

**Dodatok č. 24**  
**k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti**  
**č. 6007NFAL000106**

**Union zdravotná poisťovňa, a.s.**

zastúpená: Ing. Elena Májeková, riaditeľka sekcie nákupu zdravotnej starostlivosti,  
revízných činností a programov zdravia; na základe plnej moci  
so sídlom: Bajkalská 29/A, 821 08 Bratislava  
IČO: 36 284 831  
DIČ: 2022152517  
bankové spojenie: Štátna pokladnica  
číslo účtu: [REDAKOVANÉ]  
označenie registra: Okresný súd Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 3832/B,  
kód Union zdravotnej poisťovne, a.s.: 27  
(ďalej len "Union zdravotná poisťovňa, a.s.")

a

**Univerzitná nemocnica Martin**

zastúpený: Doc. MUDr. Julián Hamžík, PhD., riaditeľ  
so sídlom: Kollárova 2, 036 59 Martin  
IČO: 00365327  
identifikátor poskytovateľa (prvých šesť znakov kódu poskytovateľa: P38811  
(ďalej len "poskytovateľ zdravotnej starostlivosti")  
(alebo spoločne aj „zmluvné strany“)

Zmluvné strany uzatvárajú tento dodatok č. 24 k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti č. 6007NFAL000106 (ďalej len „zmluva o poskytovaní zdravotnej starostlivosti“).

**Článok 1**  
**Úvodné ustanovenie**

Nadobudnutím účinnosti novely zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov bola na obdobie od 1.7.2012 do 31.12.2012 zvýšená sadzba poistného pre štát podľa § 12 ods. 1 písm. f) na 4,32838343 % z vymeriavacieho základu za účelom kompenzácie časti nákladov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti na zvýšené mzdové nároky zdravotníckych pracovníkov.

**Článok 2**  
**Predmet dodatku**

Na základe záverečných ustanovení článku 8 bodu 6 časti I 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 záchrannnej 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 poisťovcom 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. I/1, ktorá tvorí neoddeliteľnú prílohu tejto zmluvy. Poskytovateľ je zdravotnej poisťovni povinný doručiť:
- a) každé ďalšie povolenie (kópiu povolenia) vydané poskytovateľovi z dôvodu zmeny údajov v povolení, ktoré si vyžadujú vydanie nového povolenia a to v lehote desiatich kalendárnych dní odo dňa vykonateľnosti povolenia,
  - b) každé vyznačenie zmeny údajov v povolení, ktorých zmena si nevyžaduje vydanie nového povolenia a to v lehote desiatich kalendárnych dní odo dňa doručenia (prevzatia) dokladu o vyznačení zmeny údajov v platnom povolení.
- Predložením nového rozhodnutia podľa písmena a) tohto bodu nedochádza k zmene rozsahu zdravotnou poisťovňou objednanej zdravotnej starostlivosti (uvedené neplatí v prípade, kedy bolo poskytovateľovi vydané nové povolenie so zúženým rozsahom poskytovanej zdravotnej starostlivosti). Zmena rozsahu zdravotnou poisťovňou objednanej zdravotnej starostlivosti podľa prílohy č. I/1 je možná len písomným dodatkom k tejto zmluve podľa článku 8, bodu 6 zmluvy.“
3. Príloha č. I/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 tohto dodatku. Zmluvné strany sa dohodli na úhrade zdravotnej starostlivosti podľa tohto bodu aj za obdobie od 1. 7. 2012 do doby nadobudnutia účinnosti tohto dodatku.
  4. Príloha č. I/6b - Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú ústavnú starostlivosť k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa nahrádza novým znením, ktoré tvorí prílohu tohto dodatku. Zmluvné strany sa dohodli na úhrade zdravotnej starostlivosti podľa tohto bodu aj za obdobie od 1. 7. 2012 do doby nadobudnutia účinnosti tohto dodatku.
  5. Príloha č. II/3 - Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú starostlivosť k časti II zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa nahrádza novým znením, ktoré tvorí prílohu tohto dodatku. Zmluvné strany sa dohodli na úhrade zdravotnej starostlivosti podľa tohto bodu aj za obdobie od 1. 7. 2012 do doby nadobudnutia účinnosti tohto dodatku.
  6. Union zdravotná poisťovňa, a.s. a poskytovateľ zdravotnej starostlivosti sa na základe zvýšenia sadzby poistného pre štát podľa článku 1 tohto dodatku dohodli na doplnení zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktoré spočíva v dočasnom zvýšení úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť za podmienok dohodnutých podľa prílohy č. 6x zmluvy, ktorá tvorí prílohu tohto dodatku. Zmluvné strany sa dohodli na úhrade zdravotnej starostlivosti podľa tohto bodu aj za obdobie od 1. 7. 2012 do doby nadobudnutia účinnosti tohto dodatku.

### Článok 3 Spoločné a záverečné ustanovenia

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 dňom nasledujúcim po jeho zverejnení na webovom sídle Union zdravotnej poisťovne, a.s.

V Bratislave dňa 27.7. 2012

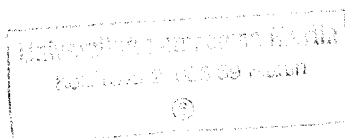
V Martine dňa 20.7. 2012

Union zdravotná poisťovňa, a. s.

Univerzitná nemocnica Martin

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

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



**Príloha č. I/6a  
k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti**

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

**I. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť**

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

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

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

c) zdravotný výkon, ktorý nemá v zozname výkonov určenú bodovú hodnotu, môže Union zdravotná poisťovňa, a.s. uhradiť poskytovateľovi len s predchádzajúcim písomným súhlasom Union zdravotnej poisťovne, a.s. 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 označení v stĺpci „ spôsob úhrady“ písmenom A a AS a transfúzne lieky.

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

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady (v EUR)	Dohodnutý rozsah úhrady
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí špecializovanej zdravotnej starostlivosti	0,0185	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

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

**A. Lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodnictvo**

1. Poskytovateľ:

a) poskytuje zdravotnú starostlivosť poistenke Union zdravotnej poisťovne, a.s. (ďalej len „poistenka“) na základe písomnej dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti; prvopis dohody je súčasťou zdravotnej dokumentácie a druhopis sa odovzdá poistenke alebo jej zákonnému zástupcovi. Dohoda, ktorú uzatvorí poistenka s iným poskytovateľom podľa tohto bodu (ďalej len „nová dohoda“) sa stáva platnou prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom

bola nová dohoda podpísaná za podmienky predchádzajúceho preukázateľného (pisomného) odstúpenia od dohody poisťenkou u predchádzajúceho poskytovateľa,

b) zasiela kópiu prvopisu dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s poisťenkou na vyžiadanie Union zdravotnej poisťovni, a.s. v prípade, ak v jednom kalendárnom mesiaci budú fakturovať kapitálnu platbu na tú istú poisťenkou (ďalej len „kapitovaná poisťenka“) dvaja a viacerí poskytovatelia. Union zdravotná poisťovňa, a.s. je oprávnená vyžiadať kópie prvopisu dohody podľa tohto bodu písomne, telefonicky, faxom alebo e-mailom,

c) zasiela k termínu 30. jún a 31. december príslušného kalendárneho roka hlásenie o počte kapitovaných poisťeniak Union zdravotnej poisťovni, a.s. v elektronickej podobe v dátovom rozhraní určenom metodickým usmernením vydaným Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou,

d) má nárok na úhradu kapitálnej platby aj spätne, ak poisťenka alebo jej zákonný zástupca neohlásil poskytovateľovi zmenu Union zdravotnej poisťovne, a.s.; nárok na spätnú úhradu kapitálnej platby za kapitovanú poisťenkou, ktorú opomenul vykázat má iba v tom prípade, ak Union zdravotná poisťovňa, a.s. v období, za ktoré si túto poisťenkou spätne vykazuje, neuhradila kapitálnu platbu inému poskytovateľovi,

e) má nárok, aby Union zdravotná poisťovňa, a.s. vykonala porovnanie kapitálneho stavu poisťeniak poskytovateľa a oznámila výsledok poskytovateľovi na základe údajov poskytnutých poskytovateľom podľa písm. c) tohto bodu a informovala poskytovateľa o skutočnom počte kapitovaných poisťeniak u poskytovateľa evidovaných v informačnom systéme Union zdravotnej poisťovne, a.s.,

2. Výkony zdravotnej starostlivosti poskytnuté kapitovanej poisťenke Union zdravotnej poisťovne, a.s. sa uhrádzajú mesačne za jednu poisťenkou Union zdravotnej poisťovne, a.s. takto

Spôsob úhrady	Výška úhrady v €
kapitácia	1,08

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

a) nákladov 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,

b) nákladov na vykonané zdravotné výkony preventívnych prehliadok

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €	Dohodnutý rozsah úhrady
cena bodu	za vykonané zdravotné výkony preventívnych prehliadok hradených z verejného zdravotného poistenia uvedených nižšie	0,0266	súčin ceny bodu a počtu bodov uvedených v prílohe nariadenia vlády SR č. 226/2005 Z.z., pod názvom „Zoznam zdravotných výkonov a ich bodové hodnoty“ (ďalej len „zoznam výkonov“), za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon

uhrádzajú sa tieto zdravotné výkony preventívnych prehliadok:

Kód výkonu	Obsah zdravotného výkonu a preventívnych vyšetrení	Vek / frekvencia	Vykazovanie
100	rady tehotnej žene v rámci starostlivosti o matku		vykazuje sa s kódom choroby Z340 alebo Z348 podľa MKCH – 10, môže sa vykázat, ak nie je súčasťou iného výkonu
102	prvé vyšetrenie v rámci predpôrodnej starostlivosti o tehotné s určením termínu pôrodu vrátane zisťovania anamnézy a vystavenia materského preukazu, ako aj rád tehotnej o starostlivosti v gravidite vrátane vyšetrenia TK, pulzu, hmotností a výkonu 101	vykazuje sa po potvrdení gravidity pri prvej návšteve	pri fyziologickom tehotenstve sa vykazuje s kódom choroby Z340 alebo Z348 podľa MKCH – 10 a pri patologickom tehotenstve s kódom choroby Z352 podľa MKCH – 10
103 <sup>1</sup>	vyšetrenie a rady v priebehu gravidity s vyhodnotením výsledkov laboratórnych vyšetrení so zreteľom na riziká	vykazuje sa od druhej návštevy / raz za 28 dní	pri fyziologickom tehotenstve sa vykazuje s kódom choroby Z340 alebo

<sup>1</sup> pri rizikovitom tehotenstve sa vykazuje uvedená prehliadka pod kódom zdravotného výkonu č. 63; zdravotný výkon č. 63 sa neuhrádza ako preventívna prehliadka nad rámec kapitácie podľa bodu 3 písm. b) tejto časti prílohy

	gravidity		Z348 podľa MKCH – 10 a pri patologickom tehotenstve s kódom choroby Z352 podľa MKCH – 10
105	vyšetrenie a rady šestonedielke v 6. až 8. týždni po pôrode	vykazuje sa iba raz v súvislosti so šestonedelím	vykazuje sa s kódom choroby Z392 podľa MKCH - 10
157	preventívna gynekologická prehliadka je komplexné gynekologické vyšetrenie zamerané na vyhľadávanie a včasnú diagnostiku organických a funkčných porúch ženských pohlavných orgánov	ženy vo veku od 18 rokov veku alebo od prvého tehotenstva / raz za kalendárny rok	vykazuje sa s kódom choroby Z014 podľa MKCH – 10
167	odobratie a fixácia steroidného materiálu na cytologické vyšetrenie z porcia a z cervixu vrátane nákladov. Cytologické stery z krčka maternice vyhodnocujú certifikované cytologické laboratória	skrining rakoviny krčka maternice pre ženy vo veku od 18 do 64 rokov, prvé dva odbery cytologie v ročnom intervale. V prípade negativity týchto dvoch cytologických výsledkov pokračovať v 3-ročnom intervale do veku 64 rokov. Uvedená periodicita platí aj pre poisťovňu, u ktorej sa začal skrining aj neskôr ako v 23. roku života. Skrining sa ukončí vo veku 64 rokov, ak budú posledné 3 cytologické nálezy negatívne.	vykazuje sa s kódom choroby Z014 podľa MKCH – 10

c) nákladov na výkony spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek (ďalej len „SVLZ“),

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

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

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

cc) výkon 118 sa akceptuje ako preventívny výkon raz týždenne počas obdobia posledných štyroch týždňov gravidity (maximálne 6x), vykazuje sa súčasne s výkonom 103 a s kódom choroby Z340, Z348 alebo Z352 podľa MKCH – 10 u kapitovanej poisťovne. Úhrada a frekvencia výkonu 103 je uvedená v tabuľke v písm. b) tohto bodu,

cd) výkony 5303 a 5305 sa akceptujú ako preventívne výkony raz za dvanásť mesiacov, vykazujú sa v návaznosti na výkon 157 a s kódom choroby Z014 podľa MKCH – 10 u kapitovanej poisťovne, výkony 5303 a 5305 sa nevykazujú naraz v rámci vykonania jednej preventívnej prehliadky (výkon 157),

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

cf) výkon 5308 sa akceptuje ako preventívny výkon raz za dva roky v intervaloch a vekovom rozmedzí stanovených v skriningu, vykazuje sa súčasne s výkonom 157 a kódom choroby Z014 podľa MKCH – 10 u kapitovanej poisťovne,

cg) v prípade, že poskytovateľ nemôže výkony SVLZ prístrojové vykonávať, lebo nespĺňa podmienky podľa písm. ca) tohto bodu, Union zdravotná poisťovňa, a.s. uhradí tieto výkony tomu poskytovateľovi, ktorý tieto podmienky spĺňa, ktorý je zároveň jej zmluvným poskytovateľom a ktorý bol písomne oznámený Union zdravotnej poisťovni, a.s. poskytovateľom,

ch) v prípade, že u poskytovateľa vykonáva SVLZ prístrojové vyšetrenia lekár inej odbornosti ako je gynekológia a pôrodnictvo (napr. rádiológ), poskytovateľ vykazuje vykonané výkony lekárom inej odbornosti podľa tohto bodu pod kódom lekára, ktorý vyšetrenia vykonal. Podmienkou vykazovania podľa tohto bodu je zároveň oprávnenie na vykonávanie činnosti podľa tohto bodu v platnom povolení poskytovateľa pre príslušnú odbornosť.

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.	0,0166	súčin ceny bodu a počtu bodov uvedených v zozname výkonov za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon

SVLZ výkony sa uhrádzajú cenou bodu vo výške 0,0073 €.

**B. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodnictvo, reprodukčná medicína, materno-fetálna medicína, ultrazvuk v gynekológii a pôrodnictve, mamológia a v certifikovanej pracovnej činnosti mamodiagnostika v gynekológii**

1. Zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti sa uhrádzajú takto:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- c) výkon 118 sa akceptuje ako preventívny výkon raz týždenne počas obdobia posledných štyroch týždňov gravidity (maximálne 6x), vykazuje sa súčasne s výkonom 103 a s kódom choroby Z 340, Z348 alebo Z352 podľa MKCH – 10,
- d) výkony 5303 a 5305 sa akceptujú ako preventívne výkony raz za dvanásť mesiacov, vykazujú sa v nadväznosti na výkon 157 a s kódom choroby Z014 podľa MKCH – 10, výkony 5303 a 5305 sa nevykazujú naraz v rámci vykonania jednej preventívnej prehliadky (výkon 157),
- e) výkon 5308 sa akceptuje ako preventívny výkon raz za dva roky v intervaloch a vekovom rozmedzí stanovených v skriningu, vykazuje sa súčasne s výkonom 157 a kódom choroby Z014 podľa MKCH – 10,
- f) výkony 5303 a 5305 sa akceptujú k úhrade aj bez naviazania na vykonanie preventívnej prehliadky (výkon 157), v takomto prípade sa uhrádzajú cenou bodu vo výške **0,0073 €**.

### III. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť v špecializačnom odbore urológia

1. Zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti sa uhrádzajú takto

- a) zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti vykázané poskytovateľom v súlade s nariadením vlády SR č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov v znení neskorších predpisov sa ohodnocujú počtom bodov, ktoré sú uvedené v prílohe nariadenia vlády SR č. 226/2005 Z.z., o výške úhrady za zdravotnú starostlivosť, ktorú uhrádza Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi lekárskej služby prvej pomoci, pod názvom „Zoznam zdravotných výkonov a ich bodové hodnoty“ (ďalej len „zoznam výkonov“),
- b) rozsah úhrady, ktorý uhradí 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 až 5 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

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

uhrádzajú sa tieto zdravotné výkony preventívnych prehliadok

Kód výkonu	Obsah zdravotného výkonu a preventívnych vyšetrení	Vek / frekvencia	Vykazovanie
158	vyšetrenie na včasné rozpoznanie ochorenia na rakovinu u muža vrátane rád	poistencom vo veku od 40 rokov života / raz za dva roky	vykazuje sa s kódom choroby Z018 podľa MKCH – 10, môže sa vykázať s výkonom 5302

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

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

Kód výkonu	Kód JZP	Označenie JZP	Úhrada JZP v €	Poznámka
------------	---------	---------------	----------------	----------

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

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

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

b) podmienkou úhrady JZP s označením „ZP“ je predchádzajúci písomný súhlas Union zdravotnej poisťovne, a.s.; v prípade, že ide o poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti poistencovi, poskytovateľ žiada o súhlas zdravotnú poisťovňu dodatočne, najneskôr však v prvý pracovný deň po poskytnutí neodkladnej zdravotnej starostlivosti,

c) súhlas Union zdravotnej poisťovne, a.s. na úhradu JZP je platný jeden rok; po uplynutí tohto súhlasu poskytovateľ požiada písomne zdravotnú poisťovňu o nový súhlas,

d) pri JZP schválenej Union zdravotnou poisťovňou, a.s. prikladá poskytovateľ k faktúre kópiu nadobúdacieho dokladu JZP a výpis zo zdravotnej dokumentácie poistenca týkajúci sa poskytnutej zdravotnej starostlivosti.

#### IV. 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 hrađených 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 skriningu kolorektálneho karcinómu v zmysle Odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva SR pre realizáciu programu skriningu kolorektálneho karcinómu<sup>2</sup> zo dňa 1. septembra 2011, podľa nižšie uvedenej tabuľky

Kód výkonu	Obsah zdravotného výkonu a preventívnych vyšetrení	Vek / frekvencia	Vykazovanie / výsledok	Počet bodov / vyšetrenie

<sup>2</sup> zoznam endoskopických pracovísk a zoznam špecialistov oprávnených na výkon skriningu kolorektálneho karcinómu je zverejnený na [www.health.gov.sk](http://www.health.gov.sk).



760sp	Parciálna skriningová kolonoskopia	vo veku nad 50 rokov, raz za 10 rokov	vykazuje sa v prípade <b>pozitívneho</b> 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 <b>negatívneho</b> nálezu	1 350
760pp	Parciálna primárna skriningová kolonoskopia	vo veku nad 50 rokov, raz za 10 rokov	vykazuje sa v prípade <b>pozitívneho</b> 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 <b>negatívneho</b> 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 <b>pozitívneho</b> 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 <b>negatívneho</b> 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 <b>pozitívneho</b> 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 <b>negatívneho</b> 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 skriningu kolorektálneho karcinómu v zmysle Odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva SR pre realizáciu programu skriningu kolorektálneho karcinómu zo dňa 1. septembra 2011 podľa nižšie uvedenej tabuľky

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

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

#### V. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť v špecializačnom odbore oftalmológia

1. Zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti sa uhrádzajú takto

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

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

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

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

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

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €
cena bodu	za zdravotné výkony pri poskytnutí špecializovanej zdravotnej starostlivosti, okrem zdravotných výkonov 1226, 1227, 1240, 1246 a 1256	0,0185
cena bodu	za zdravotné výkony 1226, 1227, 1240, 1246, 1256 pri poskytnutí špecializovanej zdravotnej starostlivosti	0,0200

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

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

\*výkon SVLZ prístrojový sa uhrádza u poskytovateľa, ktorý spĺňa odborné predpoklady na vykonávanie a vyhodnocovanie príslušných vyšetrení (špecializácia alebo certifikát), vlastní 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

## VI. Špecializovaná ambulantná starostlivosť – v kategórii zubný lekár

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

1. Zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti sa uhrádzajú takto

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

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

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

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

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

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

a)

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí špecializovanej zdravotnej starostlivosti v kategórii zubný lekár	0,070372

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

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

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €
cena bodu	za vykonané zdravotné výkony preventívnych prehliadok hrađených z verejného zdravotného poistenia (D01, D02, D02a, D05 a D06), vykazujú sa s kódom choroby Z012 podľa MKCH - 10	0,070372

4. Osobitne sa uhrádza materiál pri výkone RTG snímok

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

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

## VII. Stacionár - dialyzačné stredisko (mimotelová eliminačná liečba)

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

### I. Mimotelová eliminačná liečba

- zaškolenie poistenca (jeho partnera) na domácu kontinuálnu peritoneálnu dialýzu (CAPD). Môže sa vykazovať raz u jedného poistenca.  
**výkon 790 v cene 7,47 €**
- opakované zaškolenie poistenca (jeho partnera) na základe jeho vyžiadania na domácu kontinuálnu peritoneálnu dialýzu (CAPD). Uhrádza sa raz u jedného poistenca.  
**výkon 790a v cene 7,47 €**
- lekárska starostlivosť pri CAPD vykonávanej v domácnosti alebo v zdravotníckom zariadení mimo dialyzačného strediska, za každú peritoneálnu dialýzu, ku ktorej bol privolaný lekár. Výkon môže poskytovať iba lekár pracujúci v dialyzačnom stredisku, nie všeobecný lekár.  
**výkon 791 v cene 4,78 €**

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

- Akútna hemodialýza  
Prvá hemodialýza alebo akútna hemodialýza u poistenca. V cene je zahrnutý aj katéter. Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie poistenca a lekárska starostlivosť. Uvedený výkon sa môže vykazovať u poistenca len raz, potom sa vyžaduje ako hemodialýza pri chronickom zlyhaní obličiek.  
**výkon 794 v cene 175,51 €**
- Peritoneálna dialýza  
Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie poistenca a lekárska starostlivosť.  
**výkon 794f v cene 69,08 €**
- Automatizovaná peritoneálna dialýza  
Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie poistenca a lekárska starostlivosť. V cene sú započítané aj náklady na drenážny set.  
**výkon 794g v cene 66,84 €**

### III. Plazmaferéza

- Plazmaferéza primárna filtračná (s použitím náhradných roztokov ako sú plazma a hemofiltračný roztok s pridaním 20 % albumínu).  
Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie poistenca a lekárska starostlivosť. V cene sú započítané aj náklady na plazmaferetickú kapiláru, súpravu plazmaferetických setov, antihemofilické sérum a kaválny katéter.  
**výkon 794h v cene 926,11 €**
- Plazmaferéza sekundárna – kaskádová filtrácia  
V cene sú započítané aj náklady na plazmaferetickú kapiláru, súpravu plazmaferetických setov, antihemofilické sérum a kaválny katéter  
**výkon 794i v cene 926,11 €**

3. Plazmaferéza sekundárna – selektívna absorbcia látok  
V cene sú započítané aj náklady na plazmaferetickú kapiláru, súpravu plazmaferetických setov, antihemofilické sérum a kaválny katéter  
**výkon 794j v cene 926,11 €**

#### IV. Hemoperfúzia cez aktívne uhlie a iné sorbenty

Hemoperfúzia

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

**výkon 794k v cene 496,66 €**

#### V. Dialyzačná liečba pri chronickom zlyhaní obličiek

1. Chronická dialýza

Hemodialýza poistenca zaradeného do dlhodobého dialyzačného programu. Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie poistenca a lekárska starostlivosť.

**výkon 794l v cene 132,44 €**

2. Peritoneálna dialýza u hospitalizovaných poistencov

Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie poistenca a lekárska starostlivosť.

**výkon 794m v cene 69,08 €**

3. Domáca kontinuálna peritoneálna dialýza (CAPD), ktorú si poistenec vykonáva sám.

**výkon 794n v cene 54,15 €**

4. Automatizovaná peritoneálna dialýza (APD)

Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie poistenca a lekárska starostlivosť. V cene sú započítané aj náklady na drenážny set.

**výkon 794p v cene 66,84 €**

5. Hemofiltrácia

Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie poistenca a lekárska starostlivosť. V cene sú započítané aj náklady na hemofiltračnú kapsľu.

**výkon 794r v cene 190,45 €**

2. Union Union zdravotná poisťovňa, a.s., a. s. uhradí poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti každý medicínsky indikovaný, poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaný a Union Union zdravotnou poisťovňou, a.s., a. s. uznaný zdravotný výkon.

#### VIII. Jednodňová zdravotná starostlivosť

1. Poskytovateľ je povinný:

a) viesť evidenciu komplikácií jednotlivých výkonov a oznamovať ich zdravotnej poisťovni mesačne ako prílohu k faktúre za predchádzajúci mesiac,

b) zabezpečiť histologické vyšetrenie biologického materiálu u výkonov, u ktorých je to indikované, zabezpečiť založenie výsledku histologického vyšetrenia do zdravotnej dokumentácie poistenca a zabezpečiť jeho poskytnutie tomu poskytovateľovi, ktorý je príslušný na poskytovanie ďalšej potrebnej zdravotnej starostlivosti,

2. Výkony jednodňovej zdravotnej starostlivosti sa uhrádzajú nasledovne:

##### v špecializačnom odbore chirurgia (010)

Kód	Výkon	Cena v EUR
8501a	operácia jednoduchých prietrží	250,00
8501b	operácie jednoduchých prietrží s použitím siete	420,00
8502	transrektálna polypektómia	480,00
8537	operačná extrakcia malého osteosyntetického materiálu a vonkajších fixátorov	270,00
8538	extirpácia sakrálneho dermoidu	320,00
8539	operácia varixov dolných končatín	400,00
8540	operácia análnych fistúl a fisúr	350,00
8564	laparoskopická cholecystektómia	470,00
8565	operácia hemoroidov	310,00
8566	ostráňenie hemoroidov elastickou ligatúrou	150,00

8567	vytvorenie alebo rekonštrukcia arteriovenózneho fistuly pri chronickej liečbe hemodialýzou	205,00
8568	zrušenie arteriovenózneho fistuly	95,00
8577	laparoskopická apendektómia (pre chronické ochorenie apendixu)	420,00

v špecializačných odboroch **ortopédia (011)** a **úrazová chirurgia (013)**

Kód	Výkon	Cena v EUR
8506	operácia subakromiálneho impingement syndrómu (len artroskopicky)	380,00
8507	operácia poúrazovej paraartikulárnej burzitídy vo všetkých lokalizáciách	200,00
8508	operačná mobilizácia kontraktúry stuhnutého kĺbu	400,00
8509	operačná dynamizácia vnútrodreňových klincov	200,00
8510	operačná repozícia jednoduchých zlomenín v celkovej anestézii	320,00
8511	operačné riešenie pollex saltans	250,00
8512	operačné riešenie fractura metacarpi	320,00
8513	operačné riešenie epicondylitis radialis	250,00
8514	operačné riešenie epicondylitis ulnaris	250,00
8516	operačné riešenie fractura capitis radii	300,00
8517	operačné riešenie synovitis cubiti	300,00
8518	operačné riešenie luxatio acromioclavicularis	450,00
8519	operačné riešenie fractury klavikuly	380,00
8520	operačné riešenie abruptio tuberculi majoris et minoris humeri	380,00
8521	operačné riešenie decompressio subacromialis	380,00
8522	operačné riešenie instabilitas glanohumeralis	380,00
8523	operačné riešenie ruptúry rotátorovej manžety	380,00
8524	operačné riešenie SLAP - lézia (poškodenie labrum glenoidale)	380,00
8525	operačné riešenie hallux valgus	300,00
8527	operačné riešenie digitus hammatu	300,00
8528	operačné riešenie digitus malleus	300,00
8529	operačné riešenie digitus supraductus	300,00
8532	operačné riešenie neuralgie Mortoni	200,00
8533 a	artroskopické výkony v laktovom zhybe diagnostické	400,00
8533 b	artroskopické výkony v laktovom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond	800,00
8533c	artroskopické výkony v laktovom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond a fixačného materiálu	1227,00
8534a	artroskopické výkony v ramennom zhybe diagnostické	400,00
8534b	artroskopické výkony v ramennom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond	800,00
8534c	artroskopické výkony v ramennom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond a fixačného materiálu	1795,00
8535a	artroskopické výkony v kolennom zhybe diagnostické	400,00
8535b	artroskopické výkony v kolennom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond	800,00
8535c	artroskopické výkony v kolennom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond a fixačného materiálu	1257,00
8536a	artroskopické výkony v členkovom zhybe diagnostické	400,00
8536b	artroskopické výkony v členkovom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond	800,00
8536c	artroskopické výkony v členkovom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond a fixačného materiálu	1380,00
8537	operačná extrakcia malého osteosyntetického materiálu a vonkajších fixátorov	270,00
8542	operácia ruptúry Achilovej šľachy	380,00
8543	operácia syndrómu karpálneho tunela	280,00
8548	operácia šliach na ruke - tenolýza	270,00

8549	sekundárna sutúra šľachy	380,00
8551	transpozícia šľachy	320,00
8552	operácia malých kĺbov ruky - artrolýza	280,00
8553	operácia malých kĺbov ruky - artrodéza	280,00
8578a	artroskopické výkony na zápästí diagnostické	400,00
8578b	artroskopické výkony na zápästí diagnostické s použitím koblačných a shaverových sond	800,00
8578c	artroskopické výkony na zápästí diagnostické s použitím koblačných a shaverových sond a fixačného materiálu	1100,00
8582	Operácia Dupuytrenovej kontraktúry – punkčná fasciektómia	250,00
8583	Operácia Dupuytrenovej kontraktúry – parciálna fasciektómia	300,00
8584	Operácia Dupuytrenovej kontraktúry- totálna fasciektómia	300,00

v špecializačnom odbore **plastická chirurgia (038)**

8551	transpozícia šľachy	320,00
8828	uzáver perforácie nosového septa	370,00
8832	funkčná septorinoplastika	370,00
8909a	chirurgická korekcia fimózy a parafimózy	250,00
9232	primárna alebo sekundárna sutúra šľachy	300,00
9233	tenolýza šľachy	270,00
9219	operácia syndrómu karpálneho tunela	280,00

v špecializačnom odbore **gynekológia a pôrodnictvo (009)**

Kód	Výkon	Cena v EUR	Poznámka
8610	gynekologické vyšetrenie v celkovej anestézii	100,00	
8611	konizácia cervixu	250,00	
8612	excízia vulvy	230,00	
8613	operácia cýst glandulae vestibularis- Bartolinskej žľazy	230,00	
8620	hysteroskopia diagnostická a operačná	250,00	
8622	diagnostická laparoscopia	280,00	
* 8623	Sterilizácia zo zdravotných dôvodov	280,00	
8624	rozrušenie zrástov - laparoskopicky	300,00	
8625	Salpingostómia - laparoskopicky	300,00	
8626	Salpingektómia - laparoskopicky	300,00	
8627	ovariálna cystektómia	300,00	
8628	ooforektómia	300,00	
8629	ablácia endometrických ložísk	300,00	
8631	uretrálna suspenzia (s použitím suburetrálnej pásky na liečbu stresovej inkontinencie)	265,00	osobitne sa uhrádza suburetrálna páska podľa bodu 6 písmena a) tejto časti prílohy
8634	dilatácia a kyretáž	230,00	
8635	amniocentéza	110,00	
8636	excízia zo steny pošvy na histológiu	100,00	

\* Zdravotný výkon s kódom č. 8623 podlieha schváleniu revízneho lekára .

Písomná žiadosť o schválenie úhrady musí obsahovať :

- medicínske dôvody k zákroku

v špecializačnom odbore **oftalmológia (015)**

Kód	Výkon	Cena v EUR	Poznámka
1390	operácia sivého zákalu s implantáciou umelej vnútroočnej šošovky	330,00	osobitne sa uhrádza VOŠ
1391	sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky do prednej očnej komory alebo sulcus ciliare	370,00	osobitne sa uhrádza VOŠ
1392	sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky transsklerálnou fixáciou	440,00	osobitne sa uhrádza VOŠ
1393	operácia sekundárnej katarakty	320,00	osobitne sa uhrádza VOŠ
1394	repozícia implantovanej umelej vnútroočnej šošovky	290,00	
8700	operácia strabizmu (jeden sval)	240,00	
8701	plastické operácie na mihalniciach (ektropium, entropium, blefarochalázia)	230,00	zo zdravotných dôvodov
8704	excimer laserové operácie rohovky	320,00	zo zdravotných dôvodov */
8706a	filtračná operácia glaukómu	350,00	
8706b	operácia glaukómu laserom	250,00	
8706c	operácia glaukómu kryom	166,00	
8707	operácia pterygia – ablácia a plastika	230,00	
8708	operácia nádorov mihalnic	200,00	
8709	operácia nádorov spojovky	200,00	
**8724	intravitreálna aplikácia liekov	200,00	

Vysvetlivky: VOŠ - vnútroočná šošovka

- \*/ a) Výkon 8704 sa uhrádza z verejného zdravotného poistenia v týchto indikáciách
1. ak má pacient rozdiel medzi dvomi očami viac ako 3,5 D (anizometropia),
  2. ak má pacient pooperačný astigmatizmus (napr. po operácii sivého zákalu),
  3. ak má pacient vysokú krátkozrakosť, teda viac ako - 8,5 D,
  4. ak je potrebná fototerapeutická keratoablácia.
- b) Výkon 8704 indikuje ten poskytovateľ, ktorý výkon poistencovi poskytne.
- c) Vyžaduje sa zapísanie indikácie vykonania výkonu u poistenca zo zdravotných dôvodov do zdravotnej dokumentácie poistenca.

\*\*/ Výkon 8724 možno hrať len pri liečbe indikovanej v zmysle platných indikačných obmedzení určenými pracoviskami po predchádzajúcom súhlase revízneho lekára na základe predloženého protokolu o začatí a kontrole liečby.

v špecializačnom odbore **otorinolaryngológia (014)**

Kód	Výkon	Cena v EUR
8800	endoskopická adenotómia */	250,00
8801	tonsilektómia */	210,00
8802	tonzilotómia */	190,00
8803	uvulopalatoplastika	250,00
8804	plastika oroantrálnej komunikácie	260,00
8805	extrakcia kameňa submandibulárnej žľazy	215,00
8806	extirpácia sublingválnej slinnej žľazy	210,00
8807	extirpácia submandibulárnej slinnej žľazy	210,00
8808	extirpácia príušnej žľazy	210,00
8810	endoskopická laterofixácia	220,00
8815	turbinoplastika	250,00
8820	myringoplastika	300,00
8821	tympanoplastika bez protézy	215,00
8823	stapedoplastika	340,00

8824	sanačná operácia stredného ucha	370,00
8825	adenotómia	130,00
8826	mikrochirurgické výkony na hrtane	290,00
8827	septoplastika	250,00
8828	rekonštrukcia perforácie septa nosa	370,00
8829	plastika nosovej chlopne	370,00
8831	operácia prínosovej dutiny vonkajším prístupom	370,00
8836	diagnostická mikroendoskopia hrtana	191,00
8841	endoskopická operácia prínosových dutín	390,00
	<b>Kombinované výkony</b>	
8850	endoskopická adenotómia a tonzilektómia */	340,00
8851	endoskopická adenotómia a tonzilotómia */	340,00
8852	tonzilektómia a uvulopalatoplastika */	350,00
8854	turbinoplastika a funkčná endoskopická sinusová chirurgia	500,00
8855	turbinoplastika a septoplastika	500,00
8856	turbinoplastika a rekonštrukcia perforácie septa nosa	560,00
8857	septoplastika a funkčná endoskopická sinusová chirurgia	560,00
8858	operácia stenózy zvukovodu, odstránenie exostózy zvukovodu a tympanoplastika	450,00

Výsvetlivky:\*/ po výkone JZS sa vyžaduje pobyt poistenca u poskytovateľa jednotnovej zdravotnej starostlivosti minimálne do druhého dňa pod odborným dohľadom

v špecializačnom odbore **urológia (012)**

Kód	Výkon	Cena v EUR	Poznámka
8900	orchiektómia pri atrofickom semenníku	330,00	
8902	resekcia kondylomát na penise	220,00	
8903	orchidopexia retinovaného hmatného semenníka (nie pri kryptorchizme)	300,00	
8905	zavedenie a odstránenie uretrálnej endoprotézy	250,00	
8908	suburetrálna aplikácia implantátov pri stresovej inkontinencii alebo vezikorenálnom refluxe	265,00	osobitne sa uhrádza suburetrálna páska podľa bodu 6 písmena a) tejto časti prílohy
8909	operácia fimózy - cirkumcizia zo zdravotných dôvodov	260,00	
8911	plastika varikokély	350,00	
8914	operácia jednoduchej hydrokély mužov	350,00	
8915	frenuloplastika pre frenulum breve	200,00	
8916	sterilizácia u muža zo zdravotných dôvodov	250,00	
8917	resekcia karunkuly uretry	150,00	
8930	resekcia spermatokély alebo cysty nadsemenníka	380,00	

v špecializačných odboroch a certifikovaných pracovných činnostiach **zubného lekárstva (016)**

Kód	Výkon	Cena v EUR
9000	artroskopická operácia temporomandibulárneho kĺbu	355,00
9001	probatórna excízia na histologické vyšetrenie v celkovej anestézii	120,00
9003	plastiky oroantrálnych komunikácií	345,00
9007	operačná replantácia zubov	350,00
9009	operačná predprotetická úprava čelusti	320,00
9011	operačná egalizácia ďasnových výbežkov	345,00
9014	dentoalveolárne chirurgické výkony v celkovej anestézii pre polyvalentnú alergiu	360,00
9015	dentoalveolárne chirurgické výkony v lokálnej anestézii u geriatrických a rizikových pacientov	370,00



	vzhľadom na interné ochorenie	
9016	operačné odstránenie osteosyntézového materiálu	280,00
9017	operačná elevácia zygomaticomaxilárneho komplexu v celkovej anestézii	370,00
9023	extirpácia dentálnych cyst	370,00
9024	operačné prehĺbenie vestibula v oblasti maxilly a frontálneho úseku mandibuly	400,00
9027	extirpácia kameňov zo slinovodov	260,00
9035	extraorálna incízia abscesov	200,00

v špecializačnom odbore **gastroenterológia (048) a gastroenterologická chirurgia (222)**

Kód	Výkon	Cena v EUR
9104	endoskopická polypektómia a endoskopická mukózna resekcia v tráviacom trakte	230,00
9105	endoskopická injekčná sklerotizácia pažerákových varixov	205,00

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

4. Zdravotná poisťovňa uhradí poskytovateľovi všetky správne vykázané a zdravotnou poisťovňou uznané výkony.

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

6. Osobitne sa ako pripočítateľné položky k výkonu vykázaného zdravotnej poisťovni podľa bodu uhrádzajú nasledovné zdravotnícke pomôcky:

a) v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodnictvo a v špecializačnom odbore urológia

Zdravotnícka pomôcka	Kód suburetrálnej pásky pri liečbe stresovej inkontinencie	Maximálna úhrada v EUR (vrátane DPH)
suburetrálna páska na liečbu stresovej inkontinencie	160002	783,00

b) v špecializačnom odbore oftalmológia

Druh vnútroočnej šošovky (VOŠ)	Kód	Maximálna úhrada v EUR (vrátane DPH)	Podmienky úhrady
mäkká VOŠ hydrofilná	S2001	130,00	
mäkká VOŠ hydrofóbná	S2002	170,00	
mäkká VOŠ s priemerom 7 mm	S3001	220,00	zdravotná indikácia

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

- diabetes mellitus
- myopia gravis (od - 6,0 Dioptrií)
- degeneratívne ochorenia sietnice
- stavy po úrazoch oka
- odlúpenie sietnice

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

## IX. 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. správne vykázané a Union zdravotnou poisťovňou, 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 **fyziatra, 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	<b>0,006971</b>
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
<b>9980</b>	cytologický skrining realizovaný konvenčnou metódou	<b>1.000</b>	Za každý poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaný a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznaný výkon.	Vykazuje 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.
<b>9980a</b>	cytologické vyšetrenie steru z krčka maternice realizované konvenčnou metódou /vek poistenky do 23 rokov a nad 64 rokov/	<b>1.000</b>	Za každý poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaný a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznaný výkon.	Vykazuje 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	009,017,019,031,043,047,048,051,229,591
	HCG	4440	009,017,019,031,043,047,229,591
Testes	AFP	4361	012,109,019,031,043,047,051,319,322,591
	HCG	4440	012,109,019,031,043,047,319,322,591
Prostata	PSA	4355	012,109,019,043,047,319,322,591
	f - PSA	4355	012,109,019,043,047,319,322,591

	chromogranin	4466	012,109,019,043,047,319,322,591
Obličky a močové cesty	CEA	4353	001,012,109,019,031,043,047,060,063,163,322,591
	chromogranin	4466	001,012,109,019,043,047,060,063,163,322,591
	NSE	4350	001,012,109,019,043,047,060,063,163,322,591
	CYFRA 21-1	4470	001,012,109,019,043,047,060,063,163,322,591
Nadobličky	chromogranin	4466	007,012,109,019,043,047,060,063,163,064,153,322,591
	NSE	4451	007,012,109,019,043,047,060,063,163,064,153,322,591
Koža	protein S - 100	4466	018,019,043,047,319,591
	SCCA	4481	018,019,043,047,319,591
	tymidín kináza	4358	018,019,040,043,047,319,591
Periférne nervy	NSE	4451	004,104,019,037,043,047,545,591
Hematologické nádory	tymidín kináza	4358	007,019,031,043,047,329,591
Hypofýza	chromogranin	4466	007,019,037,043,047,064,153,591
Prištitné telieska	chromogranin	4466	007,019,043,047,064,153,591
Štítina 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	<b>0,007303</b>
ultrasonografia	-	0,007303	<b>0,007303</b>
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	<b>0,006971</b>
	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	<b>0,006639</b>
	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	<b>0,007303</b>
	MR prístroj 0,25 T pre viac orgánovú diagnostiku	0,006307	
	MR prístroj 0,3 T - 1,0 T	0,006971	
	MR prístroj od 1,5 T vyššie	0,007303	

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

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

h) do finančného rozsahu podľa písmen b) až g) tejto časti prílohy 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,

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

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

j1) poskytovateľ vykáže k úhrade Union zdravotnej poisťovni, a.s. použitý filmový materiál k poskytnutému zdravotnému výkonu s označením podľa formátu použitého filmového materiálu (FOTO1 – FOTO18) v nákupnej cene, maximálne však v cene uvedenej v tabuľke uvedenej nižšie,

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

j2) v prípade, že poskytovateľ dokumentuje a archivuje poskytnuté vyšetrenia 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](http://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,

j3) 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.

## X. Záchraná zdravotná služba

V súlade s opatrením Ministerstva zdravotníctva SR č. 07045/2003 – OAP z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov a v súlade s výnosom Ministerstva zdravotníctva SR č. 10548/2009-OL z 11. marca 2009, ktorým sa ustanovujú podrobnosti o záchrannej zdravotnej službe, sa ceny výkonov za poskytovanie záchrannej zdravotnej služby ustanovujú nasledovne:

1. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou oznamuje Union zdravotnej poisťovni, a.s. pre príslušný rok výšku mesačných preddavkov za výkony zdravotnej starostlivosti poskytovanej poisťencom Union zdravotnej poisťovne, a.s. poskytovateľom záchranej zdravotnej služby, ktorý má povolenie na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby v 24 – hodinovej službe v stanici záchranej zdravotnej služby v rozsahu
  - a. **mesačný preddavok** na jedno vozidlo ambulancie rýchlej lekárskej pomoci,
  - b. **mesačný preddavok** na jedno vozidlo ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci,
  - c. **mesačný preddavok** na jedno vozidlo ambulancie rýchlej lekárskej pomoci vrátane mobilnej intenzívnej jednotky.
2. Výška preddavkov Union zdravotnej poisťovne, a.s. podľa bodu 1 tejto časti prílohy zodpovedá podielu počtu poisťencov Union zdravotnej poisťovne, a.s. na celkovom počte poisťencov v Slovenskej republike.
3. K výške preddavku na vozidlo záchranej zdravotnej služby podľa bodu 1 tejto časti prílohy sa pripočítava cena dopravy za jeden kilometer jazdy pri výkone poskytovania zdravotnej starostlivosti. Pevná cena dopravy za jeden kilometer jazdy je **0,63 EUR** a platí pre dopravu v rámci Slovenskej republiky, ako aj pri doprave do cudziny a z cudziny.
4. Cena výkonov podľa bodov 1 a 3 tejto časti prílohy zahŕňa všetky náklady súvisiace s poskytovaním záchranej zdravotnej služby, vrátane nákladov na výkony sterilizácie, okrem nákladov podľa bodu 5 tejto časti prílohy.
5. Osobitne sa uhrádzajú náklady na lieky uvedené v opatrení Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa vydáva Zoznam liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia vždy v platnom znení označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom A a AS, ktoré sa vykazujú Union zdravotnej poisťovni, a.s. poisťenca na osobitnom zúčtovacom doklade.
6. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou oznamuje Union zdravotnej poisťovni, a.s. pred termínom splatnosti preddavku za mesiac január príslušného kalendárneho roka výšku preddavkov, vypočítaných na základe predpokladaného počtu poisťencov Union zdravotnej poisťovne, a.s. k 1.1. príslušného kalendárneho roka.
7. Union zdravotná poisťovňa, a.s. výšku preddavkov v rozsahu bodu 1 písm. a) až c) tejto časti prílohy, oznámenú Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou na základe predpokladaného počtu poisťencov Union zdravotnej poisťovne, a.s. k 1.1. príslušného roka, oznámi listom poskytovateľovi pred termínom splatnosti preddavku za mesiac január príslušného roka.
8. Po zistení skutočného počtu poisťencov Union zdravotnej poisťovne, a.s. k 1.1. príslušného roka Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou oznamuje Union zdravotnej poisťovni, a.s. výšku preddavkov vypočítaných na základe skutočného počtu poisťencov Union zdravotnej poisťovne, a.s. k 1.1. príslušného roka. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou oznámi Union zdravotnej poisťovni, a.s. aj podiel počtu poisťencov Union Union zdravotnej poisťovne, a.s., a. s. na celkovom počte poisťencov v Slovenskej republike.
9. Union zdravotná poisťovňa, a.s. výšku preddavkov v rozsahu bodu 1 písm. a) až c) tejto časti prílohy, oznámenú Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou na základe skutočného počtu poisťencov k 1.1. príslušného roka, oznámi listom poskytovateľovi.
10. Rozdiel vo výške preddavkov uhradených vo výške podľa bodu 6 a preddavkov vo výške podľa bodu 8 Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi zúčtuje v úhrade preddavku s termínom splatnosti po dni oznámenia výšky preddavkov, vypočítaných na základe skutočného počtu poisťencov Union zdravotnej poisťovne, a.s. k 1.1. príslušného roka.

## **XI. Podmienky poskytovania zdravotnej starostlivosti pre poisťencov EÚ**

1. 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 Union zdravotnej poisťovne, a.s., a. s.
    - a) 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 Union zdravotnej poisťovne, a.s., a. s.,
    - b) poisťencovi poistenému v EÚ, ktorý sa preukáže preukazom poistenca Union Union zdravotnej poisťovne, a.s., 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 Union zdravotnej poisťovne, a.s., a. s.
- Pre skupiny poisťencov uvedených v bode 1 tohto článku sa neuhrádza zdravotná starostlivosť kapitáciou.
2. Cena výkonov záchranej zdravotnej služby sa uhrádza nasledovne
    - a) cena výkonov záchranej zdravotnej služby poskytnutých 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 záchrannej zdravotnej služby je **0,70 EUR**,

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

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

**Príloha č. I/6b**  
**k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti**

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

**I. Ústavná zdravotná starostlivosť**

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

Kód oddelenia	Cena za ukončenú hospitalizáciu v EUR	Rozsah zdravotnej starostlivosti
001101 001102 Vnútročné lekárstvo	617,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
196101 196102 JIS – interná	925,50	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
002101 Infektológia	642,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
602101 JIS infekčná	963,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
003101 Pneumológia a ftizológia	650,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
004101 Neurológia	667,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
201101 JIS neurologická	1.000,50	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
005101 Psychiatria	900,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
306101 Klinické pracovné lekárstvo a klinická toxikológia	500,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
007101 Pediatria	605,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
009101 Gynekológia a pôrodníctvo	526,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
010101 010102 Chirurgia	700,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
202101 202102 JIS chirurgická	1.050,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
106101 Hrudníková chirurgia	1.180,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
706 101 JIS hrudníková chirurgia	1.770,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
107101 Detská chirurgia	657,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
011101 Ortopédia	700,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
012101	584,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne



Urológia		vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
013101 Úrazová chirurgia	880,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
613101 JIS úrazová	1.320,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
014101 Otorinolaryngológia	584,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
015101 Oftalmológia	548,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
018101 Dermatovenerológia	420,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
019101 019103 Klinická onkológia	1.388,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
025101 Anesteziológia a intenzívna medicína	6.168,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia za splnenia podmienky, že hospitalizovaný poistenec spĺňa indikácie na hospitalizáciu podľa Konceptie zdravotnej starostlivosti v odbore anesteziológia a intenzívna medicína v platnom znení a súčasne spĺňa niektorú z nasledujúcich podmienok: - TISS (Therapeutic Intervention Scoring System) poistenca je viac ako 25 bodov, - <b>pri poruchách vedomia poistenca je GCS (Glasgow Coma Scale) menej ako 10 bodov</b>
323 101 pediatrická anesteziológia	6.938,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia za splnenia podmienky, že <b>TISS score je vyššie ako 25 bodov</b>
332101 332102 Neonatologická klinika- jednotka vysokošpecializovanej starostlivosti o novorodencov, JIS, patologickí novorodenci Klinika detí a dorastu- intenzívna starostlivosť v pediatrii	1.899,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia za splnenia podmienky <b>diferencovanej starostlivosti o pacienta – v súlade s koncepciou odboru neonatológia. V pediatrii je podmienkou akceptácia TISS score od 10 do 25 bodov;</b>
027101 Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	511,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
031101 Hematológia a transfuziológia	1.095,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
019102 onkohematológia (Klinika hematológie a transfuziologie)	3.286,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
207101 Transplantačné centrum	764,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia, <b>osobitne sa uhrádza mimoriadne finančne náročný výkon transplantácie podľa časti IV tejto prílohy a lieky v rámci imunosupresívnej liečby</b>
037101 Neurochirurgia	1.100,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
637 101 JIS neurochirurgická	1.650,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia

<b>038101</b> Plastická chirurgia	<b>500,00</b>	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
<b>047101</b> Nukleárna medicína	<b>2.100,00</b>	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
<b>049101</b> Kardiológia	<b>932,00</b>	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
<b>051101</b> Neonatológia	<b>504,00</b>	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
<b>068101</b> Cievna chirurgia	<b>1.069,00</b>	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
<b>668 101</b> <b>JIS cievna chirurgia</b>	<b>1.603,50</b>	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
<b>070101</b> Maxilofaciálna chirurgia	<b>690,00</b>	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
<b>278101</b> Arytmia a koronárna jednotka	<b>1.961,00</b>	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia

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

Odbornosť oddelenia / kliniky	Mesačný paušál v EUR	Rozsah zdravotnej starostlivosti
334 101 Oddelenie dlhodobovo ventilovaných pre dospelých 334 102 oddelenie dlhodobovo ventilovaných pre deti	1.750,00	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná poskytnutá zdravotná starostlivosť podľa bodu 8 tejto časti prílohy

- za ukončenú hospitalizáciu sa považuje pobyt poistenca na lôžku u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v trvaní dlhšom ako 24 hodín okrem prípadu, ak poistenec umrie pričom pobyt na lôžku trval aspoň 2 hodiny, a hospitalizácie podľa bodu 5 tejto časti prílohy,
- cena za ukončenú hospitalizáciu podľa bodu 1 písmena a) tejto časti prílohy zahŕňa všetky náklady, ktoré súvisia s poskytnutím zdravotnej starostlivosti hospitalizovanému poistencovi Union zdravotnej poisťovne, a. s. u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti vrátane pobytu sprievodcu poistenca, okrem nákladov na materské mlieko, na transfúzne lieky, na zdravotnícke pomôcky poskytované pri finančne náročných zdravotných výkonoch, nákladov na výkony finančne náročnej zdravotnej starostlivosti a nákladov na tkanivá a bunky poskytované pri transplantáciách, ktoré Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhrádza osobitne,
- pobyt poistenca Union zdravotnej poisťovne, a. s. na lôžku v trvaní kratšom ako 24 hodín s výnimkou hospitalizácie podľa bodu 5 tejto časti prílohy poskytovateľ zdravotnej starostlivosti Union zdravotnej poisťovni, a. s. vykazuje, ale neúčtuje; výkony poskytnutej zdravotnej starostlivosti v takomto prípade účtuje ako výkony špecializovanej ambulantnej starostlivosti,
- za ukončenú hospitalizáciu sa považuje aj pobyt poistenca na lôžku oddelenia anestéziológie a intenzívnej medicíny a oddelenia pneumológie a ftizeológie v trvaní kratšom ako 24 hodín a tiež pobyt poistenyne na lôžku oddelenia gynekológie a pôrodnictva v trvaní kratšom ako 24 hodín, ak v deň pôrodu svojvoľne opustila zdravotnícke zariadenie; takýto prípad Union zdravotná poisťovňa, a. s. poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti uhradí vo výške 50 % z ceny za ukončenú hospitalizáciu na uvedenom oddelení alebo klinike na základe zoznamu poistencov v súbore Word alebo Excell v štruktúre údajov: oddelenie, rodné číslo poistenca, meno a priezvisko poistenca, trvanie hospitalizácie od – do, ktorý poskytovateľ zdravotnej starostlivosti priloží k faktúre; Union zdravotná poisťovňa, a. s. akceptuje aj elektronickú formu zoznamu,
- ak je poistenec počas hospitalizácie hospitalizovaný aj na jednotke intenzívnej starostlivosti príslušného oddelenia, cena za ukončenú hospitalizáciu sa stanovuje vo výške ceny za ukončenú hospitalizáciu na príslušnom oddelení navýšenej o 50 %; táto cena platí aj v prípade, ak je poistenec hospitalizovaný len na jednotke intenzívnej starostlivosti príslušného oddelenia,
- predpokladom úhrady podľa bodu 1 písmena b) tejto časti prílohy je splnenie nasledovných podmienok
  - cenou mesačného paušálu sa uhrádza iba hospitalizácia dlhodobovo ventilovaného poistenca na oddelení uvedenom v bode 1 v písmene b) tejto časti prílohy,
  - dlhodobovo ventilovaný poistenec je poistenec, ktorý je napojený na umelú ventiláciu pľúc prístrojom v minimálnom trvaní šesť týždňov a počas ktorých je poistencom Union zdravotnej poisťovne, a. s.,

- c) cena mesačného paušálu podľa bodu 1 písmena b) tejto časti prílohy zahŕňa všetky náklady, ktoré súvisia s poskytnutím zdravotnej starostlivosti hospitalizovanému dlhodobu ventilovanému poistencovi u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti vrátane pobytu sprievodcu poistenca,
- d) úhrada cenou mesačného paušálu za dlhodobú ventiláciu poistenca sa začína prvým dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom uplynulo prvých šesť týždňov dlhodobej ventilácie poistenca podľa písmena b) tohto bodu. Za obdobie pre uplatnenie tohto spôsobu úhrady zdravotnej starostlivosti sa považuje celý ukončený kalendárny mesiac,
- e) poskytovateľ zdravotnej starostlivosti prvý raz fakturuje zdravotnú starostlivosť poskytnutú dlhodobu ventilovanému poistencovi po ukončení celého kalendárneho mesiaca podľa písmena d) tohto bodu,
- f) poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zdravotnú starostlivosť poskytnutú dlhodobu ventilovanému poistencovi Union zdravotnej poisťovni, a. s. vykazuje samostatnou dávkou a fakturuje samostatnou faktúrou,
- g) v prípade, ak zdravotná starostlivosť dlhodobu ventilovanému poistencovi nebola poskytovaná celý kalendárny mesiac, s výnimkou kalendárneho mesiaca, v ktorom uplynulo prvých šesť týždňov dlhodobej ventilácie poistenca, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti túto zdravotnú starostlivosť Union zdravotnej poisťovni, a. s. vykazuje samostatnou dávkou, ale ju nefakturuje; Union zdravotná poisťovňa, a. s. túto zdravotnú starostlivosť neuhradí,
- h) v prípade, ak zdravotná starostlivosť dlhodobu ventilovanému poistencovi nebola poskytovaná celý kalendárny mesiac, v ktorom uplynulo prvých šesť týždňov dlhodobej ventilácie poistenca, v prípade, ak umelá ventilácia pľúc poistenca prístrojom trvá menej ako šesť týždňov a v prípade, ak bola umelá ventilácia pľúc poistenca prístrojom ukončená a jeho hospitalizácia naďalej trvá Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí poskytnutú zdravotnú starostlivosť podľa bodu 3 tejto časti prílohy cenou za ukončenú hospitalizáciu na oddelení v príslušnom špecializačnom odbore. V takomto prípade poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencovi Union zdravotnej poisťovni, a. s. vykazuje a fakturuje podľa článku IV zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
8. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti mimoriadne finančne náročnú zdravotnú starostlivosť v prípade, ak priame náklady na poistenca, t. z. náklady na lieky a zdravotnícke pomôcky (špeciálny zdravotnícky materiál) prekročia dohodnutú cenu za ukončenú hospitalizáciu. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti predloží Union zdravotnej poisťovni, a. s. po poskytnutí zdravotnej starostlivosti na schválenie individuálnu kalkuláciu ekonomicky oprávnených a preukázateľných nákladov na lieky a zdravotnícke pomôcky (špeciálny zdravotnícky materiál). V prípade schválenia finančne náročnej zdravotnej starostlivosti, t. z. nákladov na lieky a zdravotnícke pomôcky (špeciálny zdravotnícky materiál) Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí tieto náklady a zmluvne dohodnutú cenu za ukončenú hospitalizáciu poistenca na príslušnom oddelení. V prípade neschválenia tejto finančne náročnej zdravotnej starostlivosti Union zdravotnou poisťovňou, a. s., Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradza len cenu za ukončenú hospitalizáciu poistenca na príslušnom oddelení,
9. Union zdravotná poisťovňa, a. s. pri preklade jej poistenca z jedného oddelenia na druhé oddelenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti uhradí zmluvne dohodnutú cenu za ukončenú hospitalizáciu na každom oddelení len v medicínsky odôvodnených prípadoch; pri preklade sa deň ukončenia hospitalizácie na jednom oddelení rovná dňu začiatku hospitalizácie poistenca na ďalšom oddelení poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,
10. V prípade, že je poistenec počas jedného pobytu u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti viackrát hospitalizovaný na oddelení v tom istom špecializačnom odbore, uhradza sa zmluvne dohodnutá cena za ukončenú hospitalizáciu na oddelení v príslušnom špecializačnom odbore len raz,
11. Union zdravotná poisťovňa, a. s. neuhradza za svojho poistenca počas hospitalizácie výkony ambulantnej zdravotnej starostlivosti a výkony spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek v tom istom špecializačnom odbore, ako je špecializačný odbor oddelenia, na ktorom je poistenec hospitalizovaný.

## II. Ceny transfúziých liekov

Kód	Názov transfúziého lieku	Jednotka	Pevná cena v EUR
T 1002	Celá krv - vyšetrená	1 TU	62,01
T 2002	Celá krv - vyšetrená	1 TU <sub>m</sub>	41,33
T 3002	Celá krv - vyšetrená	1 TU <sub>p</sub>	15,87
T 1003	Erytrocyty	1 TU	41,63
T 2003	Erytrocyty	1 TU <sub>m</sub>	27,75
T 3003	Erytrocyty	1 TU <sub>p</sub>	13,88
T 1004	Erytrocyty resuspendované	1 TU	45,01
T 2004	Erytrocyty resuspendované	1 TU <sub>m</sub>	30,01
T 3004	Erytrocyty resuspendované	1 TU <sub>p</sub>	15,00
T 1005	Erytrocyty bez buffy - coatu resuspendované	1 TU	45,01

T 2005	Erytrocyty bez buffy - coatu resuspendované	1 TUm	30,01
T 3005	Erytrocyty bez buffy - coatu resuspendované	1 TUp	15,00
T 1015	Erytrocyty bez buffy-coatu	1 TU	51,25
T 2015	Erytrocyty bez buffy-coatu	1 TUm	34,16
T 3015	Erytrocyty bez buffy-coatu	1 TUp	17,09
T 1016	Erytrocyty deleukotizované resuspendované	1 TU	75,52
T 2016	Erytrocyty deleukotizované resuspendované	1 TUm	50,36
T 3016	Erytrocyty deleukotizované resuspendované	1 TUp	25,16
T 1006	Erytrocyty deleukotizované	1 TU	78,74
T 2006	Erytrocyty deleukotizované	1 TUm	52,48
T 3006	Erytrocyty deleukotizované	1 TUp	26,26
T 1007	Erytrocyty 3xpreprané	1 TU	65,26
T 2007	Erytrocyty 3xpreprané	1 TUm	43,52
T 3007	Erytrocyty 3xpreprané	1 TUp	21,74
T 1008	Erytrocyty deleukotizované 3x preprané	1 TU	95,76
T 2008	Erytrocyty deleukotizované 3x preprané	1 TUm	63,87
T 3008	Erytrocyty deleukotizované 3x preprané	1 TUp	31,93
T 1009	Erytrocyty 0 deleukotizované v AB plazme	1 TU	125,80
T 2009	Erytrocyty 0 deleukotizované v AB plazme	1 TUm	84,81
T 3009	Erytrocyty 0 deleukotizované v AB plazme	1 TUp	42,42
T 0010	Trombocyty z celej krvi	1 TU	39,77
T 0112	Trombocyty z celej krvi poolované	3 TU	123,88
T 0212	Trombocyty z celej krvi poolované	4 TU	160,19
T 0312	Trombocyty z celej krvi poolované	5 TU	196,47
T 0412	Trombocyty z celej krvi poolované	6 TU	232,76
T 0512	Trombocyty z celej krvi poolované	7 TU	269,04
T 0612	Trombocyty z celej krvi poolované	8 TU	305,82
T 0411	Trombocyty z celej krvi poolované deleukotizované	3 TU	230,00
T 0111	Trombocyty z celej krvi poolované deleukotizované	4 TU	266,31
T 0511	Trombocyty z celej krvi poolované deleukotizované	5 TU	302,56
T 0211	Trombocyty z celej krvi poolované deleukotizované	6 TU	338,88
T 0611	Trombocyty z celej krvi poolované deleukotizované	7 TU	375,16
T 0311	Trombocyty z celej krvi poolované deleukotizované	8 TU	411,44
T 0113	Trombocyty z celej krvi resuspendované	3 TU	125,54
T 0213	Trombocyty z celej krvi resuspendované	4 TU	161,49
T 0313	Trombocyty z celej krvi resuspendované	5 TU	197,30
T 0413	Trombocyty z celej krvi resuspendované	6 TU	233,09
T 0513	Trombocyty z celej krvi resuspendované	7 TU	268,90
T 0613	Trombocyty z celej krvi resuspendované	8 TU	304,69
T 0012	Trombocyty z aferézy	1 TU(konc.)	493,99
T 0013	Trombocyty z aferézy deleukotizované	1 TU(konc.)	536,11
T 0014	Trombocyty z aferézy HLA typované	1 TU(konc.)	526,12
T 0015	Trombocyty z aferézy HLA typované deleukotizované	1 TU(konc.)	568,28
T 0016	Granulocyty z aferézy	1 TU(konc.)	603,66

T 0017	Lymfocyty z aferézy	1 TU(konc.)	587,07
T 1018	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi	1 TU	45,41
T 2018	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi	1 TU <sub>m</sub>	30,27
T 3018	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi	1 TU <sub>p</sub>	15,14
T 1019	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi deleukotizovaná	1 TU	85,84
T 2019	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi deleukotizovaná	1 TU <sub>m</sub>	57,23
T 3019	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi deleukotizovaná	1 TU <sub>p</sub>	28,61
T 0022	Celá krv autológna	1 TU	62,01
T 0023	Erytrocyty bez buffy-coatu resuspendované autológne	1 TU	68,05
T 0024	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi autológna	1 TU	71,50
T 0098	Koncentrát KB autológny	1 TU	1.007,47
T 0099	Koncentrát KB alogénny	1 TU	751,31

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

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

Kód	Položka	Jednotka	Pevná cena v EUR
T 0025	Zdravotnícka pomôcka na rozplňovanie krvného prípravku	1 sada	49,62
T 0026	Typovanie 1 antigénu erytrocytov	1 antigén	16,73
T 0027	Vyhľadávanie kompatibilného prípravku erytrocytov z registra darcov krvi	1 výkon	17,26
T 0030	Ožiarenie krvného lieku	1 TU	65,16
T 0031	Laboratórny filter na erytrocyty	1 ks	35,38
T 0032	Laboratórny filter na trombocyty	1 ks	23,57
Vysvetlivky:	1 TU = 1 transfúzna jednotka: množstvo krvného prípravku získaného zo 450 ml krvi odobratej do 63 ml konzervačného roztoku		
	1 TU <sub>m</sub> = 1 malá transfúzna jednotka: krv 200 - 350 ml erytrocyty 90 - 190 ml plazma 60 - 150 ml		
	1 TU <sub>p</sub> = 1 pediatrická transfúzna jednotka: krv 50 - 190 ml erytrocyty 50 - 80 ml plazma 30 - 50 ml		
	1 TU(konc.) = 1 transfúzna jednotka koncentrátu (trombocytového, granulocytového, lymfocytového)		
	1 koncentrát trombocytov pripravených aferézou obsahuje $2 \times 10^{11}$ trombocytov		
	AB plazma = plazma získaná od darcu s krvnou skupinou AB		
	HLA = human leukocyte antigens (HLA systém je ľudský histokompatibilný systém)		
	KB = krvotvorné bunky		
	konc. = koncentrát		

### III. Ceny zdravotníckych pomôcok poskytovaných pri finančne náročných zdravotných výkonoch (maximálna úhrada Union zdravotnou poisťovňou, a. s.)

- Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí náklady na zdravotnicke pomôcky poskytované v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti len za toho poistenca, ktorý je v čase ich poskytnutia jej poistencom. Použitie zdravotnickej pomôcky poskytovateľ zdravotnej starostlivosti písomne odôvodňuje v zdravotnej dokumentácii poistenca.
- Zdravotnicke pomôcky poskytované v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti **uvedené v Zozname kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov** v zmysle Zákona 363/2011 Z.z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia (ďalej len „Zoznam SZM“), ktoré sú poskytnuté v súlade s preskripčnými

obmedzeniami, indikačnými obmedzeniami, množstvovými limitmi a obmedzeniami úhrady zdravotnej poisťovne na jej predchádzajúci súhlas, Union zdravotná poisťovňa, a.s. uhradí vo výške, ktorá zodpovedá skutočným nákladom na zakúpenie zdravotníckej pomôcky, najviac však do výšky maximálnej úhrady uvedenej v Zozname ŠZM platnom v čase ich použitia.

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

Kód	ZP	Názov	Povolená odbornosť	Max. cena (€)
120001	ZP	Detský kardiostimulátor dvoj dutinový	049,069,155,278, 197,001,196	7303
120003	ZP	Kardiostimulátor jednodutinový bez frekvenčnej adaptácie	049,069,155,278, 197, 001,196	1328
120004	ZP	Kardiostimulátor jednodutinový s frekvenčnou adaptáciou	049,069,155,278, 197,001,196	2324
120005	ZP	Kardiostimulátor dvoj dutinový bez frekvenčnej adaptácie	049,069,155,278, 197,001,196	4149
120006	ZP	Kardiostimulátor dvoj dutinový s frekvenčnou adaptáciou	049,069,155,278, 197,001,196	6307
120007	ZP	Kardiostimulátor dvoj dutinový jednoelektrodový bez frekvenčnej adaptácie	049,069,155,278,197,001,196	3983
120008	ZP	Kardiostimulátor dvoj dutinový jednoelektrodový s frekvenčnou adaptáciou	049,069,155,278,197,001,196	5643
120009	ZP	Kardiostimulátor dvojkomorový (biventrikulárny)	049,069,155,278,197,001,196	7203
120010	ZP	ICD jednodutinový	049,069,155,278,197,001,196	21908
120011	ZP	ICD dvoj dutinový	049,069,155,278,197,001,196	29000
120012	ZP	ICD biventrikulárny	049,069,155,278,197,001,196	35849
120013	ZP	Elektróda jednodutinová (komorová)	049,069,155,278,197,001,196	614
120014	ZP	Elektróda jednodutinová (predsieňová)	049,069,155,278,197,001,196	600

120015	ZP	Elektróda dvoj dutinová	049,069,155,278,197,001,196	750
120016	ZP	Elektródový systém pre ICD	049,069,155,278,197,001,196	4300
120018	ZP	Chlopňa srdcová (aortálna a mitrálna)	069	1958
120019	ZP	Chlopňa srdcová so štepom	069	2755
120020		Oxygenátor na mimotelový obeh (adult, pediatričný)	069	664
120021		Sety hadicové k oxygenátorom	069	415
120022		Kardioplegické sety	069	299
120023		Pumpa centrifugal s príslušenstvom	049,069,155,278,197	465
120024		Cievna protéza – lineárna, bifurkačná	068,069,668	946
120025		Cievne shunty	068,069,668	450
120027		Kontrapulzačný katéter	049,069,155,278,197,001,196	1100
120028		Set autotransfúzny	031,631,049,069,155,278,197,023,011,013,613	465
120029		Set stapler (aortálny spojovací systém ACS)	068,069,668	600
120030	ZP	Set extrakčný	049,069,155,278,197,001,196	2987
120031		Anuloplastický chlopňový ring	069	896
120032		Stabilizátor na srdce – fixátor	069	850
120033		Kateter embolektomický a trombektomický	049,069,155,278,197,023,668,068,023,001	220
120034	ZP	Kateter ablačný	049,069,155,278,197,001,196	2656
120035	ZP	Kateter elektrofyziologický	049,069,155,278,197,001,196	1660
120036	ZP	Stengraft cievny (pre cievnu chirurgiu s príslušenstvom)	068,069,668	6639
120044	ZP	Extrakorporálny membránový oxygenátor (ECMO) systém s príslušenstvom	049,069,155,278,197,001,196	1693
120045	ZP	Set pre podporný obeh pri zlyhaných srdcových komorách	049,069,155,278,197,001,196	2158
120046		Záplata (karotická, perikardiálna)	049,069,155,278,197,068,668	266
120047		Externá bipolárna elektróda	049,069,155,278,197,001,196	226
120048		Adaptér ku kardiostimulačnej elektróde	049,069,155,278,197,001,196	183
120051	ZP	Implantabilný Holter monitoring	049,069,155,278,197,001,196	2821
120052	ZP	Lokalizačná povrchová elektróda pre elektroanatomické mapovanie srdca	049,069,155,278,197,001,196	830
120053		Transseptálna punkčná ihla		465
120054		Epikardiálna elektróda ku kardiostimulátorom	049,069,155,278,197,001,196	588
120055		Arteriálna kanyla (aortálna)	049,068,668,069,155,278,197,001,196	46
120056		Venózna kanyla (dvojité)	049,068,668,069,155,278,197,001,196	50
120065		Angiografický balonový katéter na mapovanie koronárneho sínu		166
120086		Lokálne hemostyptické prostriedky biologické	049,069,155,278,197,001,196	863
150001	ZP	Kochleárny implantát	014	32000
160001	ZP	Umelý zvierač močového mechúra AMS 800 (pre mužov)	012	7502
160002		Suburetrálna páska na liečbu stresovej inkontinencie	012,009	783
160003	ZP	Bežnapät'ová sieťka pre rekonštrukciu panvového	009,312	680

		dna		
170001		Kruhový stapler	010,202,319	631
170002		Rotikulačný stapler (rotikulátor)	010,202,319	597
170003		Endostapler	010,202,319,106,107,706	597
170004		Náplne do endostaplera	010,202,319,106,107,706	332
170005		Lineárny stapler	010,202,319,106,107,706	448
170006		Náplne do lineárneho staplera	010,202,319, 106,107,706	216
170007		Jednorázové nožnice ku harmonickému skalpelu	010,202,319, 106,107,706	604
170008		Stapler na hemoroidy	010,202,319	518
170025	ZP	Autológny transfúzny systém CellTrans pre 600 ml krvi	009,010,011,012,013,014,015,019,068,069,222,613	166
170026	ZP	Transfúzny filter Pall pre ďalších 600 ml krvi	009,010,011,012,013,014,015,019,068,069,222,613	62
190001		Tracheotomická kanyla plastová dvojplášťová		66
190002		Tracheotomická kanyla fonačná kovová		332
190003		Tracheotomická kanyla fonačná plastická		166
200001	ZP	Prsníkový implantát	038	554
200002	ZP	Tkanivový expandér	038	498
211008		Cerklážny prúžok na chirurgiu oka	015	50
211009		Silikónový olej	015	116
211011		Vnútroočná šošovka Artisan so zachytením na dúhovku	015	365
211016		Expanzný plyn	015	23
211018		Tekutý perfluorokarbon (PFCL)	015	149
211019		Plomba	015	62
211022		Jednorázová laserová sonda 20G	015	156
211023		Jednorázová laserová sonda 23G	015	209
211024		Jednorázový vitrektóm 20G	015	235
211025		Jednorázový vitrektóm 23G	015	225
211026		Jednorázový svetlovod 20G	015	71
211027		Jednorázový svetlovod 23G	015	117
120150		Senzor pediat. NIRS SPFBX	049,069,155,278,197,332,323,025	166
120151		Senzor dospel. NIRS SAFB-SMX 10	049,069,155,278,197,332,323,025	216
120101		Kateter aterektomický	049,068,668,069,155,278,197,593,023,576	2490
120102		Kateter balónkový PTA	049,056,068,668,069,155,278,197,023,593,576	1029
120103		Kateter balónkový PTCA	049,068,668,069,155,278,197,023,593,576	1029
120104		Kateter diagnostický	049,068,668,069,155,278,197,023,593,576	133
120105		Katéter infúzny	049,068,668,069,155,278,197,023,593,576	600
120106		Katéter odsávací cievny	049,068,668,069,155,278,197,023,593,576	498
120107		Katéter na zavedenie okludera	049,068,668,069,155,278,197,593,023,576	664
120108		Katéter termodilučný	049,068,668,069,155,278,197,593,023,576	116
120109	ZP	Katéter valvuloplastický	049,068,668,069,155,278,197,593,023,576	3286
120110		Katéter vodiaci	049,068,668,069,155,278,197,023,593,576	166



120111		Kliešte na biopsiu	049,069,155,278,197, 593,023,576	398
120112		Balónkový katéter na pravostrannú katetrizáciu	049,069,155,278,197,593,023,576	199
120113		Angiografický balónový katéter pre koronárny sínus	049,069,155,278,197, 593,023,576	133
120114		Extrakčný košíček	049,069,155,278,197, 593,023,588	332
120115	ZP	Oklúder na uzáver defektu predsieňového septa	049,069,155,278,197,593,023	6307
120116	ZP	Oklúder na uzáver ductus arteriosus perzistens	049,069,155,278,197,593,023	3319
120117	ZP	Oklúder na uzáver defektu komorového septa	049,069,155,278,197,593,023	6307
120118	ZP	Amplatzov oklúder na uzáver defektov	049,069,155,278,197,593,023	6307
120119		Trombolytický katéter pre mechanickú trombektómiu	049,068,668,069,155,278,197,023, 593,588,576	3120
120120		Mikrokatétre	049,068,668,069,155,278,197,023, 593,576	498
120121	ZP	Sonda pre intrakardiálny ultrazvuk	049,069,155,278,197,593,023	4320
120122		Katéter pre kryoabláciu arytmogénneho substrátu	049,069,155,278,197,593,023	2490
120123		Katéter pre atrioseptostómiu	049,069,155,278,197,593,023	465
120124		Pusher katéter na zavádzanie špirálok	049,069,155,278,197,593,023	166
120125		Endoskopický katéter balónkový / ERCP /	048,023,593,588	202
120126		Endoskopický extrakčný košík /ERCP /	048,023,593,588	232
120127	ZP	Katétrová pumpa	049,069,155,278,197,593,023	5743
120128		IVUS - ultrazvukový katéter	049,069,155,278,197,593,023	1660
120129	ZP	Stent pre stenózy intrakraniálnych ciev	049,069,068,668,155,278,197,593, 023	6390
120130	ZP	Stent pre intrakraniálnu remodeláciu aneuryzmy	049,069,068,668,155,278,197,593, 023	11319
120132	ZP	DMSO kompatibilný mikrokatéter	049,069,068,668,155,278,197, 593,023	1177
120133	ZP	PTA katéter pre dilatáciu stenóz intrakraniálnych ciev	049,069,068,668,155,278,197, 593,023	1659
120134	ZP	Katéter vodiaci pre intrakraniálnu intervenciu	049,069,068,668,155,278,197, 593,023	220
120135	ZP	Mikrokatétre pre intrakraniálnu intervenciu	049,069,068,668,155,278,197, 593,023	1497
120136	ZP	Vodič intrakraniálny	049,069,068,668,155,278,197, 593,023,576	804
120137	ZP	Odpútateľné špirály intrakraniálne	049,069,068,668,155,278,197,593, 023	1557
120201		Stent cievny	049,069,068,668,155,278,197,023, 593	1328
120202		Stent karotický	049,069,155,278,197,593,023	1328
120203		Stent koronárny	049,069,155,278,197,023,593	1162
120204	ZP	Liekmi povlečený stent	049,069,155,278,197,023,593	3588
120205		Stent pre pediatrickú prax	049,069,155,278,197,593,023	1404
120206		Stent na implantáciu do GIT-u alebo dýchacích ciest, vrátane drôteného vodiča, dilatačného balónika a extraktora	049,069,155,278,197,593,023	312
120207	ZP	Stentgraft koronárny	049,069,155,278,197,593,023	6639
120208	ZP	Stentgraft aortálny	049,069,155,278,197,593,023	10000
120209	ZP	Stentgraft cievny koronárny bifurkačný	049,069,155,278,197,593,023	6639
120210		Endoskopický drenážny stent / ERCP /	048,023,593,588	183
120301		Drôt vodiaci špeciálny / napr. mozog, ERCP.../	037,048,049,056,069,068,668,155, 278,197,023,593,588	232
120302		Vysokotlakový drôt vodiaci angioplastický	049,056,068,668,069,155,278,197, 023,593,576	1826
120303		Špeciálny vodiaci drôt pre koronárny sínus	049,056,068,668,069,155,278,197, 023,593	133

120304		Vodiaci drôt	049,056,068,668,069,155,278,197,023,593,576	33
120305		Mikrovodič	049,056,068,668,069,155,278,197,593,576,023	1660
120401		Zavádzač cievny	049,069,155,278,197,023,593,576	100
120402		Zavádzač na ľavostrannú a pravostrannú katetrizáciu srdca	049,069,155,278,197,023,593	216
120603		Striekačka tlaková s manometrom set	049,069,155,278,197,023,593,228,576	116
120701		Hadica predlžovacia	049,069,155,278,197,576,023,593,576	23
120703		Vysokotlaková hadica k ablačnému katétru	049,069,155,278,197,023,593,576	40
120801		Ihla punkčná	049,069,155,278,197,023,593,576	66
120802		Transseptálna punkčná ihla	049,069,155,278,197,593,023,576	465
121001		Embolizačné špirály	049,069,155,278,197,023,593	266
121002		Embolizačné mikrošpirály	049,069,155,278,197,593,023	996
121003		Embolizačné mikročastice	049,069,155,278,197,593,023	100
121102		Venózný (kaválny) filter	049,069,155,278,197,593,023	1394
121103		Konektor PTCA	049,069,155,278,197,023,593	43
121105		Šicí materiál	049,069,155,278,197,593,023	332
121107	ZP	Emboloprotekcia	049,069,155,278,197,593,023	1660
121110		Predlžovací kábel ku katétrom	049,069,155,278,197,593,023	398
121112		Mechanizmy na uzatváranie cievnych prístupov	049,069,155,278,197,023,593	199
121113		Predlžovací kábel ku multif. a ablač. katétrom a refer. el.	049,069,155,278,197,593,023	500
121119		Endoskopický nožík ERCP	023,048,593,588	415
121120		Set extrakčných slučiek na odstraňovanie cudzích telies z cievneho systému	049,069,068,155,278,197,593,023	664
121121		Mikro set extrakčných slučiek na odstraňovanie cudzích telies z cievneho systému	049,069,068,155,278,197,593,023	106

#### IV. Ceny výkonov finančne náročnej zdravotnej starostlivosti

1. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí výkony finančne náročnej zdravotnej starostlivosti uvedené nižšie len za toho poistenca, ktorý je v čase poskytnutia výkonov finančne náročnej zdravotnej starostlivosti jej poistencom,
2. podmienkou úhrady výkonov finančne náročnej zdravotnej starostlivosti uvedených nižšie je predchádzajúci písomný súhlas zdravotnej poisťovne; v prípade, že ide o poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti poistencovi, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti žiada o súhlas zdravotnej poisťovne dodatočne, najneskôr však v prvý pracovný deň po poskytnutí neodkladnej zdravotnej starostlivosti,
3. súhlas zdravotnej poisťovne na poskytnutie výkonov finančne náročnej zdravotnej starostlivosti je platný jeden rok; po uplynutí tohto súhlasu poskytovateľ zdravotnej starostlivosti požiada písomne Union zdravotnú poisťovňu, a. s. o nový súhlas,
4. poskytovateľ zdravotnej starostlivosti účtuje Union zdravotnej poisťovni, a. s. výkony finančne náročnej zdravotnej starostlivosti samostatnou faktúrou za príslušný kalendárny mesiac,
5. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradza poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti za splnenia podmienok podľa predchádzajúcich bodov tejto časti výkony finančne náročnej zdravotnej starostlivosti uvedené nižšie v cene, ktorá zodpovedá skutočným nákladom na poskytnutie výkonov finančne náročnej liečby, najviac však do výšky maximálnej úhrady uvedenej nižšie; platí aj pre časť V Úhrady tkanív a buniek poskytovaných pri transplantáciách

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

100104	Pankreas (bez odberu pečene) z multiorgánového odberu	<b>1.955,12 EUR</b>	7, 18, 21
100105	Srdce z multiorgánového odberu	<b>634,00 EUR</b>	12, 13, 21
100106	Oblička z izolovaného odberu - kadaverózneho	<b>1.284,60 EUR</b>	6, 18, 21, 26
100107	Oblička z izolovaného odberu - príbuzenského	<b>1.726,08 EUR</b>	6, 18, 21, 26
100201	Liečba popálenín nad 20% povrchu tela	<b>5.974,91 EUR</b>	9, 28

**\*Zoznam poskytovateľov:**

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

**V. Úhrady tkanív a buniek poskytovaných pri transplantáciách**

Kód	Názov transplantátu	Jednotka	Maximálna úhrada v EUR	Pracoviská*
100.301	Kožný alotransplantát mrazený	1 cm <sup>2</sup>	<b>0,31 EUR</b>	5, 26
100.302	Kožný xenotransplantát mrazený	1 cm <sup>2</sup>	<b>0,19 EUR</b>	5, 26
100.303	Keratinocyty kultivované čerstvé	1 cm <sup>2</sup>	<b>9,55 EUR</b>	5, 26
100.304	Keratinocyty kultivované mrazené	1 cm <sup>2</sup>	<b>9,68 EUR</b>	5, 26
100.305	Amnion mrazený pre oftalmológiu 4x4 cm	1 kus	<b>16,73 EUR</b>	29
100.306	Amnion mrazený	1 cm <sup>2</sup>	<b>0,46 EUR</b>	5, 26
100.307	Limbálne bunky kultivované na amniovej membráne 4x4 cm	1 balenie	<b>212,00 EUR</b>	9, 10, 16, 23
100.308	Kostný autotransplantát mrazený (individuálne pripravený)	1 kus	<b>86,25 EUR</b>	6, 22
100.309	Kostný alotransplantát mrazený (hlava femuru)	1 kus (maximálne 150 g)	<b>145,96 EUR</b>	1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 27,

				28
100.310	Kostný alogénny kortikálny transplantát mrazený	1 kus (maximálne 150 g)	597,49 EUR	1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28
100.311	Kostný alogénny kortiko spongiózny transplantát mrazený	1 kus (maximálne 150 g)	597,49 EUR	1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28
100.312	Šľachový transplantát BTB (kost'-šľacha-kost') (jedna polovica z pozdĺžne rozdeleného ligamentum patelle s dvoma kostenými blokmi z tibie a pately)	1 kus	828,62 EUR	1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28
100.313	Chondrocyty kultivované autológne ( $10 \times 10^6$ )	1 ml	340,21 EUR	1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28
100.314	Srdcová chlopňa alogénna mrazená (aortálna alebo pulmonálna chlopňa so segmentom aorty alebo arteria pulmonalis)	1 kus	614,40 EUR	2, 12, 17, 24
100.315	Cievny alotransplantát mrazený (segment aorty, arteria femoralis, alebo vena saphena magna v dĺžke do 30 cm)	1 kus	614,40 EUR	12, 17, 24, 30
100.316	Autológne osteoblasty kultivované ( $10 \times 10^6$ )	1 balenie (1ml)	1.293,07 EUR	1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28
100.317	Autológný bunkový implantát Chondroautocell	1 kus (2x2 cm)	3.630,00 €	1, 3, 7, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 25, 27, 28

**\*Zoznam poskytujúcich pracovísk:**

1. DFNSP Bratislava, Klinika detskej ortopédie
2. Detské kardiocentrum, a. s., Bratislava
3. UN Bratislava, pracovisko Ružinov, I. a II. ortopedická klinika
5. UN Bratislava, pracovisko Ružinov, Klinika popálenín a rekonštrukčnej chirurgie
6. UN Bratislava, pracovisko Kramáre, Neurochirurgická klinika
7. UN Bratislava, pracovisko Kramáre, Traumatologická klinika
8. UN Bratislava, pracovisko Staré mesto, Klinika ústnej, čelustnej a tvárovej chirurgie
9. UN Bratislava, pracovisko Staré mesto, I. oftalmologická klinika LFUK
10. UN Bratislava, pracovisko Petržalka, Očná klinika
11. OÚ sv. Alžbety, Bratislava, Stomatologická klinika
12. Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s., Bratislava
13. UN Martin, Ortopedicko-traumatologická klinika
14. FNSP F. D. Roosewelta Banská Bystrica, Ortopedické oddelenie
15. FNSP F. D. Roosewelta Banská Bystrica, Traumatologické oddelenie
16. FNSP F. D. Roosewelta Banská Bystrica, Očná klinika
17. Banská Bystrica, Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb
18. FNSP Žilina, Ortopedické oddelenie
19. UN L. Pasteura Košice, Ortopedická klinika
20. UN L. Pasteura Košice, Traumatologická klinika
21. UN L. Pasteura Košice, Klinika stomatológie a maxilofaciálnej chirurgie
22. UN L. Pasteura Košice, Neurochirurgická klinika
23. UN L. Pasteura Košice, Očná klinika

24. Košice, Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb
25. Nemocnica Košice-Šaca a.s. 1. súkr. nemocnica, Ortopedické oddelenie
26. Nemocnica Košice-Šaca a.s. 1. súkr. nemocnica, Klinika popálenín a rekonštr. chirurgie
27. FNsP J. A. Reimana Prešov, Ortopedické oddelenie
28. FNsP J. A. Reimana Prešov, Traumatologické oddelenie
29. Všetky očné oddelenia ústavných zariadení
30. Všetky oddelenia cievnej chirurgie ústavných zariadení

#### **VI. Cena materského mlieka**

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

#### **VII. Úhrada za ukončenú hospitalizáciu spojenú s poskytnutím vybraných výkonov jednodňovej zdravotnej starostlivosti**

1. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti ukončenú hospitalizáciu spojenú s poskytnutím výkonov jednodňovej zdravotnej starostlivosti uvedených v časti VIII – Jednodňová zdravotná starostlivosť prílohy č. I/6a tejto zmluvy poistencovi počas jeho hospitalizácie v trvaní od 24 hodín do 72 hodín vo výške 60 % z ceny ukončenej hospitalizácie na príslušnom oddelení uvedenej v bode 1a) časti I tejto prílohy. V tejto cene sú zahrnuté všetky náklady spojené s vykonaním výkonu, t.j. komplexné vyšetrenie poistenca, anesteziologické vyšetrenie vrátane anestézy, v indikovaných prípadoch histologické vyšetrenie biologického materiálu, zdravotná starostlivosť v pooperačnom období, rady a poučenia. Osobitne sa ako pripočítateľné položky uhrádzajú vnútroočné šošovky a suburetrálne pásky. Takýto prípad poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vykazuje samostatnou dávkou, ku ktorej pripája zoznam poistencov, ktorým bola poskytnutá zdravotná starostlivosť vrátane ich rodných čísiel, a fakturuje ho samostatnou faktúrou označenou textom „Osobitná úhrada60“.
2. V prípadoch uvedených v bode 1 tejto časti poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nevykazuje anesteziologický výkon podľa prílohy č. I/6d tejto zmluvy a Union zdravotná poisťovňa, a. s. takýto výkon poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti neuhrádza.
3. Úhrada za ukončenú hospitalizáciu spojenú s poskytnutím vybraných výkonov jednodňovej zdravotnej starostlivosti podľa tejto časti sa nezapočítava do dohodnutého finančného objemu pre poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti.

#### **VIII. Úhrada za ukončenú hospitalizáciu spojenú s poskytnutím vybraných výkonov zdravotnej starostlivosti na oddelení v odbore pediatria**

1. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti ukončenú hospitalizáciu z dôvodu potreby celkovej anestézie pri poskytnutí diagnostického alebo liečebného zdravotného výkonu poistencovi počas jeho hospitalizácie na oddelení v odbore pediatria v trvaní od 24 hodín do 72 hodín vo výške 60 % z ceny ukončenej hospitalizácie na príslušnom oddelení uvedenej v bode 1a) časti I tejto prílohy. V tejto cene sú zahrnuté všetky náklady vrátane anestézy a osobitne hrazeného zdravotníckeho materiálu. Takýto prípad poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vykazuje samostatnou dávkou, ku ktorej pripája zoznam poistencov, ktorým bola poskytnutá zdravotná starostlivosť vrátane ich rodných čísiel, a fakturuje ho samostatnou faktúrou označenou textom „Osobitná úhrada60“.
2. V prípadoch uvedených v bode 1 tejto časti poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nevykazuje anesteziologický výkon podľa prílohy č. I/6d tejto zmluvy a Union zdravotná poisťovňa, a. s. takýto výkon poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti neuhrádza.
3. Úhrada za ukončenú hospitalizáciu spojenú s poskytnutím zdravotných výkonov podľa tejto časti sa započítava do dohodnutého finančného objemu pre poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti.

**Príloha č. 6x**  
**k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti**

**Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté úhrady za poskytovanú zdravotnú starostlivosť - príplatok k cene za ukončenú hospitalizáciu**

1. Union zdravotná poisťovňa, a.s. a poskytovateľ zdravotnej starostlivosti sa dohodli na dočasnom zvýšení úhrady za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytnutú v období od 1.7.2012 do 31.12.2012 formou príplatku k cene za ukončenú hospitalizáciu.
2. Príplatok k cene za ukončenú hospitalizáciu sa uhrádza vo výške **94,- €** za každú poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázanú a Union zdravotnou poisťovňou, a. s., uznanú ukončenú hospitalizáciu.
3. Príplatok k cene za ukončenú hospitalizáciu poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti vykazuje Union zdravotnej poisťovni, a. s., v súlade s platným metodickým usmernením o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vydaným Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ako prípočítateľnú položku (položka 10 vety tela dávky) v dávke 774 Vykazovanie výkonov v ústavnej zdravotnej starostlivosti pod kódom **RZRV00**.
4. Zmluvné strany sa pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti dohodnutej podľa bodu 2 tejto prílohy dohodli na finančnom objeme vo výške **46.975,- €** na obdobie od 1.7.2012 do 31.12.2012. Po prečerpaní finančného objemu uvedeného v tomto bode poskytovateľom zdravotnej starostlivosti poskytovateľ zdravotnej starostlivosti príplatok k cene za ukončenú hospitalizáciu nevykazuje a Union zdravotná poisťovňa, a.s. nehradí.
5. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti berie na vedomie, že podmienkou na poskytnutie zvýšenej úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť podľa tejto prílohy zo strany Union zdravotnej poisťovne, a.s. je poukázanie zvýšenej sadzby poistného pre štát Ministerstvom zdravotníctva SR na účet zdravotnej poisťovne v príslušnom kalendárnom mesiaci, za ktorý zdravotnej poisťovni prináleží a to počas celého obdobia zvýšenej sadzby poistného.

**Príloha č. II/3**  
**k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti**

**I. Dohodnutá výška úhrady za poskytnutú prepravu**

1. Dohodnutá zmluvná cena za jeden kilometer prepravy vozidlom poskytovateľa sa ustanovuje nasledovne:

Typ prepravy / výjazdu	Stav prepravovaného	Cena za 1 kilometer prepravy v €
LIEK	nepovinná položka	0,507
INF, DZSD, DZS, DIAL	chodiaci / sediaci / ležiaci	0,507
DZSP	chodiaci / sediaci / ležiaci	0,80

2. Popis označenia jednotlivých typov prepráv / výjazdov je uvedený v prílohe č. 4 platného Metodického usmernenia č. 9/5/2006 vydaného UDZS.

3. Cena za kilometer prepravy zahŕňa všetky náklady súvisiace s poskytnutím prepravy poistencovi do zdravotníckeho zariadenia a medzi zdravotníckymi zariadeniami na účely poskytnutia zdravotnej starostlivosti a zo zdravotníckeho zariadenia po poskytnutí zdravotnej starostlivosti.

4. Zdravotná poisťovňa uhradí poskytovateľovi každú správne vykázanú a zdravotnou poisťovňou uznanú prepravu v cene podľa bodu 1 tejto časti prílohy.

**II. Finančný rozsah**

1. Zmluvné strany sa pre poskytovanie dopravy dohodli na finančnom objeme vo výške: 2.610 € na kalendárny polrok od 1.7.2012 po dobu platnosti zmluvy o doprave.

2. Do finančného objemu podľa predchádzajúceho bodu sa zahŕňajú všetky poskytovateľom vykázané a zdravotnou poisťovňou uznané prepravy podľa bodu 1 časti I. tejto prílohy.

3. Poskytovateľom vykázané a zdravotnou poisťovňou uznané prepravy budú hradené nasledovne:

a) do výšky finančného objemu na kalendárny polrok v cene podľa bodu 1 časti I. tejto prílohy,

b) po prekročení finančného objemu na kalendárny polrok v cene podľa bodu 1 časti I. tejto prílohy vynásobenej koeficientom 0,10.

4. V prípade nevyčerpania dohodnutého finančného objemu sa nevyčerpaná časť finančného objemu neprenáša do nasledujúceho kalendárneho polroka.