravotnej dokumentácii poistenca.
30	Príplatek k výkonu 26 a 29 za vyžiadanú a vykonanú návštevu v sobotu, nedeľu a v deň pracovného pokoja.
40	Zotrvávanie poskytovateľa pri poistencovi mimo ambulancie cez deň (za každú začatú polhodinu), najmä v súvislosti s potrebou jeho zotrvania do príchodu záchranej zdravotnej služby zabezpečujúcej prevoz poistenca do ústavnej zdravotnej starostlivosti, vyžaduje sa odôvodnenie v zdravotnej dokumentácii poistenca.
41	Zotrvávanie poskytovateľa pri poistencovi mimo ambulancie v noci medzi 20.00 a 7.00 hodinou (za každú začatú polhodinu), najmä v súvislosti s potrebou jeho zotrvania do príchodu záchranej zdravotnej služby zabezpečujúcej prevoz poistenca do ústavnej zdravotnej starostlivosti, vyžaduje sa odôvodnenie v zdravotnej dokumentácii poistenca.
64	Pri sťaženom výkone vyšetrenia/ošetrovania ťažko mobilného, imobilného, mentálne postihnutého, dementného, zrakového alebo sluchovo postihnutého poistenca.

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €	Dohodnutý rozsah úhrady
cena bodu	zdravotné výkony uvedené v písm. e) v prípade, že boli vykonané počas návštevy poistenca (vykázané súčasne s kódom 25, 26 alebo 29) pri splnení podmienok uvedených v tabuľke	0,0150	súčin ceny bodu a počtu bodov uvedených v zozname výkonov za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon

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

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €	Dohodnutý rozsah úhrady
cena bodu	výkon SVLZ prístrojový za EKG vyšetrenie (kód 5702), ak ho poskytovateľ sám vykonal a vyhodnotil	0,0076	súčin ceny bodu a počtu bodov uvedených v zozname výkonov za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon
cena bodu	výkon 4571a C - reaktívny proteín, ak ho poskytovateľ sám urobil a vyhodnotil (380 bodov)	0,0116	súčin ceny bodu a počtu bodov uvedených v zozname výkonov za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon
cena bodu	výkon SVLZ (iný ako prístrojový) v prípade poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti poistencovi Union zdravotnej poisťovne, a.s.	0,0073	súčin ceny bodu a počtu bodov uvedených v zozname výkonov za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon

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

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €	Dohodnutý rozsah úhrady
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí neodkladnej zdravotnej starostlivosti poistencovi Union zdravotnej poisťovne, a.s.	0,0150	súčin ceny bodu a počtu bodov uvedených v zozname výkonov za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon

SVLZ výkony sa uhrádzajú podľa bodu 3 písm. f) tejto časti prílohy.

II. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť

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

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

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

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

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

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

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady (v EUR)	Dohodnutý rozsah úhrady
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí špecializovanej zdravotnej starostlivosti	0,0185	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon

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

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

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

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

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

III. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť v špecializačnom odbore gastroenterológia

1. Zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti sa uhrádzajú takto:

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

b) rozsah úhrady, ktorý uhradí Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa písm. a) tohto bodu a dohodnutej ceny bodu uvedenej v bode 2 až 4 tejto časti prílohy za všetky medicínsky indikované zdravotné výkony vykázané Union zdravotnej poisťovni, a.s. a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznané,

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

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

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

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí špecializovanej zdravotnej starostlivosti	0,0185

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

a)

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

b1) cenou bodu podľa písm. a) sa uhrádzajú náklady za vykonané zdravotné výkony preventívnej gastroenterologickej prehliadky podľa prílohy č. 2 k zákonu 577/2004 Z. z., v znení neskorších predpisov poskytovateľovi **zaradenému** do programu skríningu kolorektálneho karcinómu v zmysle Odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva SR pre realizáciu programu skríningu kolorektálneho karcinómu⁴ zo dňa 1. septembra 2011, podľa nižšie uvedenej tabuľky

Kód výkonu	Obsah zdravotného výkonu a preventívnych vyšetrení	Vek / frekvencia	Vykazovanie / výsledok	Počet bodov / vyšetrenie
760sp	Parciálna skriningová kolonoskopia	vo veku nad 50 rokov, raz za 10 rokov	vykazuje sa v prípade pozitívneho nálezu s kódom choroby Z121 podľa MKCH-10	1 350
760sn	Parciálna skriningová kolonoskopia	vo veku nad 50 rokov, raz za 10 rokov	vykazuje sa s kódom choroby Z121 podľa MKCH-10 v prípade negatívneho nálezu	1 350
760pp	Parciálna primárna skriningová kolonoskopia	vo veku nad 50 rokov, raz za 10 rokov	vykazuje sa v prípade pozitívneho nálezu s kódom choroby Z121 podľa MKCH-10	1 350
760pn	Parciálna primárna skriningová kolonoskopia	vo veku nad 50 rokov, raz za 10 rokov	vykazuje sa v prípade negatívneho nálezu s kódom choroby Z121 podľa MKCH-10	1 350
763sp	Totálna skriningová kolonoskopia	vo veku nad 50 rokov, raz za 10 rokov	vykazuje sa v prípade pozitívneho nálezu s kódom choroby Z121 podľa MKCH-10	2 369
763sn	Totálna skriningová kolonoskopia	vo veku nad 50 rokov, raz za 10 rokov	vykazuje sa v prípade negatívneho nálezu s kódom choroby Z121 podľa MKCH-10	2 369
763pp	Totálna primárna skriningová kolonoskopia	vo veku nad 50 rokov, raz za 10 rokov	vykazuje sa v prípade pozitívneho nálezu s kódom choroby Z121 podľa MKCH-10	2 369
763pn	Totálna primárna skriningová kolonoskopia	vo veku nad 50 rokov, raz za 10 rokov	vykazuje sa v prípade negatívneho nálezu s kódom choroby Z121 podľa MKCH-10	2 369

b2) cenou bodu podľa písm. a) sa uhrádzajú náklady za vykonané zdravotné výkony preventívnej gastroenterologickej prehliadky poskytovateľovi **nezaradenému** do programu skríningu kolorektálneho karcinómu v zmysle Odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva SR pre realizáciu programu skríningu kolorektálneho karcinómu zo dňa 1. septembra 2011 podľa nižšie uvedenej tabuľky

Kód výkonu	Vek / frekvencia	Poznámka / Vykazovanie	Počet bodov / vyšetrenie
763p	vo veku nad 50 rokov raz za 10 rokov, u osôb so zvýšeným rizikom ochorenia na rakovinu hrubého čreva a konečníka bez vekového obmedzenia, pri negativite	vykonanie preventívnej prehliadky konečníka a hrubého čreva kolonoskopom; vykazuje sa	2 369

⁴ zoznam endoskopických pracovísk a zoznam špecialistov oprávnených na výkon skríningu kolorektálneho karcinómu je zverejnený na www.health.gov.sk.

pri prvej kolonoskopickej prehliadke raz za 5 rokov	s kódom choroby Z121 podľa MKCH – 10
-----------------------------------------------------	--------------------------------------

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

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

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

IV. Zariadenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek

Zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti sa uhrádzajú takto

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

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

b1) poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v špecializačnom odbore nukleárna medicína pri vyšetrení onkomarkerov vykazuje len laboratórne zdravotné výkony, ktoré boli indikované za podmienok uvedených v tabuľke bodu e2),

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

d) finančný rozsah, ktorý uhradí Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi poskytujúcemu zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ v špecializačnom odbore podľa písmena c) tejto časti prílohy predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa písmena a) tejto časti prílohy u výkonov s kódmi 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542 a ceny bodu vo výške **0,010954 €** za všetky medicínsky indikované, Union zdravotnej poisťovni, a.s. správne vykázané a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznané zdravotné výkony,

e) finančný rozsah, ktorý uhradí Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi poskytujúcemu zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ v špecializačných odboroch **laboratórnej medicíny**, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa písmena a) tejto časti prílohy a ceny bodu vo výške v rozmedzí od **0,006307 €** do **0,007635 €** za všetky medicínsky indikované, Union zdravotnej poisťovni, a.s. správne vykázané a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznané zdravotné výkony; výška ceny bodu závisí od splnenia motivačných kritérií uvedených nižšie:

- základná cena bodu: **0,006307 €** (podmienkou je interný a externý systém kontroly kvality)

Kritérium	Navýšenie základnej ceny bodu v €	Zmluvná cena bodu v €
ordinačné hodiny - nepretržitá prevádzka	+ 0,000332	0.007303
vykonávanie manuálne náročných zdravotných výkonov	+ 0,000332	
preprava biologického materiálu na vlastné náklady	+ 0,000332	
laboratórny informačný systém	+ 0,000332	
akreditácia	+ 0,000332	

e1) poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytujúci zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ v špecializačnom odbore patologická anatómia vykazuje zdravotné výkony súvisiace s cytologickým vyšetrením cervikálneho steru výlučne kódmi 9980, 9980a, 9980b za podmienok uvedených v tabuľke tohto bodu; kódy je možné vykázať pri jednej diagnóze jedenkrát; finančný rozsah, ktorý uhradí Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi za zdravotné výkony 9980, 9980a, 9980b predstavuje súčin počtu bodov podľa tabuľky uvedenej nižšie a výšky ceny bodu v rozmedzí od **0,006307 €** do **0,007635 €** v závislosti od splnenia motivačných kritérií uvedených v tabuľke pod písmenom e) tejto časti prílohy,

Kód výkonu	Názov výkonu	Počet bodov	Rozsah	Poznámka
------------	--------------	-------------	--------	----------

9980	cytologický skrining realizovaný konvenčnou metódou	1.000	Za každý poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaný a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznaný výkon.	Vyказuje sa s kódmi choroby Z01.4, Z12.4, N72, N86, N87.0, N87.1, N87.2, N87.9, N88.9, C53, C54, C80, D06.9, podľa MKCH – 10.
9980a	cytologické vyšetrenie steru z krčka maternice realizované konvenčnou metódou /vek poistenky do 23 rokov a nad 64 rokov/	1.000	Za každý poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaný a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznaný výkon.	Vyказuje sa s kódmi choroby Z01.4, Z12.4, N72, N86, N87.0, N87.1, N87.2, N87.9, N88.9, C53, C54, C80, D06.9, podľa MKCH – 10.
9980b	Cytologické vyšetrenie steru z krčka maternice realizované konvenčnou metódou /kontrolné cytologické vyšetrenie/	1.000	Za každý poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaný a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznaný výkon.	Vyказuje sa s kódmi choroby N72, N86, N87.0, N87.1, N87.2, N87.9, N88.9, C53, C54, C80, D06.9, podľa MKCH – 10.

e2) poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v špecializačnom odbore klinická biochémia pri vyšetrení onkomarkerov vyказuje len laboratórne zdravotné výkony, ktoré boli indikované za podmienok uvedených v tabuľke tohto bodu

Oblasť	Názov	Kód	Odbornosť
Hlava, krk a pažerák	SCCA	4481	001,010,107,014,019,037,043,047,060,319,329,350,591
	CYFRA 21-1	4480	001,010,107,014,019,037,043,047,060,319,329,350,591
	CEA	4353	001,010,107,014,019,031,037,043,047,060,319,329,350,591
Žalúdok	CEA	4353	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,329,350,591
	CA 19-9	4446	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,329,350,591
	CA 72-4	4470	001,007,010,107,019,043,047,048,154,060,222,319,329,350,591
Črevo	CEA	4353	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,329,350,591
	CA 19-9	4446	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,329,350,591
	chromogranin	4466	001,007,010,107,019,043,047,048,154,060,222,319,329,350,591
Pečeň a žilové cesty	AFP	4361	001,007,002,010,107,019,031,043,047,048,051,154,060,216,222,319,329,350,591
	CEA	4353	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,216,222,319,350,591
	CA 19-9	4446	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,216,222,319,350,591
Pankreas	CA 19-9	4446	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,350,591
	CEA	4353	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,350,591
	chromogranin	4466	001,007,010,107,019,043,047,048,154,060,222,319,350,591
	NSE	4451	001,007,010,107,019,043,047,048,154,060,222,319,350,591
Pľúca a pleura	CEA	4353	001,003,156,019,031,043,047,060,319,350,591,025
	CYFRA 21-1	4480	001,003,156,019,043,047,060,319,350,591,025
	NSE	4451	001,003,156,153,019,043,047,060,319,350,591,025
	chromogranin	4466	001,003,156,019,043,047,060,319,350,591,025
	CA 125	4444	001,003,156,019,031,043,047,060,319,350,591,025
Hrtan	SCCA	4481	014,019,043,047,319,591
	CYFRA 21-1	4480	014,019,043,047,319,591
	CEA	4353	014,019,031,043,047,319,591
Prsník	CA 15-3	4445	009,017,019,043,047,229,271,591
	CEA	4353	0090,17,019,031,043,047,229,271,591
Krčok maternice a vonkajší genitál	SCCA	4481	009,017,019,043,047,229,591
	CEA	4353	009,017,019,031,043,047,229,591
	CYFRA 21-1	4480	009,017,019,043,047,229,591
Maternica	HE- 4	4464	009,017,019,043,047,229,591
	CA 125	4444	009,017,019,043,047,229,591
	HCG	4440	009,017,019,031,043,047,229,591
Ovária	CA 125	4444	009,017,019,043,047,048,229,591
	HE- 4	4464	009,017,019,043,047,229,591

	CA 72-4	4470	009,017,019,043,047,229,591
	CA 19-9	4446	009,017,019,031,043,047,229,591
	AFP	4361	009,017,019,031,043,047,048,051229,591
	HCG	4440	009,017,019,031,043,047,229,591
Testes	AFP	4361	012,109,019,031,043,047,051,319,322,591
	HCG	4440	012,109,019,031,043,047,319,322,591
Prostata	PSA	4355	012,109,019,043,047,319,322,591
	f - PSA	4355	012,109,019,043,047,319,322,591
	chromogranin	4466	012,109,019,043,047,319,322,591
Obličky a močové cesty	CEA	4353	001,012,109,019,031,043,047,060,063,163,322,591
	chromogranin	4466	001,012,109,019,043,047,060,063,163,322,591
	NSE	4350	001,012,109,019,043,047,060,063,163,322,591
	CYFRA 21-1	4470	001,012,109,019,043,047,060,063,163,322,591
Nadobličky	chromogranin	4466	007,012,109,019,043,047,060,063,163,064,153,322,591
	NSE	4451	007,012,109,019,043,047,060,063,163,064,153,322,591
Koža	protein S - 100	4466	018,019,043,047,319,591
	SCCA	4481	018,019,043,047,319,591
	tymidín kináza	4358	018,019,040,043,047,319,591
Periférne nervy	NSE	4451	004,104,019,037,043,047,545,591
Hematologické nádory	tymidín kináza	4358	007,019,031,043,047,329,591
Hypofýza	chromogranin	4466	007,019,037,043,047,064,153,591
Prištitne telieska	chromogranin	4466	007,019,043,047,064,153,591
Štítna žľaza	kalcitonin	4371	001,007,019,043,047,064,153,350,591
	CEA	4353	001,007,019,031,043,047,064,153,350,591
	chromogranin	4466	001,007,019,043,047,064,153,350,591

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

Zobrazovacia modalita	Kritérium	Cenové úrovne podľa splnenia kritérií v €	Zmluvná cena bodu v €
konvenčné rtg	-	0,007303	0.007303
ultrasonografia	-	0,007303	0.007303
mamografia	PZS* poskytne menej ako 3.000 vyšetrení/1 rok, preukáže MTV** a personálne obsadenie pracoviska v zmysle platného OU MZ SR** pre vykonávanie preventívnych mamografických vyšetrení (č. 28222/2005 z 9.11.2005)	0,006971	x
	PZS poskytne minimálne 3.000 vyšetrení/1 rok, preukáže MTV*** a personálne obsadenie pracoviska v zmysle platného OU MZ SR pre vykonávanie preventívnych mamografických vyšetrení (č. 28222/2005 z 9.11.2005)	0,007303	
počítačová tomografia	CT prístroj do 16 MSCT	0,006639	0.007303
	CT prístroj 20 - 40 MSCT	0,006971	
	CT prístroj 64 MSCT a viac	0,007303	
magnetická rezonancia	MR prístroj 0,2 T až 0,25 T pre vyšetrenie jedného orgánového systému - kĺbov	0,005643	x
	MR prístroj 0,25 T pre viac orgánovú diagnostiku	0,006307	

FOTO17	18 x 43	0,86	PACS17	0,86
FOTO18	20 x 40	0,93	PACS18	0,93

12) v prípade, že poskytovateľ dokumentuje a archivuje poskytnuté výsledky výšetrenia v systéme PACS, čo preukáže Union zdravotnej poisťovni, a.s. dokumentmi podľa tabuľky technických požiadaviek na prevádzku PACS uvedenej na webovej stránke Union zdravotnej poisťovne, a.s. www.unionzp.sk, vykáže k úhrade Union zdravotnej poisťovni, a.s. dokumentáciu a archiváciu poskytnutého zdravotného výkonu označením PACS1 – PACS18 v takom počte, ktoré zodpovedá počtu filmového materiálu, ktorý by bol použitý pri štandardnej dokumentácii a archivácii.

13) Union zdravotná poisťovňa, a.s. uhradí za dokumentáciu a archiváciu poskytnutého zdravotného výkonu v systéme PACS pri zdravotných výkonoch s kódmi číslo 5000–5095 (vrátane) 100% cenu filmového materiálu a pri zdravotných výkonoch s kódmi č. 5101–5613 (vrátane) 80% ceny filmového materiálu, ktorý by bol použitý pri štandardnej dokumentácii a archivácii.

V. Podmienky poskytovania zdravotnej starostlivosti pre poisťencov EÚ

a) Náklady za zdravotné výkony poskytnuté poisťencom z iných členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska a cudzincom zo štátov, s ktorými má Slovenská republika uzatvorené medzinárodné dohody o poskytnutí zdravotnej starostlivosti, sa uhrádzajú za rovnakých podmienok ako pre poisťencov Union zdravotnej poisťovne, a.s..

b) poisťencovi poistenému v Európskej únii (ďalej len "EÚ"), ktorý sa preukáže európskym preukazom zdravotného poistenia, sa poskytuje zdravotná starostlivosť v rozsahu potrebnej starostlivosti; poskytnutá potrebná zdravotná starostlivosť sa uhrádza za rovnakých podmienok ako pre poisťencov Union zdravotnej poisťovne, a.s..

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

Pre skupiny poisťencov uvedených v bode 1 tohto článku sa uhrádza zdravotná starostlivosť kapitáciou.

2. Cena výkonov zachrannej zdravotnej služby sa uhrádza nasledovne

a) cena výkonov zachrannej zdravotnej služby poskytnutých poisťencovi z iného členského štátu Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska a cudzincom zo štátov, s ktorými má Slovenská republika uzatvorené medzinárodné dohody o poskytnutí zdravotnej starostlivosti je **44,81 EUR** za výjazd. K cene výkonov podľa predchádzajúcej vety sa pripočítava cena dopravy, ktorej pevná cena za jeden kilometer jazdy vozidlom zachrannej zdravotnej služby je **0,70 EUR**.

b) cena jednej letovej minúty za výkony vrtuľníkovej zachrannej zdravotnej služby poskytnuté poisťencovi z iného členského štátu Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska a cudzincom zo štátov, s ktorými má Slovenská republika uzatvorené medzinárodné dohody o poskytnutí zdravotnej starostlivosti je **73,03 EUR**.

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

Príloha č. 3 k dodatku č. 14 k zmluve
o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

Príloha č. 6b

K zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

Dohodnutý rozsah objednaných zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú
ústavnú starostlivosť - miesto prevádzkované zdravotníckeho zariadenia Bratislava, Pod Kráskou
hórkou 1

1. Ústavná zdravotná starostlivosť

1. Cena výkonov poskytnutých jednému hospitalizovanému poistencomi Union zdravotnej poisťovne, a. s. sa
uhrádza za ukončenú hospitalizáciu nasledovne

Kód/Odbornosť oddelenia	Cena za ukončenú hospitalizáciu v EUR*	Rozsah zdravotnej starostlivosti
025 Anestéziológia a intenzívna medicína	4.430,13	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia za splnenia podmienky, že hospitalizovaný poistenec spíňa indikácie na hospitalizáciu podľa koncepcie intenzívna medicína v platnom znení a súčasne spíňa niektorú z nasledujúcich podmienok: - TISS (Therapeutic Intervention Scoring System) poistenca je viac ako 25 bodov, - pri poruchách vedomia poistenca je GCS (Glasgow Coma Scale) menej ako 10 bodov
207 Transplantácie (zlyhávajúca srdca)	1.845,25	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
049 Kardiológia	1.183,50	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
068 Cieľna chirurgia	1.288,06	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
668 JIS cieľnej chirurgie	1.772,56	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
069 Kardiochirurgia	3.771,19	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
278 Arytmia a koronárna jednotka (arytmie a kardiostimulácia, akútna kardiológia – koronárna starostlivosť)	1.995,05	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
056 angiológia	1.772,56	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia

*Uvedené ceny za ukončenú hospitalizáciu platia v prípade, ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti neprekročí
finančný objem zmluvne dohodnutý na dohodnuté obdobie. V prípade, ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti
poskytne ústavnú zdravotnú starostlivosť poistencom v rozsahu nad finančný objem dohodnutý na dohodnuté
obdobie, cena za ukončenú hospitalizáciu sa stanoví tak, že cena ukončenej hospitalizácie poistenca na
príslušnom oddelení sa vynásobí koeficientom 0,6.
Poskytovateľom zdravotnej starostlivosti vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončenú
hospitalizáciu, ktorá má byť čiastočne hrazená vo výške ceny za ukončenú hospitalizáciu uvedenú v tomto bode
pred prekročením dohodnutého finančného objemu, Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí cenou za ukončenú
hospitalizáciu uvedenou v tomto bode.

2. za ukončenú hospitalizáciu sa považuje pobyt poistenca Union zdravotnej poisťovne, a. s. na lôžku
u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v trvaní dlhšom ako 24 hodín, pričom deň prijatia a deň prepustenia
sa počítajú ako jeden deň, okrem prípadu, keď pacient umrie,
3. cena výkonov podľa tejto časti zahŕňa všetky náklady, ktoré súvisia s poskytnutím zdravotnej
starostlivosti hospitalizovanému poistencomi Union zdravotnej poisťovne, a. s. u poskytovateľa zdravotnej
starostlivosti vrátane pobytu spravidla poistenca. Cena výkonov podľa bodu 1 tejto časti tejto prílohy

Kód	Názov transfúzneho lieku	Jednotka	Pevná cena v EUR
T 1002	Ceľá krv – vyšetrená	1 TU	62,01
T 3002	Ceľá krv – vyšetrená	1 Tm	41,33
T 1003	Erytrocyty	1 Tup	15,87
T 2003	Erytrocyty	1 TU	41,63
T 3003	Erytrocyty	1 Tm	27,75
T 1004	Erytrocyty resuspendované	1 Tup	13,88
T 2004	Erytrocyty resuspendované	1 TU	45,01
T 3004	Erytrocyty resuspendované	1 Tm	30,01
T 1005	Erytrocyty bez buffy – coatu resuspendované	1 Tup	15,00
T 2005	Erytrocyty bez buffy – coatu resuspendované	1 TU	45,01
T 3005	Erytrocyty bez buffy – coatu resuspendované	1 Tm	30,01
T 1015	Erytrocyty bez buffy-coatu	1 Tup	15,00
T 2015	Erytrocyty bez buffy-coatu	1 TU	51,25
T 3015	Erytrocyty bez buffy-coatu	1 Tm	34,16
T 1016	Erytrocyty deleukotizované resuspendované	1 Tup	17,09
T 2016	Erytrocyty deleukotizované resuspendované	1 TU	75,52
T 3016	Erytrocyty deleukotizované resuspendované	1 Tm	50,36
T 1006	Erytrocyty deleukotizované	1 TU	78,74
T 2006	Erytrocyty deleukotizované	1 Tm	52,48

II. Ceny transfúzných liekov

- ambulantnej starostlivosti a výkony spoločných vyššetrovacích a liečebných zložiek v tom istom špecializačnom odbore, ako je špecializačný odbor oddelenia, na ktorom je poisťenec hospitalizovaný.
- Union zdravotná poisťovňa, a. s. neurádza za svojho poistenca počas hospitalizácie výkony špecializovanej zdravotnej starostlivosti viackrát hospitalizovaný na oddelení v tom istom špecializačnom odbore, uhradza sa zmluvne dohodnutá cena za ukončenú hospitalizáciu na oddelení v prísušnom špecializačnom odbore len raz.
- V prípade, že je poisťenec Union zdravotnej poisťovne, a. s. počas jedného pobytu u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti viacrát hospitalizovaný na oddelení v tom istom špecializačnom odbore, uhradza sa zmluvne dohodnutá rovná dňu začiatku hospitalizácie poisťenca na ďalšom oddelení poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
- Union zdravotná poisťovňa, a. s. pri preklade jej poisťenca z jedného oddelenia na druhé oddelenie každom oddelení len v medicínsky zodpovedajúcich prípadoch; pri preklade sa deň ukončenia hospitalizácie na poskytovateľa zdravotnej starostlivosti uhradí poisťenca zmluvne dohodnutú cenu za ukončenú hospitalizáciu na nárádza len cenu za ukončenu hospitalizáciu poisťenca na prísušnom oddelení.
- Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí tieto náklady a zmluvne dohodnutú cenu za ukončenu hospitalizáciu poisťovňa, a. s. uhradí tieto náklady a zmluvne dohodnutú (špeciálny zdravotnícky materiál) Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí tieto náklady a zmluvne dohodnutú schválenia finančne náročnej zdravotnej starostlivosti, t. z. nákladov na lieky a zdravotnícke pomôcky oprávnených a preukázateľných nákladov na lieky a zdravotnícke pomôcky (špeciálny zdravotnícky materiál). V prípade poskytnutí zdravotnej starostlivosti na schválenie individuálnu kalkulačnú zdravotnej starostlivosti, a. s. po poskytnutí zdravotnej starostlivosti predloží Union zdravotnej starostlivosti predložia dohodnutú cenu za ukončenu hospitalizáciu. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (materiál) prekročia dohodnutú cenu za ukončenu a zdravotnícke pomôcky (špeciálny zdravotnícky materiál) poisťenca, t. z. náklady na lieky a zdravotnícke pomôcky v prípade, ak priame náklady na poisťenca, t. z. náklady na lieky náročnú zdravotnú starostlivosť v prípade, ak priame náklady na poisťenca, t. z. náklady na lieky zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti mimoriadne finančne Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti mimoriadne finančne zdravotnej poisťovni, a. s. a fakturuje ho Union zdravotnej poisťovni, a. s. osobitne dohodnutým spôsobom.
- Union zdravotná poisťovňa, a. s. v cene a za obdobie vzájomne dohodnuté za každý jednotlivý prípad, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti riadne vykazuje takýto prípad Union zdravotnej starostlivosti zaslané Union zdravotnej poisťovni, a. s. takúto hospitalizáciu na základe písomnej žiadosti poskytovateľa zdravotnej zdravotnej starostlivosti poisťovňa, a. s. takúto zabezpečenia dlhodobej umeljej ventilácie pľúc u poisťenca, uhradí obdobie jedného mesiaca pre potrebu zabezpečenia dlhodobej umeljej ventilácie pľúc u poisťenca, uhradí obdobie dlhobodej hospitalizácie poisťenca na oddelení anesteziológie a intenzívnej medicíny presahujúcej V prípade dlhobodej hospitalizácie poisťenca na oddelení anesteziológie a intenzívnej medicíny poskytnutej zdravotnej starostlivosti Union zdravotnej poisťovni, a. s. vykazuje, ale neučtuje; výkony poskytnutej pobyt poisťenca Union zdravotnej poisťovne, a. s. na lôžku v trvaní menej ako 24 hodín, poskytovateľ uvedené v časti III, tejto prílohy, ktoré sú poskytované pri mimoriadne finančne náročných výkonoch, nezahrňa náklady na transfúzne lieky uvedené v časti II, tejto prílohy a náklady na zdravotnícke pomôcky

Kód	Položka	Jednotka	Pevná cena v EUR
T 3006	Erytrocyty de leukotizované	1 TUp	26,26
T 1007	Erytrocyty 3xpreprané	1 TU	65,26
T 3007	Erytrocyty 3xpreprané	1 TUm	43,52
T 1008	Erytrocyty de leukotizované 3x preprané	1 TUp	21,74
T 2008	Erytrocyty de leukotizované 3x preprané	1 TU	95,76
T 3008	Erytrocyty de leukotizované 3x preprané	1 TUm	63,87
T 1009	Erytrocyty 0 de leukotizované v AB plazme	1 TUp	31,93
T 2009	Erytrocyty 0 de leukotizované v AB plazme	1 TU	125,80
T 3009	Erytrocyty 0 de leukotizované v AB plazme	1 TUm	84,81
T 0010	Trombocyty z celej krvi	1 TUp	42,42
T 0112	Trombocyty z celej krvi poolované	1 TU	39,77
T 0212	Trombocyty z celej krvi poolované	3 TU	123,88
T 0312	Trombocyty z celej krvi poolované	4 TU	160,19
T 0412	Trombocyty z celej krvi poolované	5 TU	196,47
T 0512	Trombocyty z celej krvi poolované	6 TU	232,76
T 0612	Trombocyty z celej krvi poolované	7 TU	269,04
T 0411	Trombocyty z celej krvi poolované de leukotizované	8 TU	305,82
T 0111	Trombocyty z celej krvi poolované de leukotizované	3 TU	230,00
T 0511	Trombocyty z celej krvi poolované de leukotizované	4 TU	266,31
T 0211	Trombocyty z celej krvi poolované de leukotizované	5 TU	302,56
T 0611	Trombocyty z celej krvi poolované de leukotizované	6 TU	338,88
T 0311	Trombocyty z celej krvi poolované de leukotizované	7 TU	375,16
T 0113	Trombocyty z celej krvi resuspendované	8 TU	411,44
T 0213	Trombocyty z celej krvi resuspendované	3 TU	125,54
T 0313	Trombocyty z celej krvi resuspendované	4 TU	161,49
T 0413	Trombocyty z celej krvi resuspendované	5 TU	197,30
T 0513	Trombocyty z celej krvi resuspendované	6 TU	233,09
T 0613	Trombocyty z celej krvi resuspendované	7 TU	268,90
T 0613	Trombocyty z celej krvi resuspendované	8 TU	304,69
T 0012	Trombocyty z aferézy	1 TU(konc.)	493,99
T 0013	Trombocyty z aferézy de leukotizované	1 TU(konc.)	536,11
T 0014	Trombocyty z aferézy HLA typované	1 TU(konc.)	526,12
T 0015	Trombocyty z aferézy HLA typované de leukotizované	1 TU(konc.)	568,28
T 0016	Granulocyty z aferézy	1 TU(konc.)	603,66
T 0017	Lymfocyty z aferézy	1 TU(konc.)	587,07
T 1018	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi	1 TU	45,41
T 2018	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi	1 TUm	30,27
T 3018	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi	1 TUp	15,14
T 1019	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi de leukotizovaná	1 TU	85,84
T 2019	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi de leukotizovaná	1 TUm	57,23
T 3019	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi de leukotizovaná	1 TUp	28,61
T 0022	Cela krv autoľogna	1 TU	62,01
T 0023	Erytrocyty bez buffy-coatu resuspendované autoľogne	1 TU	68,05
T 0024	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi autoľogna	1 TU	71,50
T 0098	Konzentrát KB autoľogny	1 TU	1.007,47
T 0099	Konzentrát KB aľogenny	1 TU	751,31

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

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

1. Union zdravotníckych pomôcok poskytovane v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti len za toho poisťenca, ktorý je v čase ich poskytnutia jej poisťencom. Použite zdravotnej starostlivosti len za toho poisťenca, ktorý je v čase ich poskytnutia jej poisťencom. Použite zdravotníckej pomôcok poskytovateľ zdravotnej starostlivosti písomne odôvodňuje v zdravotnej dokumentácii poisťenca.
2. Zdravotnícke pomôcky poskytované v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti uvedené v Zozname kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych pomôcok a diškrétických potravín na základe verejného zdravotného poisťenia (ďalej len "Zoznam SZM"), ktoré sú poskytnuté v súlade s preskripcijnými obmedzeniami, indikácijnými limitmi a obmedzeniami úhrady zdravotnej pomôcky, ktorá zodpovedá skutočným nákladom na zakúpenie zdravotníckej pomôcky, najviac však do výšky maximálnej úhrady uvedenej v Zozname SZM platom v čase ich použitia.
3. Zdravotnícke pomôcky poskytované v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti uvedené v tabuľke nižšie ako Zoznam zdravotníckych pomôcok (ďalej len "Zoznam SZM"), ktoré sú poskytnuté v súlade s preskripcijnými obmedzeniami a obmedzeniami úhrady zdravotnej pomôcky, ktorá zodpovedá skutočným nákladom na zakúpenie zdravotníckej pomôcky, najviac však do výšky maximálnej úhrady uvedenej v Zozname SZM platom v čase ich použitia.
4. V prípade, že sa zdravotnícke pomôcky uvedené v Zozname SZM stanú na základe kategórie špeciálnych zdravotníckych pomôcok súčasťou Zoznamu SZM, budú používané, vykazované a hradené podľa bodu 2 tejto časti prílohy.
5. Union zdravotná poisťovňa, a.s. týmto na základe predchádzajúcej písomnej žiadosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti udeľuje súhlas s použitím, vykázaním a úhradou zdravotníckych pomôcok uvedených v bode 3 pri poskytnutí potrebnej zdravotnej starostlivosti jej poisťencom, ak v bode 6 nie je uvedené inak. Union zdravotná poisťovňa, a.s. je oprávnená súhlas s úhradou zdravotníckej pomôcky udelený podľa tohto bodu kedykoľvek odvolať; odvolanie súhlasu je účinné voči poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti dňom doručenia oznámenia Union zdravotnej poisťovne, a.s. o odvolaní súhlasu. Nárok poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na úhradu zdravotníckej pomôcky poskytnutých do dňa nadobudnutia účinnosti odvolania tým nie je dotknutý.

III. Ceny zdravotníckych pomôcok poskytovaných pri finančne náročných zdravotných výkonoch

Číslo výkonu	Název výkonu	Podmienky poskytnutia	Cena
T 0025	Zdravotnícka pomôcka na rozplňovanie krvného prípravku	1 sada	49,62
T 0026	Typovanie 1 antigénu erytrocytov	1 antigén	16,73
T 0027	Vyhľadávanie kompatibilného prípravku erytrocytov z registra darcov krvi	1 výkon	17,26
T 0030	Ožiarenie krvného lieku		65,16
T 0031	Laboratórny filter na erytrocyty	1 ks	35,38
T 0032	Laboratórny filter na trombocyty	1 ks	23,57

Vysvetlivky:	Podmienky poskytnutia
1 TU = 1 transfúzna jednotka získaná zo 450 ml krvi	odobratej do 63 ml konzervačného roztoku
1 TU m = 1 malá transfúzna jednotka: krv 200 – 350 ml	erytrocyty 90 – 190 ml plazma 60 – 150 ml
1 TU p = 1 pediatrická transfúzna jednotka: krv 50 – 190 ml	erytrocyty 50 – 80 ml plazma 30 – 50 ml
1 TU(konc.) = 1 transfúzna jednotka koncentráta (trombocytového, lymfocytového)	1 koncentrát trombocytov pripravých aferézou obsahuje 2×10^{11} trombocytov
AB plazma = plazma získaná od darcu s krvnou skupinou AB	
HLA = human leukocyte antigens (HLA systém je ľudský histokompatibilný systém)	
KB = krvotvorné bunky	
konc. = koncentrát	

Kód	ZP	Názov	Max. cena (€)
120001	ZP	Det'sky kardiosimulátor dvojduťinový	7303
120003	ZP	Kardiosimulátor jednoduťinový bez frekvenčnej adaptácie	1328
120004	ZP	Kardiosimulátor jednoduťinový s frekvenčnou adaptáciou	2324
120005	ZP	Kardiosimulátor dvojduťinový bez frekvenčnej adaptácie	4149
120006	ZP	Kardiosimulátor dvojduťinový s frekvenčnou adaptáciou	6307
120007	ZP	Kardiosimulátor dvojduťinový jednoelektrodový bez frekvenčnej adaptácie	3983
120008	ZP	Kardiosimulátor dvojduťinový jednoelektrodový s frekvenčnou adaptáciou	5643
120009	ZP	Kardiosimulátor dvojkomorový (biventrikulárny)	7203
120010	ZP	ICD jednoduťinový	21908
120011	ZP	ICD dvojduťinový	29000
120012	ZP	ICD biventrikulárny	35849
120013	ZP	Elektróda jednoduťinová (komorová)	614
120014	ZP	Elektróda jednoduťinová (predsieňová)	600
120015	ZP	Elektróda dvojduťinová	750
120016	ZP	Elektródový systém pre ICD	4300
120018	ZP	Chlopha srdcová (aortálna a mitrálna)	1958
120019	ZP	Chlopha srdcová so štepom	2755
120020		Oxygenátor na mimotelový obeh (adult)	664
120021		Sety hadicové k oxygenátorom	415
120022		Kardioplegické sety	299
120023		Pumpa centrifúgal s príslušenstvom	465
120024		Cievna protéza – lineárna, bifurkačná	946
120025		Cievne shunty	450
120027		Kontrapulzáčný katéter	1100
120028		Set autotransfúzny	465
120029		Set stapler (aortálny spojovací systém ACS)	600
120030	ZP	Set extrakčný	2987
120031		Anuloplastický chlopnový ring	924
120032		Stabilizátor na srdce – fixátor	850
120033		Katéter embolektomický a trombektomický	299
120034	ZP	Katéter ablačný	2656
120035	ZP	Katéter elektrofyziologický	1660
120036	ZP	Stenograf cievny (pre cievnú chirurgiu s príslušenstvom)	6639

Zoznam zdravotníckych materiálov

7. Zdravotnícke pomôcky poskytnuté v rámci ustávanej zdravotnej starostlivosti, ktoré nastane skôr.
6. Podmienkou použitia, vykazania a úhrady zdravotníckej pomôcky podľa bodu 2 alebo 3 tejto časti prílohy, zdravotníckej pomôcky zo Zoznamu ZM do Zoznamu SZM, podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane skôr.
- a) nevyžadujú predchádzajúci písomný súhlas Union zdravotnej starostlivosti, ktoré zdravotníckej pomôcky poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, a. s., poskytovateľ zdravotnej starostlivosti predloží fotokópie nadobúdacích dokladov vykazajúcich zdravotníckych pomôck:
- b) vyžadujú predchádzajúci písomný súhlas Union zdravotnej starostlivosti, a. s., poskytovateľ zdravotnej starostlivosti predloží fotokópie nadobúdacích dokladov vykazajúcich zdravotníckych pomôck:
- zdravotnou starostlivosťou; na vyzískanie Union zdravotnej starostlivosti, a. s., poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vykonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti usmerením o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vydaným Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, a. s., poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktoré zdravotníckej pomôcky poskytnuté v rámci ustávanej zdravotnej starostlivosti, ktoré nastane skôr.
- zdravotníckej pomôcky zo Zoznamu ZM do Zoznamu SZM, podľa toho, ktorá z uvedených skutočností nastane skôr.
- a) nevyžadujú predchádzajúci písomný súhlas Union zdravotnej starostlivosti, a. s., poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktoré zdravotníckej pomôcky poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, a. s., poskytovateľ zdravotnej starostlivosti predloží fotokópie nadobúdacích dokladov vykazajúcich zdravotníckych pomôck:
- b) vyžadujú predchádzajúci písomný súhlas Union zdravotnej starostlivosti, a. s., poskytovateľ zdravotnej starostlivosti predloží fotokópie nadobúdacích dokladov vykazajúcich zdravotníckych pomôck:
- zdravotnou starostlivosťou; na vyzískanie Union zdravotnej starostlivosti, a. s., poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vykonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti usmerením o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vydaným Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, a. s., poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktoré zdravotníckej pomôcky poskytnuté v rámci ustávanej zdravotnej starostlivosti, ktoré nastane skôr.

120044	ZP	Extrakorporálny membránový oxigenátor (ECMO) systém s prísušensvom	1693
120045	ZP	Set pre podporný obeh pri zlyhaných srdcových komorách	2158
120046		Záplata (karotická, perkardálna)	266
120047		Externá bipolárna elektróda	226
120048		Adaptér ku kardiostimulačnej elektróde	183
120051	ZP	Implantabilný Holter monitoring	2821
120052	ZP	Lokalizovaná povrchová elektróda pre elektroanatomické mapovanie srdca	830
120054		Epikardiálna elektróda ku kardiostimulátorom	588
120055		Arteriálna kanyla (aortálna)	46
120056		Venózná kanyla (dvojité)	50
120076		Oxygenátor na mimotelový obeh neonatálny (pediatrický) infant	1029
120077		Sety hadicové k oxigenátorom neonatálny	415
120082		Elektródový systém pre ľavostrannú komorovú stimuláciu	2821
120083		Chlopňa srdcová (aortálna a mitrálna) biologická	2523
120084		Cievna protéza biologická	3120
120085		Cievna protéza z PTFE (polytetrafluoretylén)	1560
120086		Lokálne hemostyptické prostriedky biologické	863
120087		Kontrapulzáčný balónkový katéter s optickými vláknami	1444
120088		Katéter ablačný s chladiacim mechanizmom	3220
120091		Odberový systém na venózne štepy	664
120092		Geometricky remodelovaný anulioplastický chlopňový ring - Geoform ring 3D	1802
120093	ZP	Set hadica s filtrom na prívod a filtráciu CO2	365
120094	ZP	Stentový systém pre disekciu aorty - D-JUMBOIS (Intraaortálny disekčný systém)	6639
120095	ZP	Podporný stent k stenografii pre srdcovú chirurgiu	4382
120096	ZP	Podporný okluder k stenografii pre cievnú chirurgiu	4647
120097	ZP	Elektróda jednodutinová komorová so zavádzacím prísušensvom pre stimuláciu ľavej komory (pri dvojkomorovom kardio- stimulátore 120009)	3187
120099	ZP	Kompozitný grafit s biologickou chlopňovou protézou	5600
120100		Hybridný stenografii systém E-vita pre otvoreniu srdcovú chirurgiu	10700
120101		Katéter atereotomický	2490
120102		Katéter balónkový PTA	1029
120103		Katéter balónkový PTA	1029
120104		Katéter diagnostický	133
120105		Katéter infúzný	600
120106		Katéter odsávací cievný	498
120107		Katéter na zavedenie okludera	664
120108		Katéter termodilučný	116
120109	ZP	Katéter valvuloplastický	3286
120110		Katéter vodiaci	166
120111		Kliše na biopsiu	398
120112		Balónkový katéter na pravostrannú katetrizáciu	199
120113		Angiografický balónový katéter pre koronárny sinus	133
120114		Extrakčný košíček	332
120115	ZP	Okluder na uzavere defektu predsieňového septa	6307
120116	ZP	Okluder na uzavere ductus arteriosus perzistens	3319
120117	ZP	Okluder na uzavere defektu komorového septa	6307
120118	ZP	Amplazov okluder na uzavere defektov	6307
120119		Trombolýtický katéter pre mechanickú trombektómiiu	3120
120120		Mikrokatétre	498
120121	ZP	Sonda pre intrakardálny ultrazvuk	4320
120122		Katéter pre kryoblaáciu arytmogénneho substrátu	2490
120123		Katéter pre atRIOseptostómiu	465
120124		Pusher katéter na zavádzanie špirálok	166
120127	ZP	Katétrová pumpa	5743
120128		IVUS - ultrazvukový katéter	1660
120129	ZP	Stent pre stenózy intrakraniálnych ciev	6390
120130	ZP	Stent pre intrakraniálnu remodáciu aneurizmy	11319
120132	ZP	DMSO kompatibilný mikrokatéter	1177
120133	ZP	PTA katéter pre dilatáciu stenóz intrakraniálnych ciev	1659

1. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí výkony finančne náročnej zdravotnej starostlivosti uvedené nižšie len za toho poisťenca, ktorý je v čase poskytnutia výkonu finančne náročnej zdravotnej starostlivosti – transplantácie srdca, jej poisťencom,
2. podmienkou úhrady výkonu transplantácie srdca Union zdravotnej starostlivosti Union zdravotnej poisťovni, a. s. o zaradení poisťenca do čakacej listiny,
3. poskytovateľ zdravotnej starostlivosti účtuje Union zdravotnej poisťovni, a. s. výkon transplantácie srdca samostatnou faktúrou za prísušný kalendárny mesiac.

IV. Ceny výkonov finančne náročnej zdravotnej starostlivosti

ZP Vyzaduje sa predchádzajúci súhlas Union zdravotnej poisťovne, a. s. podľa bodu 2 tejto časti

Kód ZP	Kód zdravotníckej pomôcky	Vysvetlivky	106
120134	ZP	Katéter vodiaci pre intrakraniálnu intervenciu	220
120136	ZP	Vodič intrakraniálny	1497
120150		Odpútač špirály intrakraniálne	804
120151		Senzor pedat. NIRS SPFBX	1557
120152		Senzor dospel. NIRS SAFB-SMX 10	166
120153		CDI shunt	216
120201		Kyeta	203
120202		Stent cievy	55
120203		Stent karotický	1328
120203		Stent koronárny	1328
120204	ZP	Liekmi povlečený stent	1162
120205		Stent pre pediatrickú prax	3588
120206		Stent na implantáciu do GIT-u alebo dýchacích ciest, vrátane drôteného vodiča, dilatčného balónika a extraktora	1404
120207	ZP	Stentgraft koronárny	312
120208	ZP	Stentgraft aortálny	6639
120209	ZP	Stentgraft koronárny bifurkačný	10000
120210		Endoskopický drenážny stent / ERCP /	6639
120301		Drôt vodiaci špeciálny / napr. mozog, ERCP.../	183
120302		Vysokotlakový drôt vodiaci angioplastický	232
120303		Špeciálny vodiaci drôt pre koronárny sinus	1826
120304		Vodiaci drôt	133
120305		Mikrovodič	33
120401		Zavádzač cievy	1660
120402		Zavádzač na ľavostrannú katetrizáciu srdca	100
120603		Strikačka tlaková s manometrom set	216
120701		Hadica predizovacia	116
120703		Vysokotlaková hadica k ablačnému katétru	23
120801		Ihla punkčná	40
120802		Transseptálna punkčná ihla	66
120902		Pumpový set	465
121001		Embolizačné špirály	1298
121002		Embolizačné mikrospirály	266
121003		Embolizačné mikročastice	996
121102		Venózy (kaválny) filter	100
121103		Konektor PTCA	1394
121105	ZP	Siaci materiál	43
121107	ZP	Emboloprotekcia	332
121110		Predizovaci kábel ku katétrom	1660
121112		Mechanizmy na uzatváranie cievných prístupov	398
121113		Predizovaci kábel ku multif. a ablač. katétrom a refer. el.	199
121114	ZP	Mechanizmus na uzatváranie cievných prístupov pri stentgraftingu aorty nad 14	500
121120		Set extrakčných slučiek na odstraňovanie cudzích telies z cievného systému	466
121121		Mikro set extrakčných slučiek na odstraňovanie cudzích telies z cievného systému	664

4. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhrádza poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti za splnenia podmienok podľa predchádzajúcich bodov tejto časti výkon transplantácie srdca v cene, ktorá zodpovedá skutočným nákladom na poskytnutie výkonov finančne náročnej liečby, najviac však do výšky maximálnej úhrady uvedenej nižšie

Kód	Názov výkonu	Maximálna úhrada v EUR
90201	Transplantácia srdca	19,566,06

Príloha č. 4 k dodatku č. 14 k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

Príloha č. 6c

k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

Dohodnutý rozsah objednaných zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú ústavnú starostlivosť – miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia Bratislava, Limbová 1

1. Ústavná zdravotná starostlivosť

1. Cena výkonov poskytnutých jednému hospitalizáciu nasledovne
 uhrádza za ukončenú hospitalizáciu nasledovne, a. s. sa

Odbornosť oddelenia / kliniky	Cena za ukončenú hospitalizáciu v EUR*	Rozsah zdravotnej starostlivosti
Pediatrická anesteziológia P70249323101	7.392,75	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správné vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
Detická kardiokirurgia P70249069102	6.026,36	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správné vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
Detická kardiokirurgia JIS P70249626101		Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správné vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
Detická kardiológia P70249155101	1.649,74	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správné vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
Detická kardiológia JIS P70249197101		Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správné vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
Detická aritmológia P70249278103	2.234,28	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správné vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia

*Uvedené ceny za ukončenú hospitalizáciu platia v prípade, ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti neprekróčí finančný objem zmluvne dohodnutý na dohodnuté obdobie. V prípade, ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytnú ústavnú zdravotnú starostlivosť poisťovcom v rozsahu nad finančný objem dohodnutý na dohodnuté obdobie, cena za ukončenú hospitalizáciu sa stanoví tak, že cena ukončenej hospitalizácie poisťovca na príslušnom oddelení sa vynásobí koeficientom 0,6.

Poskytovateľom zdravotnej starostlivosti vykázanú a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznanú ukončenú hospitalizáciu, ktorá má byť čiastočne hrazená vo výške ceny za ukončenú hospitalizáciu uvedenú v tomto bode pred prekročením dohodnutého finančného objemu, Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí cenou za ukončenú hospitalizáciu uvedenou v tomto bode.

- za ukončenú hospitalizáciu sa považuje pobyt poisťovca Union zdravotnej poisťovne, a. s. na lôžku u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v trvaní dlhšom ako 24 hodín, pričom deň prijatia a deň prepustenia sa počítajú ako jeden deň, okrem prípadu, keď pacient umrie,
- cena výkonov podľa bodu 1 tejto časti prílohy zahŕňa všetky náklady, ktoré súvisia s poskytnutím zdravotnej starostlivosti hospitalizovanému poisťovcovi Union zdravotnej poisťovne, a. s. u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti vrátane pobytu sprievodcu poisťovca. Cena výkonov podľa bodu 1 tejto časti prílohy nezahŕňa náklady na transfúzne lieky uvedené v časti II. tejto prílohy a náklady na zdravotnícke pomôcky uvedené v časti III. tejto prílohy, ktoré sú poskytované pri mimoriadne finančne náročných výkonoch,
4. pobyt poisťovca Union zdravotnej poisťovne, a. s. na lôžku v trvaní menej ako 24 hodín, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti Union zdravotnej poisťovne, a. s. vykazuje, ale neúčtuje; výkony poskytujúce zdravotnej starostlivosti v takomto prípade účtuje ako výkony špecializovanej ambulancie starostlivosti pri hospitalizácii poisťovca Union zdravotnej poisťovne, a. s. na jednotke intenzívnej starostlivosti u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na príslušnom oddelení; maximálna výška úhrady za ukončenu hospitalizáciu poisťovca Union zdravotnej poisťovne, a. s. je 150 % zo zmluvne dohodnutej ceny príslušného oddelenia; táto cena výkonov platí aj v prípade, že poisťovca je hospitalizovaný len na jednotke intenzívnej starostlivosti príslušného oddelenia a počas hospitalizácie umrie. Táto cena zahŕňa súčasne aj cenu následnej, prípadne predchádzajúcej hospitalizácie (resp. oboch) na oddelení, ku ktorému JIS prináleží, ak tam je poisťovca preložený,
6. v prípade dlhšej hospitalizácie poisťovca na oddelení anesteziológie a intenzívnej medicíny presahujúcej obdobie jedného mesiaca pre potrebu zabezpečenia dlhodobej umelý ventilácie pľúc u poisťovca alebo zabezpečenia dlhodobej podpory hemodynamiky pri zlyhaní srdca (ECMO, LVAD, BERLINSKÉ SRDCE, externé podpory) poisťovca uhradí Union zdravotná poisťovňa, a. s. takúto hospitalizáciu na základe písomnej žiadosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti zaslanej Union zdravotnej poisťovni, a. s. v cene

Kód	Polozka	Jednotka	Pevná cena v EUR
T 1009	Erytrocyty 0 de leukotizované v AB plazme	1 TU	125,80
T 3009	Erytrocyty 0 de leukotizované v AB plazme	1 Tm	84,81
T 0010	Trombocyty z celej krvi	1 TUp	42,42
T 0112	Trombocyty z celej krvi poolované	1 TU	39,77
T 0212	Trombocyty z celej krvi poolované	3 TU	123,88
T 0312	Trombocyty z celej krvi poolované	4 TU	160,19
T 0412	Trombocyty z celej krvi poolované	5 TU	196,47
T 0512	Trombocyty z celej krvi poolované	6 TU	232,76
T 0612	Trombocyty z celej krvi poolované	7 TU	269,04
T 0812	Trombocyty z celej krvi poolované	8 TU	305,82
T 0411	Trombocyty z celej krvi poolované de leukotizované	3 TU	230,00
T 0111	Trombocyty z celej krvi poolované de leukotizované	4 TU	266,31
T 0511	Trombocyty z celej krvi poolované de leukotizované	5 TU	302,56
T 0211	Trombocyty z celej krvi poolované de leukotizované	6 TU	338,88
T 0611	Trombocyty z celej krvi poolované de leukotizované	7 TU	375,16
T 0311	Trombocyty z celej krvi poolované de leukotizované	8 TU	411,44
T 0113	Trombocyty z celej krvi resuspendované	3 TU	125,54
T 0213	Trombocyty z celej krvi resuspendované	4 TU	161,49
T 0313	Trombocyty z celej krvi resuspendované	5 TU	197,30
T 0413	Trombocyty z celej krvi resuspendované	6 TU	233,09
T 0513	Trombocyty z celej krvi resuspendované	7 TU	268,90
T 0613	Trombocyty z celej krvi resuspendované	8 TU	304,69
T 0012	Trombocyty z aferézy	1 TU(konc.)	493,99
T 0013	Trombocyty z aferézy de leukotizované	1 TU(konc.)	536,11
T 0014	Trombocyty z aferézy HLA typované	1 TU(konc.)	526,12
T 0015	Trombocyty z aferézy HLA typované	1 TU(konc.)	568,28
T 0016	Granulocyty z aferézy	1 TU(konc.)	603,66
T 0017	Lymfocyty z aferézy	1 TU(konc.)	587,07
T 1018	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi	1 TU	45,41
T 2018	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi	1 Tm	30,27
T 3018	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi	1 TUp	15,14
T 1019	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi de leukotizovaná	1 TU	85,84
T 2019	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi de leukotizovaná	1 Tm	57,23
T 3019	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi de leukotizovaná	1 TUp	28,61
T 0022	Cela krv autoľogna	1 TU	62,01
T 0023	Erytrocyty bez buffy-coatu resuspendované autoľogne	1 TU	68,05
T 0024	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi autoľogna	1 TU	71,50
T 0098	Konzentrát KB autoľogny	1 TU	1.007,47
T 0099	Konzentrát KB aľogenny	1 TU	751,31
T 1009	Erytrocyty 0 de leukotizované v AB plazme	1 TU	125,80
T 3009	Erytrocyty 0 de leukotizované v AB plazme	1 Tm	84,81
T 0010	Trombocyty z celej krvi	1 TUp	42,42
T 0112	Trombocyty z celej krvi poolované	1 TU	39,77
T 0212	Trombocyty z celej krvi poolované	3 TU	123,88
T 0312	Trombocyty z celej krvi poolované	4 TU	160,19
T 0412	Trombocyty z celej krvi poolované	5 TU	196,47
T 0512	Trombocyty z celej krvi poolované	6 TU	232,76
T 0612	Trombocyty z celej krvi poolované	7 TU	269,04
T 0812	Trombocyty z celej krvi poolované	8 TU	305,82
T 0411	Trombocyty z celej krvi poolované de leukotizované	3 TU	230,00
T 0111	Trombocyty z celej krvi poolované de leukotizované	4 TU	266,31
T 0511	Trombocyty z celej krvi poolované de leukotizované	5 TU	302,56
T 0211	Trombocyty z celej krvi poolované de leukotizované	6 TU	338,88
T 0611	Trombocyty z celej krvi poolované de leukotizované	7 TU	375,16
T 0311	Trombocyty z celej krvi poolované de leukotizované	8 TU	411,44
T 0113	Trombocyty z celej krvi resuspendované	3 TU	125,54
T 0213	Trombocyty z celej krvi resuspendované	4 TU	161,49
T 0313	Trombocyty z celej krvi resuspendované	5 TU	197,30
T 0413	Trombocyty z celej krvi resuspendované	6 TU	233,09
T 0513	Trombocyty z celej krvi resuspendované	7 TU	268,90
T 0613	Trombocyty z celej krvi resuspendované	8 TU	304,69
T 0012	Trombocyty z aferézy	1 TU(konc.)	493,99
T 0013	Trombocyty z aferézy de leukotizované	1 TU(konc.)	536,11
T 0014	Trombocyty z aferézy HLA typované	1 TU(konc.)	526,12
T 0015	Trombocyty z aferézy HLA typované	1 TU(konc.)	568,28
T 0016	Granulocyty z aferézy	1 TU(konc.)	603,66
T 0017	Lymfocyty z aferézy	1 TU(konc.)	587,07
T 1018	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi	1 TU	45,41
T 2018	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi	1 Tm	30,27
T 3018	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi	1 TUp	15,14
T 1019	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi de leukotizovaná	1 TU	85,84
T 2019	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi de leukotizovaná	1 Tm	57,23
T 3019	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi de leukotizovaná	1 TUp	28,61
T 0022	Cela krv autoľogna	1 TU	62,01
T 0023	Erytrocyty bez buffy-coatu resuspendované autoľogne	1 TU	68,05
T 0024	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi autoľogna	1 TU	71,50
T 0098	Konzentrát KB autoľogny	1 TU	1.007,47
T 0099	Konzentrát KB aľogenny	1 TU	751,31

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

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

Kód	Polozka	Jednotka	Pevná cena v EUR
T 0025	Zdravotnícka pomôcka na rozpiňovanie krvného prípravku	1 sada	49,62
T 0026	Typovanie 1 antigénu erytrocytov	1 antigen	16,73
T 0027	Vyhľadávanie kompatibilného prípravku erytrocytov z registra darcov krvi	1 výkon	17,26
T 0030	Ozčarovanie krvného lieku	1 TU	65,16
T 0031	Laboratórny filter na erytrocyty	1 ks	35,38
T 0032	Laboratórny filter na trombocyty	1 ks	23,57

Kód	ZP	Názov	Max. cena (€)
120001	ZP	Detický kardiosimulátor dvojdutínový	7303
120003	ZP	Kardiosimulátor dvojdutínový bez frekvenčnej adaptácie	1328
120004	ZP	Kardiosimulátor jednodutínový bez frekvenčnej adaptácie	2324
120005	ZP	Kardiosimulátor dvojdutínový s frekvenčnou adaptáciou	4149
120006	ZP	Kardiosimulátor dvojdutínový bez frekvenčnej adaptácie	6307
120007	ZP	Kardiosimulátor dvojdutínový s frekvenčnou adaptáciou	3983
120008	ZP	Kardiosimulátor dvojdutínový jednoelektrodový bez frekvenčnej adaptácie	5643
120009	ZP	Kardiosimulátor dvojdutínový dvojkomorový (biventrikulárny)	7203
120010	ZP	ICD jednodutínový	21908
120011	ZP	ICD dvojdutínový	29000
120012	ZP	ICD biventrikulárny	35849
120013	ZP	Elektróda jednodutínová (komorová)	614
120014	ZP	Elektróda jednodutínová (predsieňová)	600
120015	ZP	Elektróda dvojdutínová	750
120016	ZP	Elektródový systém pre ICD	4300
120018	ZP	Chlopňa srdcová (aortálna a mitrálna)	1958
120019	ZP	Chlopňa srdcová so štěpom	2755
120020		Oxygenátor na mimotelový obeh (adult)	664
120021		Sety hadicové k oxygenátorom	415
120022		Kardioplegické sety	299
120023		Pumpa centrifugál s príslušenstvom	465
120024		Cievna protéza – lineárna, bifurkačná	946
120025		Cievne shuntly	450
120027		Kontrapulzačný katéter	1100
120028		Set autotransfúzny	465
120030	ZP	Set extrakčný	2987
120034	ZP	Kateter ablačný	2656
120035	ZP	Kateter elektrofyziologický	1660
120044	ZP	Extrakorporálny membránový oxygenátor (ECMO) systém s príslušenstvom	1693
120055		Arteriálna kanyla (aortálna)	46
120056		Venózna kanyla (dvojité)	50
120076		Oxygenátor na mimotelový obeh neonatálny / pediatrický/ (infant)	1029
120077		Sety hadicové k oxygenátorom neonatálny	415
120082		Elektródový systém pre ľavostrannú komorovú stimuláciu	2821
120101		Kateter atereotomický	2490
120102		Kateter balónkový PTA	1029
120103		Kateter balónkový PTA	1029
120104		Kateter diagnostický	133
120105		Kateter infúzny	600
120106		Kateter odsávací cievný	498
120107		Kateter na zavedenie okludera	664
120108		Kateter termodilučný	116
120109	ZP	Kateter valvuloplastický	3286
120110		Kateter vodiaci	166
120111		Klišeje na biopsiu	398
120112		Balónkový katéter na pravostrannú katetrizáciu	199
120113		Angiografický balónový katéter pre koronárny sínus	133
120114		Extrakčný košíček	6307
120115	ZP	Okluder na uzáver defektu predsieňového septa	

Zoznam zdravotníckych materiálov

- a) nevyžadujú predchádzajúci písomný súhlas Únie zdravotnej poisťovne, a. s., poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vykoná v súlade s platným metodickým usmerením o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vydaným Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou; na vyzádanie Únie zdravotnej poisťovne, a. s., poskytovateľ zdravotnej starostlivosti predchádzajúci písomný súhlas Únie zdravotnej poisťovne, a. s., poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vyžaduje samostatnou faktúrou za všetkých jej poisťovcov, u ktorých boli takéto zdravotnícke pomôcky v príslušnom zúčtovacom období použité; povinnou prílohou faktúry sú kópie nadobudacích dokladov schválených zdravotníckych pomôcok a kópie prepúšťacích správ poisťovcov.

1. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí výkony finančne náročnej zdravotnej starostlivosti - písomne oznámenej poskytovateľom zdravotnej starostlivosti Union zdravotnou poisťovňou, a. s. je predchádzajúce poskytovateľ zdravotnej starostlivosti účtuje Union zdravotnej starostlivosti zdravotnej starostlivosti za splnenia podmienok Union zdravotnej poisťovňa, a. s. uhrádza poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti za prísušný kalendárny mesiac, samostatnou faktúrou za prísušný kalendárny mesiac, a. s. výkon transplantácie srdca podľa predchádzajúcich bodov tejto časti výkon transplantácie srdca v cene, ktorá zodpovedá skutočným nákladom na poskytnutie výkonov finančne náročnej liečby, najviac do výšky maximálnej úhrady uvedenej nižšie
2. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí výkony finančne náročnej zdravotnej starostlivosti - písomne oznámenej poskytovateľom zdravotnej starostlivosti Union zdravotnou poisťovňou, a. s. je predchádzajúce poskytovateľ zdravotnej starostlivosti účtuje Union zdravotnej starostlivosti zdravotnej starostlivosti za splnenia podmienok Union zdravotnej poisťovňa, a. s. uhrádza poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti za prísušný kalendárny mesiac, samostatnou faktúrou za prísušný kalendárny mesiac, a. s. výkon transplantácie srdca podľa predchádzajúcich bodov tejto časti výkon transplantácie srdca v cene, ktorá zodpovedá skutočným nákladom na poskytnutie výkonov finančne náročnej liečby, najviac do výšky maximálnej úhrady uvedenej nižšie
3. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí výkony finančne náročnej zdravotnej starostlivosti - písomne oznámenej poskytovateľom zdravotnej starostlivosti Union zdravotnou poisťovňou, a. s. je predchádzajúce poskytovateľ zdravotnej starostlivosti účtuje Union zdravotnej starostlivosti zdravotnej starostlivosti za splnenia podmienok Union zdravotnej poisťovňa, a. s. uhrádza poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti za prísušný kalendárny mesiac, samostatnou faktúrou za prísušný kalendárny mesiac, a. s. výkon transplantácie srdca podľa predchádzajúcich bodov tejto časti výkon transplantácie srdca v cene, ktorá zodpovedá skutočným nákladom na poskytnutie výkonov finančne náročnej liečby, najviac do výšky maximálnej úhrady uvedenej nižšie
4. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí výkony finančne náročnej zdravotnej starostlivosti - písomne oznámenej poskytovateľom zdravotnej starostlivosti Union zdravotnou poisťovňou, a. s. je predchádzajúce poskytovateľ zdravotnej starostlivosti účtuje Union zdravotnej starostlivosti zdravotnej starostlivosti za splnenia podmienok Union zdravotnej poisťovňa, a. s. uhrádza poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti za prísušný kalendárny mesiac, samostatnou faktúrou za prísušný kalendárny mesiac, a. s. výkon transplantácie srdca podľa predchádzajúcich bodov tejto časti výkon transplantácie srdca v cene, ktorá zodpovedá skutočným nákladom na poskytnutie výkonov finančne náročnej liečby, najviac do výšky maximálnej úhrady uvedenej nižšie

IV. Geny výkonov finančne náročnej zdravotnej starostlivosti

Vysvetlivky
 Kód ZP kód zdravotníckej pomôcky
 ZP Yžaduje sa predchádzajúci súhlas Union zdravotnej poisťovne, a. s. podľa bodu 2 tejto časti

120201	Stent cievy	1328
120202	Stent karotický	1328
120203	Stent koronárny	1162
120204	ZP Lekmi povlečený stent	3588
120205	Stent pre pediatrickú prax	1404
120206	Stent na implantáciu do GIT-u alebo dýchacích ciest, vrátane drôteného vodiča, dilatčného balónika a extraktora	312
120207	ZP Stentgraft koronárny	6639
120208	ZP Stentgraft aortálny	6639
120209	ZP Stentgraft cievny koronárny bifurkačný	10000
120301	Drôt vodiaci špeciálny / napr. mozog, ERCP.../	6639
120302	Vysokotlakový drôt vodiaci angioplastický	232
120303	Špeciálny vodiaci drôt pre koronárny sínus	1826
120304	Vodiaci drôt	133
120305	Mikrovodič	33
120401	Zavádzací cievny	1660
120402	Zavádzací na ľavostranu a pravostranu katetrizáciu srdca	100
120603	Striekačka tlaková s manometrom set	216
120701	Hadica predizovacia	116
120801	Ihla punkčná	23
121001	Transseptálna punkčná ihla	66
121002	Embolizačné špirály	465
121003	Embolizačné mikrošpirály	266
12102	Embolizačné mikročastice	996
121103	Venózne (kaválny) filter	100
121105	ZP Konektor PTCA	1394
121107	ZP Sicí materiál	43
121110	Emboloprotekcia	332
121112	Predizovací kábel ku katódom	199
121120	Set extrakčných slučiek na uzatváranie cievnych prístupov	664

Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhrádza cenu ženského materského mlieka vrátane nákladov na jeho odber vo výške **26,56 eur za 1,000 ml**. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhrádza cenu ženského materského mlieka bez nákladov na jeho odber vo výške **19,92 eur za 1,000 ml**.

VI. Cena materského mlieka

Kód	Názov transplantátu	Jednotka	Maximálna úhrada v EUR	Pracovisko
100.314	Srdcová chlopňa alogénna mrazená	1 kus	614,40	Limbová 1

V. Úhrady tkanív a buniek poskytovaných pri transplantáciách

Kód	Názov výkonu	Maximálna úhrada v EUR
90201	Transplantácia srdca	15.933,08