

Dodatok č. 23
k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti
č. 3001NFAL000106

Union zdravotná poisťovňa, a.s.

zastúpená: Ing. Elena Májeková, riaditeľka sekcie nákupu zdravotnej starostlivosti, revízií 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: 7000256518/8180
 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

Fakultná nemocnica Trenčín

zastúpený: RNDr. Ján Dubovský, riaditeľ
 so sídlom: Legionárska 28, 911 71 Trenčín
 IČO: 00 610 470
 identifikátor poskytovateľa (prvých šesť znakov kódu poskytovateľa: P42383
 (ďalej len "poskytovateľ zdravotnej starostlivosti")
 (alebo spoločne aj „zmluvné strany“)

Zmluvné strany uzatvárajú tento dodatok č. 23 k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti č. 3001NFAL000106 (ďalej len „zmluva o poskytovaní zdravotnej starostlivosti“).

Článok 1

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

1. Texty bodov 13 až 15 článku 4 zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa menia a znejú takto:

„13. Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme vo výške **494.000,- €** na obdobie kalendárneho polroka pre poskytovanie **ústavnej zdravotnej starostlivosti**. Do tohto finančného objemu sa započítavajú náklady na všetky ukončené hospitalizácie poistencov uvedené v časti I a VI prílohy č.6b k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti vrátane zdravotnej starostlivosti dohodnutej podľa §8 ods. 3 Vyhlášky MZ SR č. 412/2009 Z.z. v platnom znení. Po prečerpaní finančného objemu uvedeného v tomto bode poskytovateľom zdravotnej starostlivosti sa výška úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, na ktorú sa finančný objem podľa tohto bodu vzťahuje, vypočíta ako súčin výšky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť uvedenú v bode 1 časti I a VI prílohy č. 6b k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a koeficientu 0,6. V prípade nevyčerpania dohodnutého finančného objemu podľa tohto bodu sa nevyčerpaná časť finančného objemu neprenáša do nasledujúceho dohodnutého obdobia.

14. Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme vo výške **49.000,- €** na obdobie kalendárneho polroka pre poskytovanie **špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti**. Do tohto finančného objemu sa započítavajú náklady na všetky výkony poskytnutej špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti vrátane výkonov SVLZ uvedené v častiach I, III, IV a V prílohy č. 6a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Po prečerpaní finančného objemu uvedeného v tomto bode poskytovateľom zdravotnej starostlivosti sa výška úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, na ktorú sa finančný objem podľa tohto bodu vzťahuje, vypočíta ako súčin výšky úhrady za poskytnutú špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť uvedenú v príslušnom bode časti v častiach I, III, IV a V prílohy č. 6a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a koeficientu 0,1. V prípade nevyčerpania dohodnutého finančného objemu podľa tohto bodu sa nevyčerpaná časť finančného objemu neprenáša do nasledujúceho dohodnutého obdobia,

15. Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme vo výške **168.000,- €** na obdobie kalendárneho polroka pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti **v zariadeniach spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek**. Do tohto finančného objemu sa započítavajú náklady na všetky výkony poskytnutej zdravotnej starostlivosti uvedené v časti VI prílohy č. 6a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Po prečerpaní finančného objemu uvedeného v tomto bode poskytovateľom zdravotnej starostlivosti sa výška úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, na ktorú sa finančný objem podľa tohto bodu vzťahuje, vypočíta ako súčin výšky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť uvedenú v príslušnom bode časti VI prílohy č. 6a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a koeficientu 0,1. V prípade nevyčerpania dohodnutého finančného objemu podľa tohto bodu sa nevyčerpaná časť finančného objemu neprenáša do nasledujúceho dohodnutého obdobia.“
2. Článok 4 zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa dopĺňa novým bodom 16, ktorý znie:

„16. Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme vo výške **3.525,- €** na obdobie kalendárneho trištvrtroka (od 1.4.2013 do 31.12.2013) a vo výške **2.350,- €** na obdobie každého kalendárneho polroka od 1.1.2014 pre poskytovanie **zdravotnej starostlivosti vo vybraných druhoch zdravotníckych zariadení**. Do tohto finančného objemu sa započítavajú náklady na poskytnutú zdravotnú starostlivosť uhrádzanú podľa bodu 1 prílohy č. 6c k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Po prečerpaní finančného objemu uvedeného v tomto bode

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

3. Text článku 6 zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa mení a znie takto:

„1. V prípade, že Union zdravotná poisťovňa, a.s. na základe vykonanej kontroly (článok 5 zmluvy) zistí, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vykázal Union zdravotnej poisťovni, a.s. výkon, ktorý preukázateľne neposkytol v celom rozsahu alebo v určitej jeho časti a Union zdravotná poisťovňa, a.s. takýto výkon poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti uhradila (ďalej len „neoprávnená úhrada“), poskytovateľ zdravotnej starostlivosti sa zaväzuje, že Union zdravotnej poisťovni, a.s. vráti takúto neoprávnenú úhradu alebo jej časť za podmienok podľa bodu 2 a 4 tohto článku.

2. Zmluvné strany sa dohodli, že pre vrátenie neoprávnenej úhrady podľa bodu 1 tohto článku, sa nevyžaduje predchádzajúce upozornenie druhej zmluvnej strany. Písomná výzva na vrátenie neoprávnenej úhrady podľa tohto bodu musí obsahovať špecifikáciu porušenia povinnosti a výšku neoprávnenej úhrady.

3. V prípade zistenia neoprávnenej úhrady Union zdravotnou poisťovňou, a.s. podľa bodu 1 tohto článku je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v každom jednotlivom prípade povinný uhradiť Union zdravotnej poisťovni, a.s. zmluvnú pokutu až do výšky 50 % sumy neoprávnenej úhrady na základe výzvy Union zdravotnej poisťovne, a.s. podľa bodu 4 tohto článku.

4. Zmluvné strany sa dohodli, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vykoná vrátenie neoprávnenej úhrady alebo úhradu sankcie vo výške uplatnenej Union zdravotnou poisťovňou, a.s. v lehote do 30 dní odo dňa doručenia písomnej výzvy Union zdravotnou poisťovňou, a.s.

5. Ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v lehote podľa bodu 4 tohto článku nevráti Union zdravotnej poisťovni, a.s. neoprávnenú úhradu alebo neuhradí uplatnenú sankciu, je Union zdravotná poisťovňa, a.s. oprávnená vykonať jednostranný zápočet týchto pohľadávok voči najbližšiemu splatnému vyúčtovaniu úhrady zdravotnej starostlivosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

6. Ak je Union zdravotná poisťovňa, a.s. v omeškaní s plnením svojho peňažného záväzku voči poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, má poskytovateľ zdravotnej starostlivosti právo uplatniť voči nej úrok z omeškania podľa ustanovenia § 369 zákona č. 513/1991 Z. z. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov.“.

4. Text bodu 1 článku 8 zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa mení a znie takto:

„1. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú do 30. júna 2014.“.

5. Príloha č. 6d - Úhrada za anesteziologický výkon poskytnutý v ústavnej zdravotnej starostlivosti sa od 1.3.2013 ruší bez náhrady.

6. Príloha č. 6a - Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú zdravotnú starostlivosť k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa nahrádza novým znením, ktoré tvorí prílohu tohto dodatku. Zmluvné strany sa dohodli na úhrade zdravotnej starostlivosti podľa tohto bodu aj za obdobie od 1. 3. 2013 do doby nadobudnutia účinnosti tohto dodatku.

7. Príloha č. 6b - Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú ústavnú 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. 3. 2013 do doby nadobudnutia účinnosti tohto dodatku.

Článok 2

1. Tento dodatok je neoddeliteľnou súčasťou zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Tento dodatok je vyhotovený vo dvoch rovnopisoch, z ktorých sa každý považuje za originál. Každá zo zmluvných strán obdrží po jednom vyhotovení dodatku.

2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojím podpisom na poslednej strane tohto dodatku.

3. Tento dodatok nadobúda platnosť dňom podpisu oboma zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim po jeho zverejnení na webovom sídle Union zdravotnej poisťovne, a.s.

V Bratislave dňa

V Trenčíne dňa

Union zdravotná poisťovňa, a. s.

Fakultná nemocnica Trenčín

.....
Ing. Elena Májeková,
riadiťka sekcie nákupu zdravotnej starostlivosti,
revíziínych činností a programov zdravia

.....
RNDr. Ján Dubovský, riaditeľ

Príloha č. 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 uhradza Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi lekárskej služby prvej pomoci, pod názvom „Zoznam zdravotných výkonov a ich bodové hodnoty“ (ďalej len „zoznam výkonov“),
- b) rozsah úhrady, ktorý uhradí Union zdravotná poisťovňa, a.s. poskytovateľovi predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa písmena a) tohto bodu a dohodnutej ceny bodu uvedenej v bode 2, 2.1 a 3 tejto časti prílohy za všetky medicínsky indikované zdravotné výkony vykázané Union zdravotnej poisťovni, a.s. a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznané,
- c) zdravotný výkon, ktorý nemá v zozname výkonov určenú bodovú hodnotu, môže Union zdravotná poisťovňa, a.s. uhradiť poskytovateľovi len s predchádzajúcim písomným súhlasom a to najviac vo výške preukázateľných nákladov spojených s jeho poskytnutím,
- d) do rozsahu podľa písmena b) a c) tohto bodu sa nezapočítavajú náklady na lieky uvedené v Zozname kategorizovaných liekov, uverejňovanom Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky na svojom webovom označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom A a AS 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 €	Dohodnutý rozsah úhrady
cena bodu	zdravotné výkony pri poskytnutí špecializovanej zdravotnej starostlivosti	0,019252	za každý medicínsky indikovaný, správne vykázaný a uznaný zdravotný výkon

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 uhradza 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 k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

4. Úhrada zdravotníckej pomôcky so symbolom úhrady „A“

Kód ŠÚKL	Názov zdravotníckej pomôcky	Max. cena v €	Dohodnutý rozsah úhrady
A71740	Systém Tevadaptor TM – na miešenie cytostatík	166,-	Vyžaduje sa na ambulancii s odbornosťou klinická onkológia a onkológia v urológii spolu s výkonom 3294 – riedenie cytostatík pred aplikáciou v počte 1 kus na pacienta na deň pri diagnózach: kolorektálny karcinóm, karcinóm hlavy a krku, karcinóm ezofagu, karcinóm pankreasu, žľzníka

II. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodníctvo

A. Lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodníctvo

1. Poskytovateľ:

- a) poskytuje zdravotnú starostlivosť poistienke 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 poistienke 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 vykázat' 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 poistienke Union zdravotnej poisťovne, a.s. sa uhrádzajú mesačne za jednu poistenku Union zdravotnej poisťovne, a.s. takto

Spôsob úhrady
kapitácia

Výška úhrady v €
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 poistenia uvedených nižšie	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 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,	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

Kód výkonu	Obsah zdravotného výkonu a preventívnych vyšetrení	Vek / frekvencia	Vykazovanie
	ako aj rád tehotnej o starostlivosti v gravidite vrátane vyšetrenia TK, pulzu, hmotnosti a výkonu 101		MKCH – 10
103 ¹	vyšetrenie a rady v priebehu gravidity s vyhodnotením výsledkov laboratórných 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 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 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 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

Ľpri rizikovom 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

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 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 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 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 poistenke 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	0,019252

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) úhrada 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 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 €**

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 úhrádza 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	0,019252

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 k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

5. Osobitne sa uhrádzajú jednorazové zdravotnícke pomôcky (ďalej len „JZP“) použité pri poskytnutí uvedených zdravotných výkonoch 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.

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

- 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“),
- 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,
- 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,
- 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
760s p	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
760s n	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
760p p	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
760p n	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
763s p	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
763s n	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
763p p	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
763p n	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 negativite pri prvej kolonoskopickej prehliadke raz za 5 rokov vykonanie preventívnej prehliadky konečníka a hrubého čreva kolonoskopom; vykazuje sa s kódom choroby Z121 podľa MKCH – 10

2 369

5. 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

²Zoznam 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 prenájatý príslušný prístroj, prístroj má platný certifikát (vyhlásenie o zhode) a Union zdravotná poisťovňa, a.s. súhlasila s uhrádzaním výkonov uvedených v prílohe k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

V. Špecializovaná ambulánna 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	0,019252
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 prenájatý príslušný prístroj a prístroj má platný certifikát (vyhlásenie o zhode) a Union zdravotná poisťovňa, a.s. súhlasila s uhrádzaním výkonov uvedených v prílohe k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

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 **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	0,007303
vykonávanie manuálne náročných zdravotných výkonov		
preprava biologického materiálu na vlastné náklady	+ 0,000332	
laboratórny informačný systém	+ 0,000332	
akreditácia	+ 0,000332	

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

Kód výkonu	Názov výkonu	Počet bodov	Rozsah	Poznámka
9980	cytologický skrining realizovaný konvenčnou metódou	1.000	Za každý poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaný a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznaný výkon.	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.
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.	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.	Vykazuje 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 vykazuje len laboratórne zdravotné výkony, ktoré boli indikované za podmienok uvedených v tabuľke tohto bodu

Oblasť	Názov	Kód	Odbornosť
Hlava, krk a pažerák	SCCA	44 81	001,010,107,014,019,037,043,047,060,319,329,350,591
	CYFRA 21-1	44 80	001,010,107,014,019,037,043,047,060,319,329,350,591
	CEA	43 53	001,010,107,014,019,031,037,043,047,060,319,329,350,591
Žalúdok	CEA	43 53	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,329,350,591
	CA 19-9	44 46	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,329,350,591
	CA 72-4	44 70	001,007,010,107,019,043,047,048,154,060,222,319,329,350,591
Črevo	CEA	43 53	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,329,350,591
	CA 19-9	44 46	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,329,350,591

	chromogranin	44 66	001,007,010,107,019,043,047,048,154,060,222,319,329,350,591
Pečeň a žlčové cesty	AFP	43 61	001,007,002,010,107,019,031,043,047,048,051,154,060,216,222,319,329,350,591
	CEA	43 53	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,216,222,319,350,591
	CA 19-9	44 46	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,216,222,319,350,591
Pankreas	CA 19-9	44 46	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,350,591
	CEA	43 53	001,007,010,107,019,031,043,047,048,154,060,222,319,350,591
	chromogranin	44 66	001,007,010,107,019,043,047,048,154,060,222,319,350,591
	NSE	44 51	001,007,010,107,019,043,047,048,154,060,222,319,350,591
Pľúca a pleura	CEA	43 53	001,003,156,019,031,043,047,060,319,350,591,025
	CYFRA 21-1	44 80	001,003,156,019,043,047,060,319,350,591,025
	NSE	44 51	001,003,156,153,019,043,047,060,319,350,591,025
	chromogranin	44 66	001,003,156,019,043,047,060,319,350,591,025
	CA 125	44 44	001,003,156,019,031,043,047,060,319,350,591,025
Hrtan	SCCA	44 81	014,019,043,047,319,591
	CYFRA 21-1	44 80	014,019,043,047,319,591
	CEA	43 53	014,019,031,043,047,319,591
Prsník	CA 15-3	44 45	009,017,019,043,047,229,271,591
	CEA	43 53	0090,17,019,031,043,047,229,271,591
Krčok maternice a vonkajší genitál	SCCA	44 81	009,017,019,043,047,229,591
	CEA	43 53	009,017,019,031,043,047,229,591
	CYFRA 21-1	44 80	009,017,019,043,047,229,591
Maternica	HE- 4	44 64	009,017,019,043,047,229,591
	CA 125	44 44	009,017,019,043,047,229,591
	HCG	44 40	009,017,019,031,043,047,229,591
Ováriá	CA 125	44 44	009,017,019,043,047,048,229,591
	HE- 4	44 64	009,017,019,043,047,229,591
	CA 72-4	44 70	009,017,019,043,047,229,591
	CA 19-9	44 46	009,017,019,031,043,047,229,591
	AFP	43 61	009,017,019,031,043,047,048,051,229,591
	HCG	44 40	009,017,019,031,043,047,229,591
	Testes	AFP	43 61

	HCG	44 40	012,109,019,031,043,047,319,322,591
Prostata	PSA	43 55	012,109,019,043,047,319,322,591
	f - PSA	43 55	012,109,019,043,047,319,322,591
	chromogranin	44 66	012,109,019,043,047,319,322,591
Obličky a močové cesty	CEA	43 53	001,012,109,019,031,043,047,060,063,163,322,591
	chromogranin	44 66	001,012,109,019,043,047,060,063,163,322,591
	NSE	43 50	001,012,109,019,043,047,060,063,163,322,591
	CYFRA 21-1	44 70	001,012,109,019,043,047,060,063,163,322,591
Nadobličky	chromogranin	44 66	007,012,109,019,043,047,060,063,163,064,153,322,591
	NSE	44 51	007,012,109,019,043,047,060,063,163,064,153,322,591
Koža	protein S - 100	44 66	018,019,043,047,319,591
	SCCA	44 81	018,019,043,047,319,591
	tymidín kináza	43 58	018,019,040,043,047,319,591
Periférne nervy	NSE	44 51	004,104,019,037,043,047,545,591
Hematologické nádory	tymidín kináza	43 58	007,019,031,043,047,329,591
Hypofýza	chromogranin	44 66	007,019,037,043,047,064,153,591
Prištítna telieska	chromogranin	44 66	007,019,043,047,064,153,591
Štítna žľaza	kalcitonin	43 71	001,007,019,043,047,064,153,350,591
	CEA	43 53	001,007,019,031,043,047,064,153,350,591
	chromogranin	44 66	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	0,007303
	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	CT prístroj do 16 MSCT	0,006639	0,007303

tomografia	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.unionzpz.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 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 nadobúdatej 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.unionzpz.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.

VI. 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 poistencom Union zdravotnej poisťovne, a.s. poskytovateľom záchrannej zdravotnej služby, ktorý má povolenie na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby v 24 – hodinovej službe v stanici záchrannej 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 poistencov Union zdravotnej poisťovne, a.s. na celkovom počte poistencov v Slovenskej republike.
3. K výške preddavku na vozidlo záchrannej 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 záchrannej 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. poistenca 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 poistencov 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 poistencov 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 poistencov 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 poistencov 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 poistencov Union zdravotnej poisťovne, a.s., a. s. na celkovom počte poistencov 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 poistencov 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 poistencov Union zdravotnej poisťovne, a.s. k 1.1. príslušného roka.

VIII. Podmienky poskytovania zdravotnej starostlivosti pre poistencov EÚ

IX.

1. Náklady za zdravotné výkony poskytnuté poistencom z iných členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska a cudzincom zo štátov, s ktorými má Slovenská republika uzatvorené

medzinárodné dohody o poskytnutí zdravotnej starostlivosti, sa uhrádzajú za rovnakých podmienok ako pre poistencov Union zdravotnej poisťovne, a.s.,

- a) poistencovi poistenému v Európskej únii (ďalej len „EÚ“), ktorý sa preukáže európskym preukazom zdravotného poistenia, sa poskytuje zdravotná starostlivosť v rozsahu potrebnej starostlivosti; poskytnutá potrebná zdravotná starostlivosť sa uhrádza za rovnakých podmienok ako pre poistencov Union zdravotnej poisťovne, a.s.,
 - b) poistencovi poistenému v EÚ, ktorý sa preukáže preukazom poistenca Union zdravotnej poisťovne, a.s., s označením „EÚ“ sa poskytuje zdravotná starostlivosť, ktorá zahŕňa aj preventívne prehliadky podľa platných všeobecne záväzných právnych predpisov; poskytnutá zdravotná starostlivosť podľa tohto bodu sa uhrádza za rovnakých podmienok ako pre poistencov Union zdravotnej poisťovne, a.s.,
 1. 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 vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby poskytnuté poistencovi z iného členského štátu Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska a cudzincom zo štátov, s ktorými má Slovenská republika uzatvorené medzinárodné dohody o poskytnutí zdravotnej starostlivosti 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.

Príloha č. 6b

k Zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

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

I. Ústavná zdravotná starostlivosť

1. Zdravotná starostlivosť poskytnutá poistencovi v ústavnej zdravotnej starostlivosti sa uhrádza cenou za ukončenú hospitalizáciu nasledovne

Kód oddelenia	Úhrada za ukončenú hospitalizáciu v €	Rozsah zdravotnej starostlivosti
001 Interné	655,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
196 101 JIS – interná		Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
002 Infektológia	620,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
003 Pneumológia a ftizológia	685,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
004 Neurológia	675,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
201 101 JIS neurologická		Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
005 Psychiatria	900,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
007 Pediatria	620,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
009 Gynekológia a pôrodnictvo	520,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union ZP uznaná ukončená hospitalizácia v trvaní presahujúcom 72 hodín*
010 Chirurgia	700,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union ZP uznaná ukončená hospitalizácia v trvaní presahujúcom 72 hodín*
202 101 JIS chirurgická		Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
011 Ortopédia	770,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union ZP uznaná ukončená hospitalizácia v trvaní presahujúcom 72 hodín*
012 Urológia	655,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union ZP uznaná ukončená hospitalizácia v trvaní presahujúcom 72 hodín*
013 Úrazová chirurgia	850,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union ZP uznaná ukončená hospitalizácia v trvaní presahujúcom 72 hodín*
613 101 JIS úrazová		Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
014 Otorinolaryngológia	550,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union ZP uznaná ukončená hospitalizácia v trvaní presahujúcom 72 hodín*

015 Oftalmológia	500,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union ZP uznaná ukončená hospitalizácia v trvaní presahujúcom 72 hodín*
019 Klinická onkológia	1.460,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
025 Anestéziológia a intenzívna medicína	6.168,-	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 Koncepcie zdravotnej starostlivosti v odbore anestéziológia a intenzívna medicína v platnom znení a súčasne spĺňa niektorú z nasledujúcich podmienok: - TISS (Therapeutic Intervention Scoring System) poistenca je viac ako 25 bodov, - pri poruchách vedomia poistenca je GCS (Glasgow Coma Scale) menej ako 10 bodov
027 101 Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	575,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
051 101 Neonatológia	520,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
060 101 Geriatria	760,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia
203 101 JRSN - jednotka resuscitačnej starostlivosti o novorodencov	1.726,-	Každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uznaná ukončená hospitalizácia

***V prípade nesplnenia podmienky dĺžky hospitalizácie podľa tohto bodu má poskytovateľ nárok na úhradu hospitalizácie podľa časti VI. tejto prílohy s výnimkou zdravotnej starostlivosti podľa bodu 4 tejto časti.**

- 2. za ukončenú hospitalizáciu sa považuje pobyt poistenca na lôžku u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v trvaní dlhšom ako 24 hodín okrem hospitalizácie podľa bodu 5 tejto časti,**
3. cena za ukončenú hospitalizáciu podľa bodu 1 tejto časti zahŕňa všetky náklady, ktoré súvisia s poskytnutím zdravotnej starostlivosti hospitalizovanému poistencovi Union zdravotnej poisťovne, a. s. u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti vrátane pobytu sprievodcu poistenca,
4. pobyt poistenca Union zdravotnej poisťovne, a. s. na lôžku v trvaní kratšom ako 24 hodín s výnimkou hospitalizácie podľa bodu 5 tejto časti poskytovateľ zdravotnej starostlivosti Union zdravotnej poisťovni, a. s. vykazuje, ale neúčtuje; výkony poskytnutej zdravotnej starostlivosti v takomto prípade účtuje ako výkony špecializovanej ambulantnej starostlivosti,
5. za ukončenú hospitalizáciu sa považuje aj pobyt poistenca na lôžku oddelenia alebo kliniky anestéziológie a intenzívnej medicíny v trvaní kratšom ako 24 hodín; takýto prípad poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vykazuje samostatnou dávkou a fakturuje samostatnou faktúrou označenou textom „Osobitná úhrada 50“ a Union zdravotná poisťovňa, a. s. ho poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti uhradí vo výške 50 % z ceny za ukončenú hospitalizáciu na príslušnom oddelení alebo klinike,
6. Union zdravotná poisťovňa, a.s. nehradí poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti pobyt na lôžku oddelenia anestéziológie a intenzívnej medicíny v prípade prijatia kontinuálne kardiopulmonálne a cerebrálne resuscitovaného poistenca, ktorý do hodiny od momentu prijatia zomrie,
7. 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 a poistenec počas tejto hospitalizácie umrie,
8. v prípade dlhodobej hospitalizácie poistenca na oddelení alebo klinike anestéziológie a intenzívnej medicíny presahujúcej obdobie jedného mesiaca pre potrebu zabezpečenia dlhodobej umelej ventilácie pľúc u poistenca, uhradí Union zdravotná poisťovňa, a. s. takúto hospitalizáciu na základe písomnej žiadosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti zaslanej Union zdravotnej poisťovni, a. s. v cene a za obdobie vzájomne dohodnuté za každý jednotlivý prípad; poskytovateľ zdravotnej starostlivosti takýto prípad Union zdravotnej poisťovni, a. s. riadne vykazuje a fakturuje ho osobitne dohodnutým spôsobom,
9. 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 starostlivosti, 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,

10. 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,
11. v prípade, že je poistenec počas jedného pobytu u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti viackrát hospitalizovaný na oddelení v tom istom špecializačnom odbore s tou istou diagnózou, uhradza sa zmluvne dohodnutá cena za ukončenú hospitalizáciu na oddelení v príslušnom špecializačnom odbore len raz,
12. Union zdravotná poisťovňa, a. s. neuhradza za svojho poistenca počas hospitalizácie výkony špecializovanej ambulantnej 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 transfúzných liekov

Kód	Názov transfúzneho lieku	Jednotka	Pevná cena v €
T 1002	Celá krv - vyšetrená	1 TU	62,01
T 2002	Celá krv - vyšetrená	1 TUm	41,33
T 3002	Celá krv - vyšetrená	1 TUp	15,87
T 1003	Erytrocyty	1 TU	41,63
T 2003	Erytrocyty	1 TUm	27,75
T 3003	Erytrocyty	1 TUp	13,88
T 1004	Erytrocyty resuspendované	1 TU	45,01
T 2004	Erytrocyty resuspendované	1 TUm	30,01
T 3004	Erytrocyty resuspendované	1 TUp	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 _m	30,27
T 3018	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi	1 TU _p	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 _m	57,23
T 3019	Plazma čerstvo zmrazená z celej krvi deleukotizovaná	1 TU _p	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 €
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_m = 1 malá transfúzna jednotka: krv 200 - 350 ml
erytrocyty 90 - 190 ml
plazma 60 - 150 ml
- 1 TU_p = 1 pediatrická transfúzna jednotka: krv 50 - 190 ml
erytrocyty 50 - 80 ml
plazma 30 - 50 ml
- 1 TU(konc.) = 1 transfúzna jednotka koncentrátu (trombocytového, granulocytového, lymfocytového)
- 1 koncentrát trombocytov pripravených aferézou obsahuje 2×10^{11} trombocytov
- AB plazma = plazma získaná od darcu s krvnou skupinou AB
- HLA = human leukocyte antigens (HLA systém je ľudský histokompatibilný systém)
- KB = krvotvorné bunky

III. Úhrada zdravotníckych pomôcok poskytovaných v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti

1. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradí náklady na zdravotnícke pomôcky poskytované v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti len za toho poistenca, ktorý je v čase ich poskytnutia jej poistencom. Použitie zdravotníckej pomôcky poskytovateľ zdravotnej starostlivosti písomne odôvodňuje v zdravotnej dokumentácii poistenca.
2. Zdravotnícke 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 ŠZM“), 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.

Zoznam zdravotníckych materiálov

Kód	ZP	Názov	Povolená odbornosť	Max. cena (€)
1200 01	ZP	Detský kardiostimulátor dvojduťinový	049,069,155,278 197	7.303,-
1200 03	ZP	Kardiostimulátor jednoduťinový bez frekvenčnej adaptácie	049,069,155,278,197	1.328,-
1200 04	ZP	Kardiostimulátor jednoduťinový s frekvenčnou adaptáciou	049,069,155,278,197	2.324,-
1200 05	ZP	Kardiostimulátor dvojduťinový bez frekvenčnej adaptácie	049,069,155,278,197	4.149,-
1200 06	ZP	Kardiostimulátor dvojduťinový s frekvenčnou adaptáciou	049,069,155,278,197	6.307,-

120007	ZP	Kardiostimulátor dvojdutinový jedoelektrodový bez frekvenčnej adaptácie	049,069,155,278,197	3.983,-
120008	ZP	Kardiostimulátor dvojdutinový jedoelektrodový s frekvenčnou adaptáciou	049,069,155,278,197	5.643,-
120009	ZP	Kardiostimulátor dvojkomorový (biventrikulárny)	049,069,155,278,197	7.203,-
120010	ZP	ICD jednodutinový	049,069,155,278,197	21.908,-
120011	ZP	ICD dvojdutinový	049,069,155,278,197	29.000,-
120012	ZP	ICD biventrikulárny	049,069,155,278,197	35.849,-
120013	ZP	Elektróda jednodutinová (komorová)	049,069,155,278,197	614,-
120014	ZP	Elektróda jednodutinová (predsieňová)	049,069,155,278,197	600,-
120015	ZP	Elektróda dvojdutinová	049,069,155,278,197	750,-
120016	ZP	Elektródový systém pre ICD	049,069,155,278,197	4.300,-
120018	ZP	Chlopňa srdcová (aortálna a mitrálna)	069	1.958,-
120019	ZP	Chlopňa srdcová so štepom	069	2.755,-
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	1.100,-
120028		Set autotransfúzny	031,631,049,069,155,278,197,023	465,-
120029		Set stapler (aortálny spojovací systém ACS)	068,069, 668	600,-
120030	ZP	Set extrakčný	049,069,155,278,197	2.987,-
120031		Anuloplastický chlopňový ring	069	896,-
120032		Stabilizátor na srdce – fixátor	069	850,-
120033		Kateter embolektomický a trombektomický	049,069,155,278,197,023,668,068,010	299,-
120034	ZP	Kateter ablačný	049,069,155,278,197	2.656,-
120035	ZP	Kateter elektrofyziologický	049,069,155,278,197	1.660,-
120036	ZP	Stengraft cievny (pre cievnu chirurgiu s príslušenstvom)	068,069,668	6.639,-
120044	ZP	Extrakorporálny membránový oxygenátor (ECMO) systém s príslušenstvom	049,069,155,278,197	1.693,-

1200 45	ZP	Set pre podporný obeh pri zlyhaných srdcových komorách	049,069,155,278,197	2.158,-
1200 46		Záplata (karotická, perikardiálna)	049,069,155,278,197, 668	266,-
1200 47		Externá bipolárna elektróda	049,069,155,278, 197	226,-
1200 48		Adaptér ku kardiostimulačnej elektróde	049,069,155,278, 197	183,-
1200 51	ZP	Implantabilný Holter monitoring	049,069,155,278,197	2.821,-
1200 52	ZP	Lokalizačná povrchová elektróda pre elektroanatomické mapovanie srdca	049,069,155,278,197	830,-
1200 53		Transseptálna punkčná ihla		465,-
1200 54		Epikardiálna elektróda ku kardiostimulátorom	049,069,155,278,197	588,-
1200 55		Arteriálna kanyla (aortálna)	049,068,668,069,155,278,197	46,-
1200 56		Venózna kanyla (dvojitá)	049,068,668,069,155,278,197	50,-
1200 65		Angiografický balonový katéter na mapovanie koronárneho sínu		166,-
1300 86		Zaistený klinec	011,013,611,613,010	138,-
1300 88		Rekonštrukčný klinec	011,013,611,613, 010	161,-
1314 01		Vstrebateľný klin - fixácia Rigid fix	011,013,611,613, 010	272,-
1314 02		Vstrebateľná skrutka Mi-la-gro	011,013,611,613, 010	173,-
1314 03		Vstrebateľná skrutka TCP/PLGA	011,013,611,613, 010	249,-
1314 04		Vstrebateľná skrutka k hmoždinke	011,013,611,613, 010	199,-
1314 05		Vstrebateľná hmoždinka	011,013,611,613, 010	199,-
1314 06		Vstrebateľná kotvička na rotátorovú manžetu	011,013,611,613, 010	293,-
1314 07		Vstrebateľná kotvička	011,013,611,613, 010	305,-
1314 08		PDS Cordel/ šicí materiál na rekonštrukciu Achillovej šľachy rezorbovateľný	011,013,611,613, 010	385,-
1314 10		Pamäťová skoba	011,611, 010	133,-
1314 11		Twistoff skrutka	011,611, 010	83,-
1314 12		Baroukova skrutka	011,013,611,613, 010	66,-
1314 15	ZP	Jednorazový shaver mäkký nôž	011,013,611,613, 010	216,-
1314 16	ZP	Jednorazový shaver tvrdý nôž	011,013,611,613, 010	216,-
1314 17	ZP	Jednorázová koblačná elektróda	011,013,611,613, 010	266,-
1314 18	ZP	Jednorazový(pacientský) set na artropumpu	011,013,611,613, 010	33,-
1314 19	ZP	Titanové implantáty intramedulárne klince	011,013,611,613, 010	498,-
1314 20	ZP	Titanové implantáty extramedulárne dlahy	011,013,611,613, 010	830,-

1500 01	ZP	Kochleárny implantát	014	32.000 ,-
1600 01	ZP	Umelý zvierač močového mechúra AMS 800 (pre mužov)	012	7.502,-
1600 02		Suburetrálna páska na liečbu stresovej inkontinencie (ženy)	012,009, 010	750,-
1600 03	ZP	Beznapäťová sieťka pre rekonštrukciu panvového dna	009,312, 010	680,-
1700 25	ZP	Autológny transfúzny systém CellTrans pre 600 ml krvi	009,010,011,012,013,014,015,019, 068,069,222	166,-
1700 26	ZP	Transfúzny filter Pall pre ďalších 600 ml krvi	009,010,011,012,013,014,015,019, 068,069,222	62,-
1800 01	ZP	Jednorazový set pre dialýzu pečene(MARS)		7.734,-
1900 01		Tracheotomická kanyla plastová dvojplášťová		66,-
1900 02		Tracheotomická kanyla fonačná kovová		332,-
1900 03		Tracheotomická kanyla fonačná plastická		166,-
S200 1		mäkká VOŠ hydrofilná		70,-
S200 2		mäkká VOŠ hydrofóbná		110,-
S300 1		mäkká COŠ s priemerom 7 mm		165,-
2110 01	ZP	Očný glaukómový implantát Ex-Press mini	015, 010	1.012,-
2110 05	ZP	Orbitálna protéza biokeramická	015, 010	578,-
2110 08		Cerklážny prúžok na chirurgiu oka	015, 010	50,-
2110 09		Silikónový olej	015, 010	116,-
2110 10		Aqua flow kolagénový drenážny systém	015, 010	470,-
2110 11		Vnútroočná šošovka Artisan so zachytením na dúhovku	015, 010	365,-
2110 12	ZP	Aniridická vnútroočná šošovka	015, 010	813,-
2110 13	ZP	Intrastromálny rohovkový prstenec	015, 010	923,-
2110 14	ZP	Umelá očná rohovka	015, 010	6.639,-
2110 15	ZP	Vnútroočný implantát T-flux	015, 010	623,-
2110 16		Expanzný plyn	015, 010	23,-
2110 18		Tekutý perfluorokarbon (PFCL)	015, 010	149,-
2110 19		Plomba	015, 010	62,-
2110 20	ZP	Glaukómový implantát	015, 010	1.162,-
2110 21		AguaFlow - kolagénový drenážny systém	015, 010	461,-
2110 22		Jednorázová laserová sonda 20G	015, 010	156,-
2110		Jednorázová laserová sonda 23G	015, 010	209,-

23				
2110 24		Jednorázový vitrektóm 20G	015, 010	235,-
2110 25		Jednorázový vitrektóm 23G	015, 010	225,-
2110 26		Jednorázový svetlovod 20G	015, 010	71,-
2110 27		Jednorázový svetlovod 23G	015, 010	117,-
1201 01		Kateter aterektomický	049,068,668,069,155,278,197	2.490,-
1201 02		Kateter balónkový PTA	049,056,068,668,069,155,278,197,023	1.029,-
1201 03		Kateter balónkový PTCA	049,068,668,069,155,278,197,023	1.029,-
1201 04		Kateter diagnostický	049,068,668,069,155,278,197,023	133,-
1201 05		Katéter infúzny	049,068,668,069,155,278,197,023	600,-
1201 06		Katéter odsávací cievny	049,068,668,069,155,278,197,023	498,-
1201 07		Katéter na zavedenie okludera	049,068,668,069,155,278,197	664,-
1201 08		Katéter termodilučný	049,068,668,069,155,278,197	116,-
1201 09	ZP	Katéter valvuloplastický	049,068,668,069,155,278,197	3.286,-
1201 10		Katéter vodiaci	049,068,668,069,155,278,197,023	166,-
1201 11		Kliešte na biopsiu	049,069,155,278,197	398,-
1201 12		Balónkový katéter na pravostrannú katetrizáciu	049,069,155,278,197	199,-
1201 13		Angiografický balónový katéter pre koronárny sínus	049,069,155,278,197	133,-
1201 14		Extrakčný košíček	049,069,155,278,197	332,-
1201 15	ZP	Oklúder na uzáver defektu predsieňového septa	049,069,155,278,197	6.307,-
1201 16	ZP	Oklúder na uzáver ductus arteriosus perzistens	049,069,155,278,197	3.319,-
1201 17	ZP	Oklúder na uzáver defektu komorového septa	049,069,155,278,197	6.307,-
1201 18	ZP	Amplatzov oklúder na uzáver defektov	049,069,155,278,197	6.307,-
1201 19		Trombolytický katéter pre mechanickú trombektómiu	049,068,668,069,155,278,197,023	3.120,-
1201 20		Mikrokatétre	049,068,668,069,155,278,197,023	498,-
1201 21	ZP	Sonda pre intrakardiálny ultrazvuk	049,069,155,278,197	4.320,-
1201 22		Katéter pre kryoabláciu arytmogénneho substrátu	049,069,155,278,197	2.490,-
1201 23		Katéter pre atriioseptostómiu	049,069,155,278,197	465,-
1201 24		Pusher katéter na zavádzanie špirálok	049,069,155,278,197,023	166,-
1202 01		Stent cievny	049,069,068,668,155,278,197,023	1.328,-
1202 02		Stent karotický	049,069,155,278,197	1.328,-

1202 03		Stent koronárny	049,069,155,278,197,023	1.162,-
1202 04	ZP	Liekmi povlečený stent	049,069,155,278,197,023	3.588,-
1202 05		Stent pre pediatrickú prax	049,069,155,278,197	1.404,-
1202 06		Stent na implantáciu do GIT-u alebo dýchacích ciest, vrátane drôteného vodiča, dilatačného balónika a extraktora	049,069,155,278,197,023	312,-
1202 07	ZP	Stentgraft koronárny	049,069,155,278,197	6.639,-
1202 08	ZP	Stentgraft aortálny	049,069,155,278,197	10.000,-
1202 09	ZP	Stentgraft cievny koronárny bifurkačný	049,069,155,278,197	6.639,-
1203 01		Drôt vodiaci špeciálny / napr. mozog, ERCP.../	037,048,049,056,069,068,668,155,278,197,023	232,-
1203 02		Vysokotlakový drôt vodiaci angioplastický	049,056,068,668,069,155,278,197,023	1.826,-
1203 03		Špeciálny vodiaci drôt pre koronárny sínus	049,056,068,668,069,155,278,197,023	133,-
1203 04		Vodiaci drôt	049,056,068,668,069,155,278,197,023	33,-
1203 05		Mikrovodič	049,056,068,668,069,155,278,197,023	1.660,-
1204 01		Zavádzač cievny	049,069,155,278,197,023	100,-
1206 03		Striekačka tlaková s manometrom set	049,069,155,278,197,023	116,-
1207 01		Hadica predlžovacia	049,069,155,278,197,576,023	23,-
1208 01		Ihla punkčná	049,069,155,278,197,023	66,-
1208 02		Transseptálna punkčná ihla	049,069,155,278,197,003	465,-
1210 01		Embolizačné špirály	049,069,155,278,197,023	266,-
1210 02		Embolizačné mikrošpirály	049,069,155,278,197,023	996,-
1210 03		Embolizačné mikročastice	049,069,155,278,197,023	100,-
1211 02		Venózný (kaválny) filter	049,069,155,278,197	1.394,-
1211 03		Konektor PTCA	049,069,155,278,197,023	43,-
1211 05	ZP	Šicí materiál	049,069,155,278,197	332,-
1211 07	ZP	Emboloprotekcia	049,069,155,278,197,023	1.660,-
1211 10		Predlžovací kábel ku katétrom	049,069,155,278,197	398,-

Vysvetlivky

Kód ZP kód zdravotníckej pomôcky

ZP Vyžaduje sa predchádzajúci súhlas zdravotnej poisťovne Union zdravotnej poisťovne, a. s.

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
Poskytujúce pracoviská *

v €

Transplantácia krvotvorných buniek:

	90001	
Autológna, u dospelých a mladistvých od 15–18 r. veku s dg leukémia, so spracovaním štepu na kolóne	29.874,53	
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	
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	
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	
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	
1		
	90006	
Autológna, u detí do 15 r. veku s dg leukémia, bez spracovania štepu na kolóne	15.435,17	
1		

	90007	
Autológna, u detí do 15 r. veku s dg lymfóm, solidné tumory, so spracovaním štepu na kolóne	21.576,05	
1		
	90008	
Autológna, u detí do 15 r. veku s dg lymfóm, solidné tumory, bez spracovania štepu na kolóne	10.788,02	
1		
	90009	
Allogénna príbuzenská s myeloablatívnym režimom u dospelých a mladistvých od 15–18 r. veku, so spracovaním štepu na kolóne	52.446,39	
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	
1, 4, 11, 17		
	90011	
Allogénna príbuzenská s myeloablatívnym režimom u detí do 15 r. veku, so spracovaním štepu na kolóne	40.164,64	
1		
	90012	
Allogénna príbuzenská s myeloablatívnym režimom u detí do 15 r. veku, bez spracovania štepu na kolóne	29.210,65	
1		
	90013	
Nepríbuzenská		individuálna kalkulácia, max. 99.581,76
1, 4		
	90101	
Transplantácia obličiek	4.481,18	
6, 18, 21, 26		
	90201	
Transplantácia srdca	15.933,08	
12, 13		
	90301	
Transplantácia pečene		individuálna kalkulácia, max. 79.665,41
2, 7		
	90401	
Transplantácia pankreasu		individuálna kalkulácia, max. 8.298,48
7, 18		
	90501	
Transplantácia pľúc		individuálna kalkulácia, max. 132.775,67
10		
	90601	
Transplantácia rohovky – náklady súvisiace s odberom rohovky	647,28	
3, 5, 8, 14, 15, 16, 19, 22, 23, 24, 27		

Odber orgánov:

	100101
Oblička z multiorgánového odberu	
	1.002,46
6, 18, 21, 26	
	100102
Pečeň z multiorgánového odberu	
	1.447,25
2, 7	
	100103
Pankreas (s odberom pečene) z multiorgánového odberu	
	511,19
7, 18	
	100104
Pankreas (bez odberu pečene) z multiorgánového odberu	
	1.955,12
7, 18	
	100105
Srdce z multiorgánového odberu	
	634,00
12, 13	
	100106
Oblička z izolovaného odberu - kadaverózneho	
	1.284,60
6, 18, 21, 26	
Oblička z izolovaného odberu - príbuzenského	
	1.726,08
6, 18, 21, 26	
	100201
Liečba popálenín nad 20% povrchu tela	
	5.974,91
9, 28	

***Zoznam poskytujúcich pracovísk:**

DFNsP Bratislava, II. detská klinika, Transplantačná jednotka	1.
DFNsP Bratislava, Klinika chirurgie, resp. KAIM	2.
DFNsP Bratislava, Očná klinika	3.
UN Bratislava, pracovisko Petržalka, Klinika hematológie a transfuziológie	4.
	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.
Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s., Detské kardiocentrum, Bratislava Nemocnica sv. Michala, a.s., Bratislava, Očné oddelenie	
	14.
	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.
MFN Martin, Klinika hematológie a transfuziológie	
	21.
MFN Martin, Chirurgická klinika	
	22.

MFN Martin, Očná klinika

23.

NsP Žilina, Očné oddelenie

24.

NsP Poprad, Očné oddelenie

25.

FN L. Pasteura, Košice, Klinika hematológie a onkohematológie

26.

FN L. Pasteura, Košice, Transplantačné oddelenie

27.

FN 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 €	Pracoviská*
100.301	Kožný alotransplantát mrazený	1 cm ²	0,31	5, 26
100.302	Kožný xenotransplantát mrazený	1 cm ²	0,19	5, 26
100.303	Keratinocyty kultivované čerstvé	1 cm ²	9,55	5, 26
100.304	Keratinocyty kultivované mrazené	1 cm ²	9,68	5, 26
100.305	Amnion mrazený pre oftalmológiu 4x4 cm	1 kus	16,73	29
100.306	Amnion mrazený	1 cm ²	0,46	5, 26
100.307	Limbálne bunky kultivované na amniovej membráne 4x4 cm	1 balenie	212,00	9, 10, 16, 23
100.308	Kostný autotransplantát mrazený (individuálne pripravený)	1 kus	86,25	6, 22, 31
100.309	Kostný alotransplantát mrazený (hlava femuru)	1 kus (maximálne 150 g)	145,96	1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28, 31
100.310	Kostný alogénny kortikálny transplantát mrazený	1 kus (maximálne 150 g)	597,49	1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28, 31
100.311	Kostný alogénny kortiko spongiózný transplantát mrazený	1 kus (maximálne 150 g)	597,49	1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28, 31
100.312	Šľachový transplantát BTB (kosť-šľacha-kosť) (jedna polovica z pozdĺžne rozdeleného ligamentum patelle s dvoma kostenými blokmi z tibie a pately)	1 kus	828,62	1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28, 31

100.313	Chondrocyty kultivované autológne (10x10 ⁶)	1 ml	340,21	1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28, 31
100.314	Srdcová chlopňa alogénna mrazená (aortálna alebo pulmonálna chlopňa so segmentom aorty alebo arteria pulmonalis)	1 kus	614,40	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	12, 17, 24, 30
100.316	Autológne osteoblasty kultivované (10x10 ⁶)	1 balenie (1ml)	1.293,07	1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 28, 31

***Zoznam poskytujúcich pracovísk:**

1	DFN sP Bratislava, Klinika detskej ortopédie
2	Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s., Detské kardiocentrum, 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, čeľustnej 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	MFN 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	NsP Žilina, Ortopedické oddelenie
19	FN L. Pasteura Košice, Ortopedická klinika

2 0 .	FN L. Pasteura Košice, Traumatologická klinika
2 1 .	FN L. Pasteura Košice, Klinika stomatológie a maxilofaciálnej chirurgie
2 2 .	FN L. Pasteura Košice, Neurochirurgická klinika
2 3 .	FN L. Pasteura Košice, Očná klinika
2 4 .	Košice, Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb
2 5 .	Nemocnica Košice-Šaca a.s. 1. súkr. nemocnica, Ortopedické oddelenie
2 6 .	Nemocnica Košice-Šaca a.s. 1. súkr. nemocnica, Klinika popálenín a rekonštr. chirurgie
2 7 .	FNsP J. A. Reimana Prešov, Ortopedické oddelenie
2 8 .	FNsP J. A. Reimana Prešov, Traumatologické oddelenie
2 9 .	Všetky očné oddelenia ústavných zariadení
3 0 .	Všetky oddelenia cievnej chirurgie ústavných zariadení
3 1 .	Fakultná nemocnica Trenčín, Ortopedické oddelenie

VI. Úhrada za ukončenú krátkodobú hospitalizáciu

- Union zdravotná poisťovňa, a.s. uhradí poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti ukončenú krátkodobú hospitalizáciu poistenca na oddelení v špecializačných odboroch 009 gynekológia a pôrodnictvo, 010 chirurgia, 011 ortopédia, 012 urológia, 013 úrazová chirurgia, 014 otorinolaryngológia a 015 oftalmológia vo výške 60 % z ceny dohodnutej za ukončenú hospitalizáciu na príslušnom oddelení uvedenom v bode 1. časti I tejto prílohy.**
- Za ukončenú krátkodobú hospitalizáciu sa považuje pobyt poistenca na lôžku príslušného oddelenia v trvaní viac ako 24 hodín a nepresahujúcom 72 hodín.**
- Krátkodobú hospitalizáciu na oddeleniach v špecializačných odboroch 009 gynekológia a pôrodnictvo, 010 chirurgia, 011 ortopédia, 012 urológia, 013 úrazová chirurgia, 014 otorinolaryngológia a 015 oftalmológia, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vykazuje samostatnou dávkou, ku ktorej pripája zoznam poistencov, ktorým bola poskytnutá zdravotná starostlivosť uvedená v bode 1 časti I. tejto prílohy vrátane ich rodných čísiel a fakturuje ho samostatnou faktúrou označenou textom „Osobitná úhrada 60“.**
- Úhrada za ukončenú krátkodobú hospitalizáciu sa započítava do dohodnutého finančného objemu pre poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti.**

Cena materského mlieka

Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradza cenu ženského materského mlieka vrátane nákladov na jeho odber vo výške **26,55 € za 1.000 ml**. Union zdravotná poisťovňa, a. s. uhradza cenu ženského materského mlieka bez nákladov na jeho odber vo výške **19,92 € za 1.000 ml**