

DODATOK č. 6

K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

č. 72NSP1000312

uzatvorená podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov a zákona č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov (ďalej len „Zmluva“) medzi zmluvnými stranami:

Zdravotná poisťovňa:

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.

so sídlom Einsteinova 25, 851 01 Bratislava

IČO: 35 942 436, DIČ: 2022051130, IČ DPH: SK2022051130

zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo 3627/B

krajská pobočka **Trnava**, kód : 2400

korešpondenčná adresa: **Cintorínska 5, 949 01 Nitra 1**

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	Nemocnica Alexandra Wintera, n.o.
IČO / registračné číslo:	36084221
DIČ, IČ DPH:	2021704685
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Winterova 66, 921 01 Piešťany
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	Register neziskových organizácií poskytujúcich všeobecne prospešné služby Obvodného úradu Trnava, pod č. VVS/NO- 13/2003

(ďalej len „Poskytovateľ“)

I. ÚVODNÉ USTANOVENIE

- 1.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa v súlade s ustanoveniami Všeobecných zmluvných podmienok pre zdravotnú starostlivosť (ďalej len „VZP“) dohodli na zmene Zmluvy.

II. OBSAH ZMENY ZMLUVY

- 2.1. V Článku V. ÚHRADA ZA ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ sa bod 5.8. nahrádza novým znením nasledovne:

„5.8. Pokiaľ Poskytovateľ v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti Poistencovi spotreboval materiál uvedený v Zozname kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov (ďalej len „Zoznam kategorizovaných materiálov“) a je zároveň uvedený v zozname kategorizovaných materiálov zverejnenom na webovom sídle Poisťovne v sekcii „Lekár- časť zúčtovanie“ aktuálnom v čase použitia kategorizovaného materiálu, Poisťovňa uhradí Poskytovateľovi samostatne cenu za tento materiál najviac do výšky určenej v Zozname kategorizovaných materiálov vydanom Ministerstvom zdravotníctva SR ako „maximálna výška úhrady zdravotnou poisťovňou“. Poskytovateľ vykazuje kategorizovaný

materiál s použitím kódu uvedeného v Zozname kategorizovaných materiálov. Poistovňa týmto zároveň udeľuje na základe písomnej žiadosti Poskytovateľa súhlas s použitím nekategorizovaných materiálov uvedených v zozname, ktorý tvorí prílohu č. 6 tejto Zmluvy (ďalej len „Zoznam nekategorizovaných materiálov“) potrebných na poskytnutie zdravotnej starostlivosti jej Poistencom, pričom Poistovňa uhradí Poskytovateľovi náklady účelne, efektívne a hospodárne vynaložené na nadobudnutie takého materiálu, najviac však do výšky sumy určenej v tomto Zozname nekategorizovaných materiálov. Použitie nekategorizovaného materiálu vykazuje Poskytovateľ pomocou kódu uvedeného v Zozname nekategorizovaných materiálov. V prípade, že sa špeciálny zdravotnícky materiál stane na základe kategorizácie súčasťou Zoznamu kategorizovaných materiálov bude hradený podľa prvej vety tohto bodu Zmluvy. .

- 2.2. V Článku X. ÚHRADA ZA ÚSTAVNÚ STAROSTLIVOSŤ sa bod 10.8. písm. c.) nahrádza novým znením nasledovne:

10.8. c.) materiál uvedený v Zozname kategorizovaných materiálov zverejnenom na webovom sídle Poistovne a materiál uvedený v Prílohe č. 6 tejto Zmluvy;

- 2.3. V Článku XI. ÚHRADA OSOBITNÝCH VÝKONOV sa bod 11.3. nahrádza novým znením nasledovne:

„11.3. Cena jednotlivých výkonov zdravotnej starostlivosti uvedená v Cenníku osobitných výkonov zahŕňa úhradu za akúkoľvek zdravotnú starostlivosť, ktorú Poskytovateľ poskytol Poistencovi a všetky náklady, ktoré Poskytovateľ vynaložil v súvislosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti tejto osobe, okrem nákladov na materiál uvedený v Zozname kategorizovaných materiálov zverejnenom na webovom sídle Poistovne a Zozname nekategorizovaných materiálov, ktorý tvorí prílohu č.6 tejto Zmluvy – v časti týkajúcej sa osobitných výkonov a nákladov podľa bodu 10.8. písm. a), d), e) a f) Zmluvy.“

- 2.4. V Článku XI. ÚHRADA OSOBITNÝCH VÝKONOV sa bod 11.4. zmení v prípade, že nadobudne účinnosť navrhovaná novela Metodického usmernenia č. 9/2006 Spracovanie a vykazovanie zdravotných výkonov poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti elektronickou formou, ktorá je v čase uzavretia tohto Dodatku v pripomienkovom konaní. V prípade prijatia novely tohto Metodického usmernenia sa od jej účinnosti bod 11.4. nahradí novým znením nasledovne:

„11.4. Poskytovateľ je povinný pri vykazovaní zdravotnej starostlivosti podľa tohto článku uvádzať kódy výkonov zdravotnej starostlivosti uvedené v Cenníku osobitných výkonov. V prípade, ak zdravotná starostlivosť bola poskytnutá na príslušnom oddelení Poskytovateľ vykazuje výkony podľa tohto článku ako pripočítateľnú položku v dátovom rozhraní určenom pre ústavnú starostlivosť. V prípade poskytnutia zdravotnej starostlivosti na ambulancii jednodňovej ambulantnej starostlivosti Poskytovateľ vykazuje výkony podľa tohto článku v dátovom rozhraní určenom pre ambulantnú starostlivosť.“

- 2.5. V Článku XIII. sa písmeno f.) mení a znie nasledovne:

„f.) príloha č. 6, ktorá obsahuje Zoznam nekategorizovaného materiálu;“

- 2.6. Zmluvné strany sa dohodli, že Príloha č. 8 podľa bodu 13.4. Zmluvy sa mení nasledovne:

Časť prílohy č. 8 – Cenník kapitácie s názvom „Parametre pre výpočet Dodatkovkej kapitácie“ sa v celom rozsahu nahrádza novým znením a zároveň sa dopĺňa o „Podmienky pre vznik nároku na Zvýhodnenú hodnotu základu pre výpočet Dodatkovkej kapitácie“ nasledovne:

Základ pre výpočet Dodatkovej kapitácie

Špecializačný odbor	Základná hodnota v €	Zvýhodnená hodnota v €
Všeobecný lekár pre dospelých	0,265551	0,292106
Všeobecný lekár pre deti a dorast	-----	-----
Gynekológia a pôrodníctvo	0,132776	0,146054

Podmienky pre vznik nároku na Zvýhodnenú hodnotu základu pre výpočet Dodatkovej kapitácie

Názov podmienky	Kritériá pre splnenie podmienky
Elektronická komunikácia s Poisťovňou	Zriadenie prístupu do Elektronickej pobočky Poisťovne a jej aktívne využívanie. Pod aktívnym využívaním Elektronickej pobočky podľa predchádzajúcej vety sa rozumie zasielanie zúčtovacích dokladov vrátane potvrdzovania ich správnosti (článok 5 a 6 VZP) výlučne prostredníctvom Elektronickej pobočky.
Bezpečné lieky	Aktívne využívanie služby „Bezpečné lieky“ poskytovanej Poisťovňou v Elektronickej pobočke
Informovanie neplatičov	Informovanie ¹ poistencov, ktorí sú neplatičmi ² o ich právach a povinnostiach v súvislosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti. ¹ Poskytovateľ je povinný vopred informovať pacienta o rozsahu a podmienkach ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti (§ 79 ods. 1 písm. h) zákona č. 578/2004 Z.z.) ² Poistenec, ktorý je zverejnený ako dlžník v zozname dlžníkov Poisťovne vedenom podľa § 25a zákona č. 580/2004 Z.z. má podľa § 9 ods. 2 tohto zákona právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti
Zdieľanie informácií	A.) Zasielanie podkladov k zúčtovaniu zdravotnej starostlivosti prostredníctvom Elektronickej pobočky podľa dohody s Poisťovňou (prepúšťacie správy z hospitalizácií v trvaní menej ako 4 dni, operačné nálezy z výkonov, pri ktorých je použité ŠZM s indikačným obmedzením podľa platnej kategorizácie) B.) Poskytovateľ na požiadanie Poisťovne prostredníctvom Elektronickej pobočky sprístupní a bude aktualizovať informácie týkajúce sa jeho identifikačných údajov, ordinačných hodín, cenník doplatkov a poplatkov, kontaktné údaje pre možnosť objednania a údaje na základe predchádzajúcej žiadosti Poisťovne.

Poisťovňa je povinná vyhodnotiť splnenie podmienok a oznámiť Poskytovateľovi výšku základu pre výpočet Dodatkovej kapitácie vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrtroka, za ktorý bude Poskytovateľovi Dodatková kapitácia patriť. Prvýkrát pristúpi Poisťovňa k vyhodnoteniu splnenia podmienok k 1.10.2013.

2.7. Zmluvné strany sa dohodli, že Príloha č. 9 podľa bodu 13.4. Zmluvy sa dopĺňa nasledovne:.

Časť prílohy č. 9 – Cenník výkonov sa dopĺňa o „Podmienky pre navýšenie HK podľa bodu 9.6. zmluvy o 5% v závislosti od využívania Elektronickej pobočky“ nasledovne:

Podmienky pre navýšenie HK podľa bodu 9.6. zmluvy o 5% v závislosti od využívania Elektronickej pobočky

Názov podmienky	Kritériá pre splnenie podmienky
Elektronická komunikácia s Poistovňou	Zriadenie prístupu do Elektronickej pobočky Poistovne a jej aktívne využívanie. Pod aktívnym využívaním Elektronickej pobočky podľa predchádzajúcej vety sa rozumie zasielanie zúčtovacích dokladov vrátane potvrdzovania ich správnosti (článok 5 a 6 VZP) výlučne prostredníctvom Elektronickej pobočky.
Bezpečné lieky	Aktívne využívanie služby „Bezpečné lieky“ poskytovanej Poistovňou v Elektronickej pobočke
Informovanie neplatičov	Informovanie ¹ poistencov, ktorí sú neplatičmi ² o ich právach a povinnostiach v súvislosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti. ¹ Poskytovateľ je povinný vopred informovať pacienta o rozsahu a podmienkach ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti (§ 79 ods. 1 písm. h) zákona č. 578/2004 Z.z.) ² Poistenec, ktorý je zverejnený ako dlžník v zozname dlžníkov Poistovne vedenom podľa § 25a zákona č. 580/2004 Z.z. má podľa § 9 ods. 2 tohto zákona právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti
Zdieľanie informácií	Poskytovateľ na požiadanie Poistovne prostredníctvom Elektronickej pobočky sprístupní a bude aktualizovať informácie týkajúce sa jeho identifikačných údajov, ordinačných hodín, cenník doplatkov a poplatkov, kontaktné údaje pre možnosť objednania a údaje na základe predchádzajúcej žiadosti Poistovne.
Zdieľanie informácií	A.) Zasielanie podkladov k zúčtovaniu zdravotnej starostlivosti prostredníctvom Elektronickej pobočky podľa dohody s Poistovňou (prepúšťacie správy z hospitalizácií v trvaní menej ako 4 dni, operačné nálezy z výkonov, pri ktorých je použité ŠZM s indikačným obmedzením podľa platnej kategorizácie) B.) Poskytovateľ na požiadanie Poistovne prostredníctvom Elektronickej pobočky sprístupní a bude aktualizovať informácie týkajúce sa jeho identifikačných údajov, ordinačných hodín, cenník doplatkov a poplatkov, kontaktné údaje pre možnosť objednania a údaje na základe predchádzajúcej žiadosti Poistovne.

Poistovňa je povinná vyhodnotiť splnenie podmienok a oznámiť Poskytovateľovi výšku upraveného HK v závislosti od Podmienok pre využívanie Elektronickej pobočky vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrtroka, v ktorom sa HK použije. Vypočítané HK vrátane navýšenia je maximálne do výšky 100%. Prvýkrát pristúpi Poistovňa k vyhodnoteniu splnenia podmienok k 1.10.2013.

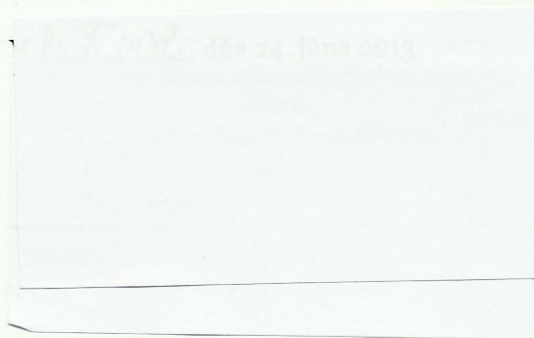
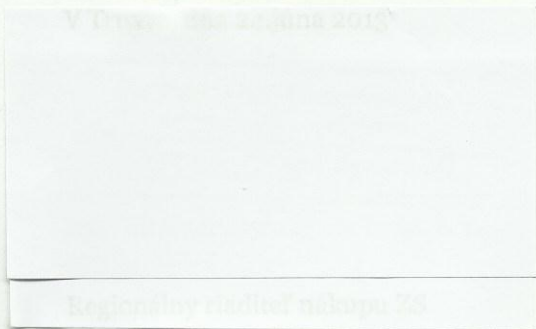
- 2.8. Zmluvné strany sa dohodli, že platnosť **Prílohy č. 10** (Cenník hospitalizácie) podľa bodu 13.4. Zmluvy sa predlžuje **do 31.12.2013**.
- 2.9. Zmluvné strany sa dohodli, že **Príloha č.11** (Cenník osobitných výkonov), podľa bodu 13.4. Zmluvy sa nahrádza novou Prílohou č.11, ktorá tvorí prílohu dodatku.
- 2.10. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.

III. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 3.1. Dodatok nadobúda účinnosť prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho po jeho zverejnení na webovom sídle Poistovne. V prípade, že má zákonom uloženú povinnosť zverejniť Dodatok aj Poskytovateľ, Dodatok nadobúda účinnosť prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho po zverejnení Dodatku oboma zmluvnými stranami (okrem bodu 2.4. Dodatku, ktorý nadobudne účinnosť až za splnenia podmienky v ňom uvedenej); pre určenie účinnosti Dodatku je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Dodatok splní v poradí prvá

zmluvná strana. V prípade, že majú obe Zmluvné strany povinnosť zverejniť Dodatok, Zmluvné strany sa zaväzujú dbať na to, aby Dodatok nadobudol účinnosť **1.7.2013**.

- 3.2. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 3.3. Poisťovňa aj Poskytovateľ vyhlasujú, že si Dodatok prečítali, jeho obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah Dodatku zodpovedá ich skutočnej a slobodnej vôli, Dodatok podpísali.



Cenník osobitných výkonov

Kód výkonov	Názov výkonu	Obsah kombinovaných výkonov („K“)	hodnota v €
8501	jednostranná operácia slabínovej hernie s použitím sieťky	-	450,00
8502	transrektálna polypektómia (do troch polypov)	-	450,00
8507	operácia pouřazovej paraartikulárnej burzitídy vo všetkých lokalizáciách	-	250,00
8508	operačná mobilizácia kontraktúry stuhnutého kĺbu	-	400,00
8509	dynamizácia vnútrodreňových klincov	-	200,00
8510	repozícia jednoduchých zlomenín v celkovej anestéze	-	350,00
8511	operačné riešenie pollex saltans	-	300,00
8512	operačné riešenie fractura metacarpi	-	370,00
8513	operačné riešenie epicondylitis radialis	-	300,00
8514	operačné riešenie epicondylitis ulnaris	-	300,00
8516	operačné riešenie fractura capitis radii	-	300,00
8517	operačné riešenie synovitis cubiti	-	350,00
8518A	operačné riešenie luxatio acromioclavicularis	-	400,00
8519	operačné riešenie fractura claviculae	-	400,00
8520	operačné riešenie abruptio tuberculi majoris et minoris humeri	-	350,00
8525	operačné riešenie hallux valgus	-	350,00
8526	operačné riešenie pes transversoplanus	-	350,00
8527	operačné riešenie digitus hammatu	-	350,00
8528	operačné riešenie digitus malleus	-	350,29
8529	operačné riešenie digitus supraductus	-	350,00
8530	operačné riešenie metatarsus i. varus	-	350,00
8532	operačné riešenie neuralgie mortoni	-	250,00
8533	artroskopické výkony v lakt'ovom kĺbe	-	600,00
8534	artroskopické výkony v ramennom kĺbe bez použitia vstrebateľného fixačného materiálu	-	700,00
8534A	artroskopické výkony v ramennom kĺbe s použitím vstrebateľného fixačného materiálu	-	900,00
8535	artroskopické výkony v kolennom kĺbe bez použitia fixačného materiálu	-	700,00
8535A	artroskopické výkony v kolennom kĺbe s použitím fixačného materiálu	-	900,00
8536	artroskopické výkony v členkovom kĺbe	-	600,00
8538	exstirpácia sakrálneho dermoidu	-	300,00
8539	operácia varixov jednej dolnej končatiny	-	400,00
8540	operácia análnych fistúl a/alebo fisúr	-	330,00

8542	operácia ruptúry achilovej šľachy	-	400,00
8544	operácia Dupuytrenovej kontraktúry	-	350,00
8546	discízia ligamentum carpi transversum s epineurolyzou nervus medianus	-	350,00
8547	exstirpácia a excízia benígnych a malígnych nádorov kože, podkožia a svalov	-	100,00
8548	tenolýza šliach ruky	-	300,00
8549	sekundárna sutúra šľachy	-	400,00
8551	transpozícia šľachy	-	300,00
8552	operácia malých kĺbov ruky - artrolýza	-	300,00
8553	operácia malých kĺbov ruky - artrodéza	-	300,00
8564	laparoskopická cholecystektómia	-	550,00
8565	operácia hemoroidov	-	330,00
8567	vytvorenie alebo rekonštrukcia arteriovenózneho fistuly pri chronickej liečbe hemodialýzou	-	300,00
8568	zrušenie arteriovenózneho fistuly	-	200,00
8569	diagnostické biopsie kože, podkožia a svalov	-	50,00
8572	exstirpácia benígneho nádoru prsnej žľazy	-	300,00
8573	exstirpácia jedného gangliomu	-	50,00
8575	amputácia prsta pre gangrénu	-	50,00
8577	laparoskopická apendektómia	-	550,00
8578	artroskopické výkony v zápästí	-	600,00
8582	punkčná fasciotómia	-	200,00
8583	parciálna fasciektómia	-	250,00
8584	totálna fasciektómia	-	300,00
8585	discízia ligamentum carpi transversum bez epineurolyzy nervus medianus	-	300,00
8588	lobektómia štítnej žľazy	-	400,00
8610	gynekologické vyšetrenie v celkovej anestézii	-	250,00
8611	konizácia cervixu	-	300,00
8612	excízia vulvy - len ako terapeutický zákrok v ca	-	250,00
8613	exstirpácia cýst glandule vestibularis - bartolinskej žľazy	-	250,00
8614	kordocentéza	-	250,00
8615	amnioinfúzia	-	250,00
8616	punkcia ovariálnych cýst	-	150,00
8617	hysterosalpingografia	-	200,00
8619	resekcia vaginálneho septa	-	250,00
8620	hysteroskopia (+ prípadná resekcia uterinného septa)	-	370,00
8622	diagnostická laparoskopia bez adheziolýzy	-	300,00
8623	sterilizácia ženy zo zdravotných indikácií	-	300,00
8626	salpingektómia laparoskopicky	-	370,00
8627	ovariálna cystektómia laparoskopicky	-	370,00

8628	oophorektómia- laparoskopicky	-	370,00
8629	ablácia endometriotických ložísk - laparoskopicky	-	370,00
8630	kolpoperineoplastika (zadná pošvová plastika bez použitia sieťky)	-	350,00
8633	biopsia prsníka	-	150,00
8634	dilatácia a kyretáž	-	300,00
8635	amniocentéza - invazívna sonografia	-	100,00
8636	excízia zo steny pošvy na histológiu	-	250,00
8637	punkcia hydronefrózy	-	150,00
8644	rekonštrukčná operácia defektu panvového dna s použitím setu (predný alebo zadný oddiel)	-	370,00
8648	prerušenie tehotenstva ¹⁾	-	300,00
8800	endoskopická adenotómia	-	350,00
8801	tonzilektómia	-	250,00
8802	tonzilotómia	-	300,00
8803	uvulopalatoplastika	-	300,00
8804	plastika oroantrálnej komunikácie	-	300,00
8806	exstirpácia sublingválnej slinnej žľazy	-	250,00
8807	exstirpácia submandibulárnej slinnej žľazy	-	250,00
8809	endoskopická chordektómia	-	250,00
8810	endoskopická laterofixácia	-	300,00
8811	arytenoidektómia	-	300,00
8812	mediopozícia hlasivky vonkajším prístupom	-	300,00
8813A	exstirpácia krčnej cysty	-	400,00
8815	turbinoplastika	-	250,00
8816	dakryocystorinoskopia	-	450,00
8819	operácia stenózy zvukovodu - plastika zvukovodu	-	300,00
8820	myringoplastika	-	350,00
8821	tympánoplastika bez protézy	-	300,00
8823	stapedoplastika	-	350,00
8824	sanačná operácia stredného ucha	-	400,00
8825	adenotómia	-	150,00
8826	mikrochirurgické výkony na hrtane (spevácke uzlíky, polypy, granulómy, cysty hlasiviek)	-	300,00
8827	septoplastika (podmienkou je zdravotná indikácia výkonu)	-	300,00
8829	plastika nosovej chlopne	-	300,00
8831	operácia prínosovej dutiny vonkajším prístupom	-	400,00
8833	aurikuloplastika zo zdravotných dôvodov (podmienkou je zdravotná indikácia výkonu)	-	250,00
8834	frenulotómia frenulí breví	-	100,00
8836	diagnostická mikroendoskopia hrtana	-	250,00

8838	diagnostická excízia z tumoru nosohltana	-	250,00
8841	endoskopická operácia prínosových dutín	-	450,00
8847	transmyringická drenáž so zavedením ventilačnej trubičky jednostranne	-	100,00
8858	operácia stenózy zvukovodu + tympanoplastika	-	500,00
8859	facetová blokáda (do troch lokalizácií)	-	250,00
8900	orchiektómia pri atrofickej semenníku	-	300,00
8901	orchiektómia pre karcinóm prostaty	-	300,00
8902	resekcia kondylomat na penise	-	200,00
8904	biopsia steny močového mechúra	-	100,00
8905	jednostranné zavedenie a/alebo odstránenie ureterálnej endoprotézy	-	250,00
8906	perkutánna nefrostómia	-	350,00
8908	suburetrálna aplikácia implantátov pri stresovej inkontinencii alebo pri vezikorenálnom refluxe	-	350,00
8909	operácia fimózy - cirkumcizia	-	300,00
8910	divulzia uretry pri stenóze ženskej uretry	-	200,00
8911	jednostranná plastika varikokely	-	350,00
8912	resekcia spermatokély alebo cysty nadsemenníka	-	300,00
8914	jednostranná operácia hydrokély	-	350,00
8915	frenuloplastika pre frenulum breve penis	-	200,00
8916	sterilizácia u muža	-	250,00
8917	resekcia karunkuly uretry	-	150,00
8920	optická uretrotómia krátkej striktúry	-	200,00
8921	biopsia prostaty	-	150,00
8922	biopsia glans penis	-	50,00
8924	diagnostická cystoskopia	-	200,00
8925	extrakorporálna litotripsia	-	450,00
8926	Ureteroskopia	-	250,00
8927	ureteroskopická litotripsia a extrakcia konkrementu pri jednoduchej ureterolitiáze	-	300,00
8929	operačná repozícia parafimózy	-	150,00
8954	turbinoplastika + funkčná septorinoplastika	-	500,00
8962	diagnostická laparoscopia s adheziolýzou	-	370,00
8968	spontánny pôrod s pobytom do 24 hodín	-	235,00
9016	operačné odstránenie osteosyntetického materiálu alebo vonk. fixátora (v ca)	-	300,00
9019	extirpácia a/alebo biopsia lymfatických uzlín z viacerých lokalít	-	200,00
9032	krytie defektov alebo korekcia jazvy plastikou	-	200,00
9101	papilosfinkterotómia a odstránenie konkrementov zo žľúčových ciest (endoskopická retrográdna cholangiografia)	-	350,00

9103	endoskopické zavedenie drenáže žlčových ciest alebo pankreasu	-	350,00
9104	endoskopická polypektómia a endoskopická mukózna resekcia v tráviacom trakte	-	350,00
9105	endoskopická injekčná sklerotizácia pažerákových varixov	-	300,00
9221	discízia retinaculum flexorum pri syndróme Guynovho kanála	-	300,00
9225	operačný výkon pre útlakové syndrómy v iných lokalitách	-	300,00
9245	korekcia asymetrie prsníkov vložení implantátu zo zdravotných dôvodov	-	420,00
9246	redukčná mamoplastika zo zdravotných dôvodov	-	450,00
9250A	ošetrenie popáleniny v celkovej anestéze	-	250,00
9302	nekrektómia v ca	-	200,00
9306	operačné odstránenie zarastajúceho nechta u detí (resekcia a plastika nechtového lôžka)	-	50,00
9308	exstirpácia hemangiómu	-	100,00
9309	exstirpácia lymfangiómu	-	100,00
9310	exstirpácia a/alebo biopsia lymfatických uzlín z jednej lokality	-	100,00
9311	jednostranná operácia slabínovej hernie bez použitia sieťky	-	350,00
9312	operácia pupočníkovej hernie	-	350,00
9317	orchiopexia retinovaného hmatného semenníka (nie pri kryptorchizme)	-	300,00
9319	incízia perianálneho abscesu	-	50,00
9501	funkčná septorinoplastika	-	350,00
9509	odstránenie benígneho alebo malígneho tumoru kože a podkožia s krytím defektu lalokovou plastikou alebo voľným kožným transplantátom	-	100,00
9511	korekcia hypertrofickej alebo keloidnej jazvy dermabráziou, excíziou alebo iným spôsobom	-	200,00
9911	exstirpácia príušnej žľazy	-	350,00
8525K	operačné riešenie hallux valgus v kombinácii s iným výkonom	K: operačné riešenie digitus hammatius; operačné riešenie digitus malleus, druhostranný hallux valgus, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	450,00
8539K	operácia varixov oboch dolných končatín	K: bilaterálne	500,00
8800K	endoskopická adenotómia v kombinácii s iným výkonom	K: tonzilotómia; tonzilektómia; tonzilotómia; turbinoplastika; septoplastika; myringotómia; zavedenie ventilačných trubičiek, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	400,00
8801K	tonzilektómia v kombinácii s iným výkonom	K: adenotómia, uvulopalatoplastika, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	400,00
8802K	tonzilotómia v kombinácii s iným výkonom	K: adenotómia, uvulopalatoplastika, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	400,00
8815K	turbinoplastika v kombinácii s iným výkonom	K: FESS; dakrycystorinostómia; dacrycystorinoskopia; septoplastika; rekonštrukcia perforácie septa nosa; uvulopalatoplastika; funkčná septorinoplastika, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	500,00
8825K	adenotómia v kombinácii s iným výkonom	K: tonzilotómia; tonzilektómia; tonzilotómia; turbinoplastika; septoplastika; myringotómia; zavedenie ventilačných trubičiek, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	250,00

8841K	endoskopická operácia prínosových dutín (FESS) v kombinácii s iným výkonom	K: septorinoplastika; septoplastika , prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	550,00
8847K	transmyringická drenáž so zavedením ventilačnej trubičky obojstranne	K: bilaterálne	150,00
8914K	jednostranná operácia hydrokély v kombinácii s iným výkonom	K: operácia hydrokély na druhej strane; plastika varikokély; operácia hernie; resekcia kondylomat na penise , prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	400,00
9311K	jednostranná operácia slabínovej hernie bez použitia sieťky v kombinácii s iným výkonom	K: plastika hydrokély; plastika varikokély; plastika druhostrannej slabínovej hernie; plastika inej hernie, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	450,00
9317K	orchiopexia retinovaného hmatného semenníka (nie pri kryptorchizme) v kombinácii s iným výkonom	K: inguinálna hernia vrátane kontraetrálnej, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	350,00

1) Podmienkou úhrady výkonu jednodňovej zdravotnej starostlivosti z verejného zdravotného poistenia je zdravotná indikácia výkonu

Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu

Materiál uvedený v prílohe č. 6 Zmluvy– v časti týkajúcej sa osobitných výkonov podľa bodu 11.3. Zmluvy