

Príloha č. 6a
k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

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

I. Lekárska služba prvej pomoci

A. Lekárska služba prvej pomoci pre dospelých a návštevná lekárska služba prvej pomoci

1. Zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti sa uhrádzajú takto

a) zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti vykázané poskytovateľom v rámci lekárskej služby prvej pomoci Union zdravotnej poisťovni, a.s. 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 v znení neskorších predpisov,

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

c) do finančného 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,

d) do finančného rozsahu podľa písm. b) tohto bodu sa nezapočítavajú náklady na dopravu (§ 14 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov) a náklady na dopravu do zdravotníckeho zariadenia, zo zdravotníckeho zariadenia a medzi zdravotníckymi zariadeniami.

2. Úhrada zdravotných výkonov poskytovanej zdravotnej starostlivosti v rámci lekárskej služby prvej pomoci

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí lekárskej služby prvej pomoci pre dospelých	0,0237

3. K výške úhrady podľa bodu 1 písm. b) tejto časti prílohy sa pripočítava pre ambulanciu lekárskej služby prvej pomoci pre dospelých výška úhrady **0,039434 €** mesačne na jedného poistenca v príslušnom spádovom území; príslušné spádové územie tvorí prílohu tejto časti prílohy.

4. V prípade, že v rámci určitého spádového územia určeného orgánom príslušným na vydávanie povolení poskytuje ten istý druh LSPP viac ako jeden poskytovateľ LSPP (ďalej len „spoločné spádové územie“), počet poistencov v tomto spoločnom spádovom území, nevyhnutný pre výpočet výšky mesačnej úhrady pre každého poskytovateľa LSPP toho istého druhu podľa bodu 3 tejto časti prílohy, predstavuje podiel počtu poistencov s trvalým pobytom v spoločnom spádovom území a počtu poskytovateľov poskytujúcich ten istý druh LSPP v spoločnom spádovom území.

5. Ak ide o poskytovanie návštevnej lekárskej služby prvej pomoci k výške úhrady podľa bodu 3 tejto časti prílohy sa pripočítava výška úhrady za dopravu lekára

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €	Dohodnutý rozsah úhrady
cena za 1km jazdy	typ prevozu LSPP (doprava lekára vozidlom LSPP)	0,50	za každý správne medicínsky indikovaný, vykázaný a uznaný prevoz
cena za 1km jazdy	typ prevozu LSPR (doprava lekára súkromným vozidlom)	0,25	za každý správne medicínsky indikovaný, vykázaný a uznaný prevoz

6. Poskytovateľ je povinný viesť záznam o službe v lekárskej službe prvej pomoci.

B. Lekárska služba prvej pomoci pre deti a dorast a návštevná lekárska služba prvej pomoci

1. Zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti sa uhrádzajú takto

a) zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti vykázané poskytovateľom v rámci lekárskej služby prvej pomoci Union zdravotnej poisťovni, a.s. 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 v znení neskorších predpisov,

b) finančný rozsah, ktorý uhradí zdravotná poisťovňa poskytovateľovi v rámci lekárskej služby prvej pomoci, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa písm. a) tohto bodu a dohodnutej ceny bodu uvedenej v bode 2 tejto časti

prílohy za všetky zdravotné výkony medicínsky indikované, vykázané Union zdravotnej poisťovni, a.s. a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznané,

c) do finančného 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,

d) do finančného rozsahu podľa písm. b) tohto bodu sa nezapočítavajú náklady na dopravu (§ 14 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov) a náklady na dopravu do zdravotníckeho zariadenia, zo zdravotníckeho zariadenia a medzi zdravotníckymi zariadeniami.

2. Úhrada zdravotných výkonov poskytovanej zdravotnej starostlivosti v rámci lekárskej služby prvej pomoci

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí lekárskej služby prvej pomoci pre deti a dorast	0,0237

3. K výške úhrady podľa bodu 1 písm. b) tejto časti prílohy sa pripočítava pre ambulanciu lekárskej služby prvej pomoci pre deti a dorast výška úhrady **0,098586 €** mesačne na jedného poistenca v príslušnom spádovom území; príslušné spádové územie tvorí prílohu tejto časti prílohy.

4. V prípade, že v rámci určitého spádového územia určeného orgánom príslušným na vydávanie povolení poskytuje ten istý druh LSPP viac ako jeden poskytovateľ LSPP (ďalej len „spoločné spádové územie“), počet poistencov v tomto spoločnom spádovom území, nevyhnutný pre výpočet výšky mesačnej úhrady pre každého poskytovateľa LSPP toho istého druhu podľa bodu 3 tejto časti prílohy, predstavuje podiel počtu poistencov s trvalým pobytom v spoločnom spádovom území a počtu poskytovateľov poskytujúcich ten istý druh LSPP v spoločnom spádovom území.

5. V prípade návštevnej lekárskej služby prvej pomoci sa výška úhrady vypočíta ako súčet výšky úhrady podľa bodu 3 tejto časti prílohy a výšky úhrady za dopravu lekára

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €	Dohodnutý rozsah úhrady
cena za 1km jazdy	typ prevozu LSPP (doprava lekára vozidlom LSPP)	0,50	za každý správne medicínsky indikovaný, vykázaný a uznaný prevoz
cena za 1km jazdy	typ prevozu LSPR (doprava lekára súkromným vozidlom)	0,25	za každý správne medicínsky indikovaný, vykázaný a uznaný prevoz

6. Poskytovateľ je povinný viesť záznam o službe v lekárskej službe prvej pomoci.

II. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť

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

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

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

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

d) do rozsahu podľa písmena b) a c) tohto bodu sa nezapočítavajú náklady na lieky uvedené v Zozname kategorizovaných liekov, uverejňovanom Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky na svojom webovom sídle, označené 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 centrálného príjmu

Spôsob úhrady	Špecifikácia podmienok úhrady	Výška úhrady v €	Dohodnutý rozsah úhrady
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí špecializovanej zdravotnej starostlivosti	0,019252	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 €	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 €	Dohodnutý rozsah úhrady
cena bodu	výkon SVLZ	0,0073	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon
cena bodu	výkon SVLZ prístrojový *	0,0073	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon

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

III. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť v špecializačnom odbore 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 (písomného) odstúpenia od dohody poistenkou u predchádzajúceho poskytovateľa,

b) zasiela kópiu prvopisu dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s poistenkou na vyžiadanie Union zdravotnej poisťovni, a.s. v prípade, ak v jednom kalendárnom mesiaci budú fakturovať kapitačnú platbu na tú istú poistenku (ďalej len „kapitovaná poistenka“) 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 poisteniek 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 kapitačnej platby aj spätne, ak poistenka alebo jej zákonný zástupca neohlásil poskytovateľovi zmenu Union zdravotnej poisťovne, a.s.; nárok na spätnú úhradu kapitačnej platby za kapitovanú poistenku, ktorú opomenul vykázať má iba v tom prípade, ak Union zdravotná poisťovňa, a.s. v období, za ktoré si túto poistenku spätne vykazuje, neuhradila kapitačnú platbu inému poskytovateľovi,

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

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

Spôsob úhrady	Výška úhrady v €
kapitácia	1,21

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	0,0300	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

	poistenia uvedených nižšie		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 vykázať, 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, hmotnosti 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 ¹	vyšetrenie a rady v priebehu gravidity s vyhodnotením výsledkov laboratórnych vyšetrení so zreteľom na riziká gravidity	vykazuje sa od druhej návštevy / raz za 28 dní	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
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 sterového 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 poistenku, 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	0,0076	súčin ceny bodu a počtu bodov uvedených v zozname výkonov za každý medicínsky indikovaný, správne

¹ 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

	mamodiagnostika)		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 poistenky,

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 poistenky. Úhrada a frekvencia výkonu 103 je uvedená 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 poistenky, 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 skríningu, vykazuje sa súčasne s výkonom 157 a kódom choroby Z014 podľa MKCH – 10 u kapitovanej poistenky,

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 poistienke 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. uhradit 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	0,019252

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 poistenky,

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 skríningu, 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 €**

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	0,019252

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 skríningu kolorektálneho karcinómu v zmysle Odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva SR pre realizáciu programu skríningu kolorektálneho karcinómu² zo dňa 1. septembra 2011, podľa nižšie uvedenej tabuľky

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

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

Kód výkonu	Vek / frekvencia	Poznámka / Vykazovanie	Počet bodov / vyšetrenie
763p	vo veku nad 50 rokov raz za 10 rokov, u osôb so zvýšeným rizikom ochorenia na rakovinu hrubého čreva a konečníka bez vekového obmedzenia, pri 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

² zoznam endoskopických pracovísk a zoznam špecialistov oprávnených na výkon skríningu kolorektálneho karcinómu je zverejnený na www.health.gov.sk.

*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. Jednodňová zdravotná starostlivosť

Jednodňová zdravotná starostlivosť u dospelých

1. Poskytovateľ je povinný:

a) viesť evidenciu komplikácií jednotlivých výkonov a oznamovať ich Union zdravotnej poisťovni, a.s. 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**:

Kód	Výkon	Cena v €
8501a	operácia jednoduchých prietrží	267
8501b	operácia jednoduchých prietrží s použitím sieťky	427
8501c	laparoskopická operácia jednoduchých prietrží	407
8502	transrektálna polypektómia	487
8537	operačná extrakcia malého osteosyntetického materiálu a vonkajších fixátorov	247
8538	extirpácia sakrálneho dermoidu	307
8539	operácia varixov dolných končatín	397
8540	operácia análnych fistúl a fisúr	337
8543	operácia syndrómu karpálneho tunela	297
8547	extirpácia benigných a maligných nádorov kože, podkožia a svalu	57
8564	laparoskopická cholecystektómia	477
8565	operácia hemoroidov	307
8566	odstránenie hemoroidov elastickou ligatúrou	127
8567	vytvorenie alebo rekonštrukcia arteriovenózneho fistuly pri chronickej liečbe hemodialýzou	307
8568	zrušenie arteriovenózneho fistuly	157
8572	extirpácia benigného nádoru prsnej žľazy	237
8573	extirpácia gangliómu	37
8577	laparoskopická apendektómia (pre chronické ochorenie apendixu)	427

v špecializačných odboroch **ortopédia** a **úrazová chirurgia**:

Kód	Výkon	Cena v €
8506	operácia subakromiálneho impingement syndrómu (len artroskopicky)	387
8507	operácia poúrazovej paraartikulárnej burzitídy vo všetkých lokalizáciách	202
8508	operačná mobilizácia kontraktúry stuhnutého kĺbu	407
8509	operačná dynamizácia vnútrodreňových klincov	202
8510	operačná repozícia jednoduchých zlomenín v celkovej anestézii	327
8511	operačné riešenie pollex saltans	257
8512	operačné riešenie fractura metacarpi	327
8513	operačné riešenie epicondylitis radialis	247
8514	operačné riešenie epicondylitis ulnaris	247
8516	operačné riešenie fractura capitis radii	307
8517	operačné riešenie synovitis cubiti	307
8518	operačné riešenie luxatio acromioclavicularis	427
8519	operačné riešenie fractury klavikuly	387
8520	operačné riešenie abruptio tuberculi majoris et minoris humeri	387

8521	operačné riešenie decompressio subacromialis	387
8522	operačné riešenie instabilitas glanohumeralis	387
8523	operačné riešenie ruptúry rotátorovej manžety	387
8524	operačné riešenie SLAP - lézia (poškodenie labrum glenoidale)	387
8525	operačné riešenie hallux valgus	307
8527	operačné riešenie digitus hammatu	307
8528	operačné riešenie digitus malleus	307
8529	operačné riešenie digitus supraductus	307
8530	operačné riešenie metatarsus I. varus	267
8531	operačné riešenie morbus Ledderhose	267
8532	operačné riešenie neuralgie Mortoni	202
8533a	artroskopické výkony v lakťovom zhybe diagnostické	407
8533b	artroskopické výkony v lakťovom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond	807
8533c	artroskopické výkony v lakťovom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond a fixačného materiálu	1234
8534a	artroskopické výkony v ramennom zhybe diagnostické	407
8534b	artroskopické výkony v ramennom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond	807
8534c	artroskopické výkony v ramennom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond a fixačného materiálu	1802
8535a	artroskopické výkony v kolennom zhybe diagnostické	407
8535b	artroskopické výkony v kolennom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond	807
8535c	artroskopické výkony v kolennom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond a fixačného materiálu	1264
8536a	artroskopické výkony v členkovom zhybe diagnostické	407
8536b	artroskopické výkony v členkovom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond	807
8536c	artroskopické výkony v členkovom zhybe s použitím kobračných a shaverových sond a fixačného materiálu	1387
8537	operačná extrakcia malého osteosyntetického materiálu a vonkajších fixátorov	247
8542	operácia ruptúry Achilovej šľachy	387
8543	operácia syndrómu karpálneho tunela	297
8548	operácia šliach na ruke – tenolýza	277
8549	sekundárna sutúra šľachy	387
8550	voľný šľachový transplantát	307
8551	transpozícia šľachy	297
8552	operácia malých kĺbov ruky - artrolýza	272
8553	operácia malých kĺbov ruky - artrodéza	272
8570	transpozícia nervus ulnaris	237
8578a	artroskopické výkony na zápästí diagnostické	407
8578b	artroskopické výkony na zápästí diagnostické s použitím kobračných a shaverových sond	807
8578c	artroskopické výkony na zápästí diagnostické s použitím kobračných a shaverových sond a fixačného materiálu	1107
8580	operačné riešenie mus articulare	307
8582	operácia Dupuytrenovej kontraktúry – punkčná fasciektómia	257
8583	operácia Dupuytrenovej kontraktúry – parciálna fasciektómia	307
8584	operácia Dupuytrenovej kontraktúry- totálna fasciektómia	307

v špecializačnom odbore **plastická chirurgia**:

Kód	Výkon	Cena v €
8543	operácia syndrómu karpálneho tunela	297
8547	extirpácia benigných a maligných nádorov kože, podkožia a svaly	57

8551	transpozícia šľachy	297
8582	operácia Dupuytrenovej kontraktúry – punkčná fasciektómia	257
8583	operácia Dupuytrenovej kontraktúry – parciálna fasciektómia	307
8584	operácia Dupuytrenovej kontraktúry – totálna fasciektómia	307
8715	operácia lagoftalmu s implantáciou závažia hornej mihalnice (vrátane závažia)	307
8827	operácia nosovej priehradky - septoplastika (podmienkou je zdravotná indikácia výkonu)	267
8828	uzáver perforácie nosového septa	347
8832	funkčná septorinoplastika	347
8909a	chirurgická korekcia fimózy a parafimózy	227
8929	operačná repozícia parafimózy	167
9202	resekcia alebo iná operácia dolnej nosovej mušle	257
9204	korekcia nosa a nosového septa pri rozštepe podnebia	257
9205	korekcia nosových dierok zo zdravotných dôvodov	257
9210	chirurgická korekcia ptózy hornej mihalnice (vrodenej, senilnej) zo zdravotných dôvodov	237
9211	rekonštrukcia viečka po resekcii tumoru alebo traumatickej strate lalokovou plastikou	237
9232	primárna alebo sekundárna sutúra šľachy	387
9233	operácia šliach na ruke - tenolýza	277
9247*	vloženie implantátu alebo expanderu po ablácii prsníka	307
9257	operácia mediálnej brušnej hernie	267

Odkaz:

* Zdravotný výkon **9247** podlieha schváleniu zdravotnej poisťovne a schvaľuje sa minimálne 1 rok po ablácii prsníka pre nádorové ochorenie. Osobitne sa uhrádza implantát alebo expander podľa bodu 6 tejto časti prílohy. Písomná žiadosť o schválenie úhrady musí obsahovať - aktuálny lekársky nález, podrobnú informáciu o prípadných iných chorobách, na ktoré sa pacientka lieči (diabetes, cievne a srdcové choroby, choroby endokrinného systému, obezita...), medicínske stanovisko ošetrojúceho lekára – klinického onkológa a gynekológa k plastickej operácii a informácia plastického chirurga o rozsahu a o spôsobe indikovanej plastickej operácie.

v špecializačnom odbore **gynekológia a pôrodnictvo:**

Kód	Výkon	Cena v €
8610	gynekologické vyšetrenie v celkovej anestézii	107
8611	konizácia cervixu	257
8612	excízia vulvy	237
8613	operácia cýst glandulae vestibularis- Bartolinskej žľazy	237
8614	kordocentéza - invazívna sonografia	257
8615	amniointúzia - invazívna sonografia	232
8619	resekcia vaginálneho septa	207
8620	hysteroskopia diagnostická a operačná	287
8622	diagnostická laparoscopia	287
8623*	sterilizácia - laparoskopicky zo zdravotných dôvodov	287
8624	rozrušenie zrástov - laparoskopicky	307
8625	salpingostómia - laparoskopicky	307
8626	salpingektómia - laparoskopicky	307
8627	ovariálna cystektómia - laparoskopicky	307
8628	Ooforektómia - laparoskopicky	307
8629	ablácia endometrických ložísk - laparoskopicky	307
8630	kolpoperineoplastica (zadná pošvová plastika bez použitia sieťky)	297
8631**	uretrálna suspenzia (s použitím suburetrálnej pásky na liečbu stresovej inkontinencie)	307
8634	dilatácia a kyretáž	257
8635	amniocentéza	87
8640	ablácia cervikálneho polypu	197
8641	adnexektómia - laparoskopicky	307

8642	myomektómia -laparoskopicky	307
8643	predná pošvová plastika	297
8644	rekonštrukčná operácia defektu páňového dna	307
8646	exstirpácia benígneho nádoru prsnej žľazy	257
8648***	prerušenie tehotenstva zo zdravotných dôvodov	267
8902	resekcia kondylómat v anogenitálnej oblasti	227
8918	exstirpácia kožných nádorov na vonkajších genitáliách	107
Kombinované výkony		
8660	8620 + 8634 - hysteroskopia diagnostická a operačná + dilatácia a kyretáž	447
8661	8620 + 8622 - hysteroskopia diagnostická a operačná + diagnostická laparoskopia	462
8662	8622 + 8624 - diagnostická laparoskopia + rozrušenie zrástov so zdravotných dôvodov (laparoskopicky)	477
8663	8626 + 8628 - salpingektómia, len laparoskopický zákrok + oophorektómia, len laparoskopický zákrok	487
8664	8611 +8634 - konizácia cervixu + dilatácia a kyretáž	397

Odkaz:

* Zdravotný výkon **8623** podlieha schváleniu zdravotnej poisťovne. Písomná žiadosť o schválenie úhrady musí obsahovať medicínske dôvody k zákroku.

** Osobitne sa uhrádza suburetrálna páska podľa bodu 6 tejto časti prílohy.

*** K vyúčtovaniu výkonu **8648** je potrebné dodať lekársku správu obsahujúcu zdravotnú indikáciu k výkonu.

v špecializačnom odbore **oftalmológia**:

Kód	Výkon	Cena v €
1390*	operácia sivého zákalu s implantáciou umelej vnútroočnej šošovky	372
1391*	sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky do prednej očnej komory alebo sulcus ciliare	377
1392*	sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky transsklerálnou fixáciou	417
1393*	operácia sekundárnej katarakty	337
1393a	operácia sekundárnej katarakty laserom	177
1394	repozícia implantovanej umelej vnútroočnej šošovky	297
1395	primárna implantácia umelej vnútroočnej šošovky zo zdravotných dôvodov (Implantácia fakickej vnútroočnej šošovky zo zdravotných dôvodov)	337
8700	operácia strabizmu jedno oko	247
8701	plastické operácie na mihalniciach (ektropium, entropium, blefarochalázia) zo zdravotných dôvodov	237
8702	operácia nystagmu	242
8704**	excimer laserové operácie rohovky	327
8706a	filtračná operácia glaukómu	357
8706b	operácia glaukómu laserom	257
8706c	operácia glaukómu kryom	177
8707	operácia pterygia – ablácia a plastika	237
8708	operácia nádorov mihalníc	202
8709	operácia nádorov spojovky	202
8711	operácie slzných bodov	137
8714	tarzografia	242
8715	operácia lagoftalmu s implantáciou závažia hornej mihalnice (vrátane závažia)	307
8716	operácia zrástov spojovky (operácia zrástov spojovky s voľným transplantátom)	257
8717	krytie rohovky amniovou membránou	257
8718	CXL - corneal cross linking	337
8719	IAK - incízna astigmatická keratotómia	337
8720	intraštomálna implantácia distančných prstencov - vrátane nákladov za prstence	1357

8721	transpupilárna termoterapia nádorov sietnice a cievovky	257
8722	explantácia a reimplantácia umelej vnútroočnej šošovky	337
8723	skleroplastika	337
8724***	intravitreálna aplikácia liekov	177
8730	laserová koagulácia sietnice (operácie sietnice laserom)	37
kombinované výkony		
8750	1390 + 8706a - operácia sivého zákalu s implantáciou umelej vnútroočnej šošovky a filtračná operácia glaukómu	547
8751	1390 a 8706a - operácia sivého zákalu s implantáciou umelej vnútroočnej šošovky a operácia pterygia - ablácia a plastika	487
8753	1391 a 8706a - sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky do prednej očnej komory alebo do sulcus ciliare a filtračná operácia glaukómu	552
8754	1391 a 8707 - sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky do prednej očnej komory alebo do sulcus ciliare a operácia pterygia - ablácia a plastika	492
8756	1392 a 8706a - sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky transsklerálnou fixáciou a filtračná operácia glaukómu	572
8757	1392 a 8707 - sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky transsklerálnou fixáciou a operácia pterygia - ablácia a plastika	522
8759	1393 a 8706a - operácia sekundárnej katarakty a filtračná operácia glaukómu	522
8760	1393 a 8707 - operácia sekundárnej katarakty operácia pterygia - ablácia a plastika	452
8761	1394 a 8706a - repozícia implantovanej umelej vnútroočnej šošovky a filtračná operácia glaukómu	502
8762	1394 a 8707 - repozícia implantovanej umelej vnútroočnej šošovky a filtračná operácia glaukómu	412
8763	1395 a 8707 - primárna implantácia umelej vnútroočnej šošovky zo zdravotných dôvodov a operácia pterygia - ablácia a plastika	452
8764	8700 a 8707 - operácia strabizmu (jeden sval) a operácia pterygia - ablácia a plastika	362
8766	8706a a 8707 - filtračná operácia glaukómu a operácia pterygia - ablácia, plastika	472
8767	8706a a 8722 - filtračná operácia glaukómu explantácia a reimplantácia umelej vnútroočnej šošovky	522
8768	8707 a 8704 - operácia pterygia a Excimer laserové operácie rohovky zo zdravotných indikácií (len ak ide o anizometriu 3,5 D a viac a v prípade rohovkových lézií)	442
8769	8709 a 8707 - operácia nádorov spojovky a explantácia a reimplantácia umelej vnútroočnej šošovky	337
8771	8716 a 8717 - operácia zrastov spojovky a krytie rohovky amniovou membránou	382

Odkaz:

* Osobitne sa uhrádza vnútroočná šošovka podľa bodu 6 tejto časti prílohy.

** 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.

Výkon 8704 indikuje ten poskytovateľ, ktorý výkon poistencovi poskytne.

Vyžaduje sa zapísanie indikácie vykonania výkonu u poistenca zo zdravotných dôvodov do zdravotnej dokumentácie poistenca.

*** Výkon 8724 možno hrať len pri liečbe intravitreálnymi liekmi indikovanými určenými pracoviskami v zmysle platných indikačných a preskripčných obmedzení, po predchádzajúcom súhlase zdravotnej poisťovne na základe predloženého protokolu o začatí a kontrole liečby. Schválený intravitreálny liek sa vykazuje ako priložitelná položka k výkonu. Lieky obstarávané zdravotnou poisťovňou sa vykazujú s nulovou výškou úhrady.

v špecializačnom odbore **otorinolaryngológia:**

Kód	Výkon	Cena v €
8800	endoskopická adenotómia	257
8801	tonsilektómia	237
8802	tonzilotómia	207
8803	uvulopalatoplastika	267

8804	plastika oroantrálnej komunikácie	267
8805	extrakcia kameňa submandibulárnej žľazy	222
8806	extirpácia sublingválnej slinnej žľazy	222
8807	extirpácia submandibulárnej slinnej žľazy	222
8808	extirpácia príušnej žľazy	222
8809	endoskopická chordektómia	177
8810	endoskopická laterofixácia	232
8815	turbinoplastika	267
8819	operácia stenózy zvukovodu - plastika zvukovodu	222
8820	myringoplastika	307
8821	tympanoplastika bez protézy	222
8823	stapedoplastika	317
8824	sanačná operácia stredného ucha	377
8825	adenotómia	137
8826	mikrochirurgické výkony na hrtane	297
8827	septoplastika	267
8828	rekonštrukcia perforácie septa nosa	347
8829	plastika nosovej chlopne	347
8830	funkčná endoskopická sínusová chirurgia(FESS)	307
8831	operácia prínosovej dutiny vonkajším prístupom	377
8833	aurikuloplastika zo zdravotných dôvodov (podmienkou je zdravotná indikácia výkonu)	207
8834	frenulotómia	122
8835	transpozícia vývodu submandibulárnej slinnej žľazy pri sialolitíaze a stenóze vývodu	297
8836	diagnostická mikroendoskopia hrtana	197
8838	diagnostická excízia z tumoru nosohltana	237
8840	korekcia nosového krídla vloženie chrupkového transplantátu, auto- alebo alotransplantátu	367
8841	endoskopická operácia prínosových dutín	397
8842	dakryocystorinostómia	397
8843	dekompresia orbity	377
8844	rekonštrukcia dna orbity pri blow-out fraktúre	377
8849	funkčná septorinoplastika	257
	Kombinované výkony	
8850	8800 + 8801 - endoskopická adenotómia a tonzilektómia	372
8851	8800 + 8802 - endoskopická adenotómia a tonzilotómia	357
8852	8801 + 8803 - tonzilektómia a uvulopalatoplastika	382
8854	8815 + 8830 - turbinoplastika a funkčná endoskopická sínusová chirurgia	507
8855	8815 + 8827 - turbinoplastika a septoplastika	507
8856	8815 + 8828 - turbinoplastika a rekonštrukcia perforácie septa nosa	567
8857	8827 + 8830 - septoplastika a funkčná endoskopická sínusová chirurgia	567
8858	8819 + 8821 - operácia stenózy zvukovodu, odstránenie exostózy zvukovodu a tympanoplastika	457

v špecializačnom odbore **urológia**:

Kód	Výkon	Cena v €
8900	orchiektómia pri atrofickom semenníku	307
8903	orchidopexia retinovaného hmatného semenníka (nie pri kryptorchizme)	302
8904	biopsia steny močového mechúra	107
8905	zavedenie a odstránenie uretrálnej endoprotézy	247
8908*	suburetrálna aplikácia implantátov pri stresovej inkontinencii alebo vezikorenálnom refluxe	307

8909	operácia fimózy - cirkumcizia zo zdravotných dôvodov	237
8910	divulzia uretry pri stenóze ženskej uretry	157
8911	plastika varikokély	327
8914	operácia jednoduchej hydrokély mužov	327
8915	frenuloplastika pre frenulum breve	207
8916**	sterilizácia u muža zo zdravotných dôvodov	257
8917	resekcia karunkuly uretry	157
8918	exstirpácia kožných nádorov na vonkajších genitáliách	107
8919	sutúra kožnej rany v oblasti vonkajších genitálií	47
8920	optická uretrotómia krátkej striktúry	197
8921	biopsia prostaty	157
8922	biopsia glans penis	57
8926	ureteroskopia	237
8927	ureteroskopická litotripsia a extrakcia konkrémentu pri jednoduchej ureterolitiáze	307
8928	dilatácia striktúry uretry	87
8929	operačná repozícia parařimózy	167
8930	resekcia spermatokély alebo cysty nadsemenníka	357

Odkaz:

* Osobitne sa uhrádza suburetrálna páska podľa bodu 6 tejto časti prílohy.

** Zdravotný výkon **8916** podlieha schváleniu zdravotnej poisťovne. Písomná žiadosť o schválenie úhrady musí obsahovať medicínske dôvody k zákroku.

v špecializačných odboroch a certifikovaných pracovných činnostiach **zubného lekárstva**:

Kód	Výkon	Cena v €
9000	artroskopická operácia temporomandibulárneho kĺbu	332
9001	probatórna excízia na histologické vyšetrenie v celkovej anestézii	127
9003	plastiky oroantrálnych komunikácií	322
9005	operačná extrakcia retinovaných alebo semiretinovaných zubov	222
9006	operačná fixácia luxovaných a subluxovaných zubov	242
9007	operačná replantácia zubov	327
9009	operačná predprotetická úprava čelustí	297
9010	Operačné ošetrenie nepravých nádorov - epulis	127
9011	operačná egalizácia dšasnových výbežkov	322
9013	Extrakcia viacerých zubov v celkovej anestéze	242
9014	dentoalveolárne chirurgické výkony v celkovej anestézii pre polyvalentnú alergiu	337
9015	dentoalveolárne chirurgické výkony v lokálnej anestézii u geriatrických a rizikových pacientov vzhľadom na interné ochorenie	347
9016	operačné odstránenie osteosyntézového materiálu	287
9017	operačná elevácia zygomatickomaxilárneho komplexu v celkovej anestézii	347
9023	extirpácia dentálnych cyst	347
9024	operačné prehĺbenie vestibula v oblasti maxilly a frontálneho úseku mandibuly	377
9026	frenulektómia frenulum labii, frenulum accessorii a frenulum linguae	122
9027	extirpácia kameňov zo slinivodov	267
9028	extirpácia sublinguálnej slinnej žľazy	267
9029	extirpácia submandibulárnej slinnej žľazy	267
9030	resekcia koreňového hrotu troch alebo viacerých zubov	227
9034	operácia exostózy, torus palatinus, torus mandibularis	227
9035	extraorálna incízia abscesov	207

v špecializačnom odbore **gastroenterológia a gastroenterologická chirurgia**:

Kód	Výkon	Cena v €
9100	endoskopické vyšetrenie v celkovej anestézii	247
9101	papilosfinkterektómia a odstránenie konkrementov zo žlčových ciest alebo pankreatického vývodu (endoskopická retrográdna cholangiopankreatografia)	307
9103	endoskopické zavedenie drenáže žlčových ciest alebo pankreasu	307
9104	endoskopická polypektómia a endoskopická mukózna resekcia v tráviacom trakte	277
9105	endoskopická injekčná sklerotizácia pažerákových varixov	277
9106	aplikácia stentov v tráviacom trakte pod endoskopickou alebo rtg kontrolou	307
9107	endoskopická laserová a argón plazma koagulačná ablácia v tráviacom trakte	307
9108	fotodynamická ablatívna terapia v tráviacom trakte	307
9109	tenkoihlová biopsia pod endoskopickou ultrasonografickou kontrolou v tráviacom trakte	307

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. Union zdravotná poisťovňa, a.s. uhradí poskytovateľovi všetky správne vykázané a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznané výkony.

5. V prípade vzniku komplikácií v súvislosti s poskytnutím jednodňovej zdravotnej starostlivosti, ktoré si vyžadujú následnú hospitalizáciu poistenca, vykoná Union zdravotná poisťovňa, a.s. 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 Union zdravotnej poisťovni, a.s. najneskôr do 30 dní odo dňa oznámenia výsledku kontroly.

6. Osobitne sa ako pripočítateľné položky k výkonu vykázaného Union zdravotnej poisťovni, a.s. uhrádzajú nasledovné zdravotnícke pomôcky:

v špecializačnom odbore **plastická chirurgia**:

Zdravotnícka pomôcka	Kód	Maximálna úhrada v € (vrátane DPH)	Podmienky úhrady
prsňový implantát	200001	554,00	predchádzajúci súhlas ZP
tkanivový expandér	200002	498,00	predchádzajúci súhlas ZP

v špecializačnom odbore **gynekológia a pôrodnictvo** a v špecializačnom odbore **uroológia**:

Zdravotnícka pomôcka	Kód suburetrálnej pásky pri liečbe stresovej inkontinencie	Maximálna úhrada v € (vrátane DPH)
suburetrálna páska na liečbu stresovej inkontinencie	160002	750

v špecializačnom odbore **oftalmológia**:

Druh vnútroočnej šošovky (VOŠ)	Kód	Maximálna úhrada v € (vrátane DPH)	Podmienky úhrady
tvrdá VOŠ	S1001	60,00	
mäkká VOŠ hydrofilná	S2001	70,00	
mäkká VOŠ hydrofóbna	S2002	110,00	
kolamérová hydrofilná VOŠ	S2003	110,00	
mäkká VOŠ s priemerom 7 mm	S3001	165,00	zdravotná indikácia

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

	Zdravotné indikácie pre úhradu mäkkej vnútroočnej šošovky s priemerom 7 mm
1	diabetes mellitus
2	myopia gravis (od - 6,0 Dioptrií)
3	degeneratívne ochorenia sietnice

4	stavy po úrazoch oka
5	odlúpenie sietnice

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

VI. 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 **fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia**, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa písmena a) tejto časti prílohy okrem výkonov s kódmi 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542 a ceny bodu vo výške **0,007303 €** za všetky medicínsky indikované, Union zdravotnej poisťovni, a.s. správne vykázané a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznané zdravotné výkony,

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

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

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

Kritérium	Navýšenie základnej ceny bodu v €	Zmluvná cena bodu v €
ordinačné hodiny - nepretržitá prevádzka	+ 0,000332	odbornosť 029: 0,006639 odbornosť 031: 0,006307
vykonávanie manuálne náročných zdravotných výkonov		
preprava biologického materiálu na vlastné náklady		
laboratórny informačný systém		
akreditácia		

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

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

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

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

Oblasť	Názov	Kód	Odbornosť
Hlava, krk a pažerák	SCCA	4481	001,010,107,014,019,037,043,047,060,319,329,350,591
	CYFRA 21-1	4480	001,010,107,014,019,037,043,047,060,319,329,350,591
	CEA	4353	001,010,107,014,019,031,037,043,047,060,319,329,350,591
Žalúdok	CEA	4353	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,329,350,591
	CA 19-9	4446	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,329,350,591
	CA 72-4	4470	001,007,010,107,019,043,047,048,154,060,222,319,329,350,591
Črevo	CEA	4353	001,007,,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,329,350,591
	CA 19-9	4446	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,329,350,591
	chromogranin	4466	001,007,010,107,019,043,047,048,154,060,222,319,329,350,591
Pečeň a žlčové 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
Prištitne telieska	chromogranin	4466	007,019,043,047,064,153,591
Štítna žľaza	kalcitonin	4371	001,007,019,043,047,064,153,350,591
	CEA	4353	001,007,019,031,043,047,064,153,350,591
	chromogranin	4466	001,007,019,043,047,064,153,350,591

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

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

	MR prístroj 0,3 T - 1,0 T	0,006971	
	MR prístroj od 1,5 T vyššie	0,007303	

Vysvetlivky: * PZS – poskytovateľ
 ** OU MZ - SR odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva SR
 *** MTV – materiálno 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 poisťovni, a.s. k úhrade a podmienky vykazovania je zverejnený a priebežne aktualizovaný na webovej stránke Union zdravotnej poisťovne, a.s. 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 nadobúdatej cene zdravotníckej pomôcky. Zoznam podľa tohto bodu obsahuje zároveň číselné kódy jednotlivých jednorazových zdravotníckych pomôcok, pod ktorými poskytovateľ tieto zdravotnícke pomôcky vyказuje 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 nadobúdateľného dokladu vykázananej 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., 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.

VII. Podmienky poskytovania zdravotnej starostlivosti pre poistencov EÚ

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

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

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

Pre skupiny poistencov uvedených v bode 1 tohto článku sa neuhrádza zdravotná starostlivosť kapitáciou.

2. Cena výkonov záchranej zdravotnej služby sa uhrádza nasledovne

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

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

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.