

DODATOK č. 5
K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI
č. 73NSP1000215

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:

DÓVERA 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 **Trenčín**,

kód : 2400

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

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica
IČO / registračné číslo:	00610411
DIČ, IČ DPH:	2020705038
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Nemocničná 986, 017 01 Považská Bystrica
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	-

(ďalej len „Poskytovateľ“)

Časť A

ÚHRADA ZA ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ

I. ÚVODNÉ USTANOVENIA

- 1.1. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky sa v Memorande zo dňa 28.1.2016 (ďalej len „Memorandum“) zaviazalo aktívne hľadať riešenia spôsobu navýšenia finančných prostriedkov pre účely pokrytia zvýšených nákladov Poskytovateľa v súvislosti so mzdovými nárokmi zdravotníckych pracovníkov, ktoré sú upravené zákonom č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“) v priebehu roku 2016.
- 1.2. Poisťovňa sa v Memorande zaviazala na použitie týchto prostriedkov výlučne na úhradu nákladov zdravotnej starostlivosti poskytnutej poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti v priebehu kalendárneho roku 2016, a to najmä tými poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí zamestnávajú v pracovnom pomere zdravotníckych pracovníkov so zvýšenými mzdovými nárokmi.
- 1.3. Poisťovňa a Poskytovateľ uvedomujúce si dôležitosť naplnenia účelu zákona a zohľadňujúce obsah Memoranda sa dohodli na doplnení Zmluvy, ktoré spočíva aj v dohode o dočasnom zvýšení

úhrad **do 30.9.2016** za poskytnutú ústavnú zdravotnú starostlivosť za ďalej dohodnutých podmienok.

- 1.4. Poskytovateľ berie na vedomie, že podmienkou na poskytnutie zvýšenej úhrady za ústavnú zdravotnú starostlivosť zo strany Poistovne dojednanej v tomto Dodatku je nadobudnutie účinnosti zákona **do 30.9.2016**, ktorým dôjde k zvýšeniu poistného za poistencov štátu, počas celého obdobia jeho navýšenia. Poskytovateľ berie súčasne na vedomie, že zvýšenie poistného za poistencov štátu je ku dňu podpísania tohto Dodatku deklarované len v Memorande a nie je obsiahnuté v žiadnom platnom zákone.
- 1.5. Poistovnía a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak nedôjde **do 30.09.2016** k nadobudnutiu účinnosti zákona, ktorým dôjde k zvýšeniu poistného za poistencov štátu podľa bodu 1.4. Dodatku, Poskytovateľovi zaniká nárok na zvýšenú úhradu ústavnej zdravotnej starostlivosti, a to spätne k **01.05.2016**.
- 1.6. Poistovnía a Poskytovateľ sa dohodli, že pohľadávka Poistovne, ktorá vznikne titulom zániku nároku Poskytovateľa na zvýšenú úhradu za ústavnú zdravotnú starostlivosť sa započíta s pohľadávkami Poskytovateľa za poskytnutú zdravotnú starostlivosť.
- 1.7. Poistovnía a Poskytovateľ sa súčasne dohodli na ďalších zmenách Zmluvy, ktoré nesúvisia so zvýšením úhrad za poskytnutú ústavnú zdravotnú starostlivosť v časti D Dodatku.

ČASŤ B

II. ÚPRAVA CENNÍKA

- 2.1. Zmluvné strany sa dohodli na zmene Prílohy č. 10 Zmluvy (Cenník hospitalizácií) tak, že sa nahrádza novou Prílohou č. 10, ktorej znenie je uvedené v prílohe tohto Dodatku. Pre vylúčenie pochybností Zmluvné strany uvádzajú, že zvýšená úhrada za ústavnú zdravotnú starostlivosť je platná len pre obdobie **od 01.05.2016 do 30.09.2016**.
- 2.2. Zmluvné strany sa dohodli na zmene Prílohy č. 11 Zmluvy (Cenník osobitných výkonov) tak, že sa nahrádza novou Prílohou č. 11, ktorej znenie je uvedené v prílohe tohto Dodatku. Pre vylúčenie pochybností Zmluvné strany uvádzajú, že zvýšená úhrada osobitných výkonov je platný len pre obdobie **od 01.05.2016 do 30.09.2016**.

ČASŤ C

III. ÚPRAVA CELKOVEJ MESAČNEJ ÚHRADY

- 3.1. Zmluvné strany sa dohodli s účinnosťou od 1.5.2016 na úprave článku XII. bod 12.1 Zmluvy nasledovne:

„12.1.

- a) *Poistovnía a Poskytovateľ sa dohodli, že Poistovnía sa zaväzuje u Poskytovateľa v období od **01. 05. 2016 do 30.09. 2016** uhradiť zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencom Poistovne podľa Článku V. bod 5.8., Článku VIII. bod 8.3. písm e. , Článku X. a Článku XI. maximálne do výšky Celkovej mesačnej úhrady. Celková mesačná úhrada je dohodnutá na kalendárny mesiac. Výška celkovej mesačnej úhrady je medzi Poskytovateľom a Poistovníou dohodnutá v sume 351 960 Eur (slovom: trisťpäťdesiatjednatísícdeväťstošesťdesiat Eur).“*
- b) *Poistovnía a Poskytovateľ sa dohodli, že Poistovnía sa zaväzuje u Poskytovateľa v období od **01. 10. 2016** uhradiť zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencom Poistovne podľa Článku V. bod 5.8., Článku VIII. bod 8.3. písm e. , Článku X. a Článku XI. maximálne do výšky Celkovej mesačnej úhrady. Celková mesačná úhrada je dohodnutá na kalendárny mesiac. Výška celkovej mesačnej úhrady je medzi Poskytovateľom a Poistovníou dohodnutá v sume 308 000 Eur (slovom: tristoosemtisíc Eur).“*

Príloha č. 1

Zoznam špecializačných odborov
(podľa bodu 3.2 Zmluvy)

Názov PZS: Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica

Špecializačný odbor	Druh poskytovanej Zdravotnej starostlivosti			
	ambulancie	pracovisk o SVLZ	ústavná zdravotná starostlivosť	JAS
vnútorné lekárstvo	áno	-	áno	
infektológia	áno	-	-	-
pneumológia a ftizeológia	áno	-	-	-
neuroológia	áno	-	áno	-
pediatrická neuroológia	áno	-	-	-
psychiatria	áno	-	áno	-
klinická psychológia	áno	-	-	-
pediatrická psychiatria	áno	-	-	-
chirurgia	áno	-	áno	áno
ortopédia	áno	-	áno	áno
otorinolaryngológia	áno	-	-	áno
oftalmológia	áno	-	-	áno
dermatovenerológia	áno	-	áno	-
anestéziológia a intenzívna medicína	áno	-	áno	-
fyziatria, balneológia liečebná rehabilitácia	áno	áno	-	-
algeziológia	áno	-	-	-
kardiológia	áno	-	-	-
neonatólogia	-	-	áno	-
geriatria	áno	-	-	-
endokrinológia	áno	-	-	-
medicína drogových závislostí	áno	-	-	-
gynekológia a pôrodníctvo	áno	-	áno	áno
klinická onkológia	áno	-	-	-
klinická mikrobiológia	-	áno	-	-
klinická imunológia a alergológia	áno	-	-	-
diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy	áno	-	-	
centrálny príjem/urgentný príjem	áno	-	-	-
funkčná diagnostika	-	áno	-	-
dlhodobo chorých	-	-	áno	-

JIS - interná	-	-	áno	-
JIS - neurologická	-	-	áno	-
JIS - chirurgická	-	-	áno	-
JIRS - jednotka intenzívnej a resuscitačnej starostlivosti pre deti	-	-	áno	-
gastroenterológia	áno	-	-	áno
onkológia v gynekológii	áno	-	-	-
materno-fetálna medicína	áno	-	-	-
onkológia v chirurgii	áno	-	-	-
radiológia	-	áno	-	-
patologická anatómia	-	áno	-	-
pediatria	áno	-	áno	-
paliatívne oddelenie	-	-	áno	-
JIS- detské	-	-	áno	-
JIS - gynekológia	-	-	áno	-
hematológia a transfúziológia	áno	áno	-	-

Cenník kapitácie

Výška kapitácie

Označenie	hodnota v €	
Kapitácia za jedného Kapitovaného poistenca	do dovŕšenia 1. roku života	-
	od 1 roku veku do dovŕšenia 2. roku života	-
	od 2 roku veku do dovŕšenia 7. roku života	-
	od 7 roku veku do dovŕšenia 19. roku života	-
	od 19 roku veku do dovŕšenia 27. roku života	-
	od 27 roku veku do dovŕšenia 45. roku života	-
	od 45 roku veku do dovŕšenia 51. roku života	-
	od 51 roku veku do dovŕšenia 53. roku života	-
	od 53 roku veku do dovŕšenia 57. roku života	-
	od 57 roku veku do dovŕšenia 61. roku života	-
	od 61 roku veku do dovŕšenia 64. roku života	-
	od 64 roku veku do dovŕšenia 68. roku života	-
	od 68 roku veku do dovŕšenia 72. roku života	-
	od 72 roku veku do dovŕšenia 87. roku života	-
od 87 roku veku	-	
Kapitácia za jedného Kapitovaného poistenca pri špecializovanej ambulantnej starostlivosti v špecializačnom odbore „gynekológia a pôrodníctvo“	1,22	

Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré nie sú zahrnuté do kapitácie

Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré sa nie sú zahrnuté do kapitácie podľa bodu 6.4. Zmluvy
Zdravotné výkony vykonané pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 142, 143, 143a, 144, 145, 145a, 146, 146a, 146b, 146c, 148, 148a, 148b, 148c, 149, 149a, 149b, 149c, 149d, 149f(poskytnutý držiteľovi preukazu ZŤP), 159b, 950, 953, 3671, 160, 159a, 159x, 159z, 157, 102, 103, 105, 108, 167
Výkon očkovania: 252b
Výkony: 25, 26, 29, 30

Parametre pre výpočet Dodatkovej kapitácie

všeobecný lekár pre dospelých

názov a určenie hodnoty parametrov

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Priemerný počet ošetrovaných poistencov za kalendárny mesiac	I_1 = počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť / počet Kapitovaných poistencov
Vyšetrenia SValZ	I_2 = počet bodov vlastných SValZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania a objednaných SValZ zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Náklady na lieky poistencov do dovŕšenia 60. roku života	I_3 = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom pre poistencov do dovŕšenia 60. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia / počet ošetrovaných poistencov do dovŕšenia 60. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia – okrem očkovacích látok
Náklady na lieky poistencov od 60 rokov veku	I_4 = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom pre poistencov od 60 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia / počet ošetrovaných poistencov od 60 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia – okrem očkovacích látok
Preventívne prehliadky	I_5 = počet Kapitovaných poistencov s vykonanou preventívnou prehliadkou / počet Kapitovaných poistencov

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Priemerný počet ošetrovaných poistencov za kalendárny mesiac	0 %	100 %	100 %	$v_1 = 20 \%$
Vyšetrenia SValZ	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 25 \%$
Náklady na lieky poistencov do dovŕšenia 60. roku života	100%	100 %	0 %	$v_3 = 10 \%$
Náklady na lieky poistencov od 60 rokov veku	100%	100%	0%	$v_4 = 20 \%$
Preventívne prehliadky	0 %	100 %	100 %	$v_5 = 25 \%$

Všeobecný lekár pre deti a dorast

názov a určenie hodnoty parametrov

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Priemerný počet ošetrovaných poistencov za kalendárny mesiac	I_1 = počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť / počet Kapitovaných poistencov
Vyšetrenia SValZ do dovŕšenia 6. roku života poistenca	I_2 = počet bodov vlastných SValZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania a objednaných SValZ zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom do dovŕšenia 6. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia / počet poistencov do dovŕšenia 6. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Vyšetrenia SValZ od 6 rokov veku poistenca	I_3 = počet bodov vlastných SValZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania a objednaných SValZ zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom od 6 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia / počet poistencov od 6 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Náklady na lieky poistencov do dovŕšenia 6. roku života	I_4 = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom poistencom do dovŕšenia 6. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia / počet ošetrovaných poistencov do dovŕšenia 6. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia – okrem očkovacích látok
Náklady na lieky poistencov od 6 rokov veku	I_5 = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom poistencom od 6 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia / počet ošetrovaných poistencov od 6 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia – okrem očkovacích látok
Preventívne prehliadky	I_6 = počet Kapitovaných poistencov s vykonanou preventívnou prehliadkou / počet Kapitovaných poistencov

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Priemerný počet ošetrovaných poistencov za kalendárny mesiac	0 %	100 %	100 %	$v_1 = 15 \%$
Vyšetrenia SValZ do dovŕšenia 6. roku života poistenca	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 15 \%$
Vyšetrenia SValZ od 6 rokov veku poistenca	100 %	100 %	0 %	$v_3 = 10 \%$
Náklady na lieky poistencov do dovŕšenia 6. roku života	100 %	100 %	0 %	$v_4 = 20 \%$
Náklady na lieky poistencov od 6 rokov veku	100 %	100 %	0 %	$v_5 = 15 \%$
Preventívne prehliadky	0 %	100 %	100 %	$v_6 = 25 \%$

gynekológia a pôrodníctvo

názov a určenie hodnoty parametrov

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Priemerný počet ošetrovaných poistencov za kalendárny mesiac	L_1 = počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť / počet Kapitovaných poistencov
Vyšetrenia SValZ	L_2 = počet bodov vlastných SValZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania a objednaných SValZ zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť - okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Náklady na lieky	L_3 = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Preventívne prehliadky	L_4 = počet Kapitovaných poistencov s vykonanou preventívnou prehliadkou / počet Kapitovaných poistencov

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Priemerný počet ošetrovaných poistencov za kalendárny mesiac	0 %	100 %	100 %	$v_1 = 30 \%$
Vyšetrenia SValZ	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 30 \%$
Náklady na lieky	100%	100%	0%	$v_3 = 10 \%$
Preventívne prehliadky	0 %	100 %	100 %	$v_4 = 30 \%$

Základ pre výpočet Dodatkovej kapitácie

Špecializačný odbor	Základná hodnota v €	Zvýhodnená hodnota v €
Všeobecný lekár pre dospelých	0,265551	0,572263
Všeobecný lekár pre deti a dorast	0,331939	0,684791

Gynekológia a pôrodníctvo	hodnota v €
Základná hodnota	0,132776
Zvýhodnená hodnota pri splnení podmienky: Prístrojové vybavenie	0,139415
Zvýhodnená hodnota pri splnení: Podmienok pre vznik nároku na zvýhodnenú dodatkovú kapitáciu okrem podmienky Prístrojové vybavenie	0,260493
Zvýhodnená hodnota pri splnení: Podmienok pre vznik nároku na zvýhodnenú dodatkovú kapitáciu vrátane podmienky Prístrojové vybavenie	0,273517

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

<i>Názov podmienky</i>	<i>Kritériá pre splnenie podmienky</i>
Bezpečné lieky online	Zasielanie online preskripčných záznamov mesačne, najmenej 90% zo všetkých poskytovateľom vydaných lekárske predpisov a lekárske poukazy a aktívne využívanie služby „Bezpečné lieky online“ poskytovanej Poisťovňou v Elektronickej pobočke.
Príjem úhrady dĺžneho poistného a informovanie neplatičov	Informovanie poistencov, ktorí sú neplatičmi o ich právach a povinnostiach v súvislosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti prijímanie úhrady dĺžneho poistného. 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 dĺžnik v zozname dĺžnikov Poisťovne vedenom podľa § 25a zákona č. 580/2004 Z.z. má podľa § 9 ods. 2 tohto zákona právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti
Prístrojové vybavenie	Zazmluvnenie USG prístroja v zmysle bodu 3.7. Zmluvy v prípade zazmluvnenia špecializačnej odbornosti „Gynekológia a pôrodníctvo“
Zdieľanie informácií	A.) Zasielanie podkladov k zúčtovaniu zdravotnej starostlivosti prostredníctvom Elektronickej pobočky podľa dohody s Poisťovňou. 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 Dodatkovj kapitácie vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrťroka, za ktorý bude Poskytovateľovi Dodatoová kapitácia patriť.

Cenník výkonov

Jednotková cena bodu

Cena bodu hodnota v €	Základná cena	Zvýhodnená cena *
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia 027501, funkčná diagnostika 187501	0,007303	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore patologická anatómia 029501	0,005311	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných špecializačných odboroch rádiológia 023501, 023502	0,007801	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných špecializačných odboroch klinická mikrobiológia 034501	0,005311	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných špecializačných odboroch hematológia a transfuziológia 031501	0,005975	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru, pre ktorú nie je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,0078	-
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru, pre ktorú nie je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,0193	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru, pre ktorú je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,007995	-
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru, pre ktorú je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,021525	0,022529
pri zdravotných výkonoch: 60 (420bodov); 62 (270 bodov); 63 (210 bodov)	0,021525	0,022529
<i>pri zdravotnom výkone 15D* (50 bodov) – Zhodnotenie</i>	0,0193	

RTG dokumentácie, ak nie je vykonané pracoviskom RTG, vrátane popisu v zdravotnej dokumentácii, pre odbornosti: 003, 010, 011, 013, 014, 045, 114, 156, 145, 107,108		-
pri zdravotných výkonoch vykonaných v rámci ústavnej pohotovostnej služby (centrálneho príjmu)	0,033898	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných v špecializačnom odbore patologická anatómia: *9980 (skriningové cytologické vyšetrenie materiálu z portia alebo krčka maternice na diagnostiku rakoviny; 1 000b) *9980A (cytologické vyšetrenie steru z krčka maternice realizované konvenčnou metódou /vek poistenky do 23 rokov a nad 64 rokov;/1000b) *9980B (cytologické vyšetrenie steru z krčka maternice realizované konvenčnou metódou /kontrolné cytologické vyšetrenie v prípade dispenzarizácie poistenky;/1000b) * Vykazovanie: 1x vo vyšetrovanom prípade	0,006971	-
pri zdravotných výkonoch 5330, 5331, 5332	-	-
Pri zdravotných výkonoch: 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542 vykonaných v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	0,01131	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 142, 143, 143a, 144, 145, 145a, 146, 146a, 146b, 146c, 148, 148a, 148b, 148c, 149, 149a, 149b, 149c, 149d, 149f(poškodený držiteľovi preukazu ZÍP), 159b, 950, 953, 160 (počet bodov 390), 159a,159x (počet bodov 180), 159z(počet bodov 180), 159c	0,0462	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 157, 102, 103, 105, 108, 167 (P50945009201)	0,0462	-
pri zdravotných výkonoch: 5303, 5305, 5308 (P50945009201)	0,008839	-
pri zdravotnom výkone: 3671 (určenie glykémie glukometrom pri kvantitatívnej alebo kvalitatívnej poruche vedomia)	0,018257	-
pri výkone očkovania: 252b, ktorý nie je zahrnutý v kapitácii	0,044	-
pri výkonoch: 25, 26, 29, 30, ktoré nie sú zahrnuté v kapitácii	0,0193	-
pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti poskytnutej inému ako Kapitovanému poistencovi	0,020072	-

Podmienky pre uplatnenie zvýhodnenej ceny bodu*

Názov podmienky	Kritériá pre splnenie podmienky
Bezpečné lieky online	Zasielanie online preskripčných záznamov mesačne, najmenej 90% zo všetkých poskytovateľom vydaných lekárske predpisov a lekárske poukazov a aktívne využívanie

	služby „Bezpečné lieky online“ poskytovanej Poisťovňou v Elektronickej pobočke.
Príjem úhrady dlžného poistného a informovanie neplatičov	Informovanie ¹ poistencov, ktorí sú neplatičmi ² o ich právach a povinnostiach v súvislosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti prijímanie úhrady dlžného poistného. 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. 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 zvýhodnenú cenu bodu oznámiť Poskytovateľovi vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrťroka, v ktorom sa cena bodu použije.
- V prípade, ak nebudú splnené podmienky na vyplatenie upravenej ceny bodu, bude Poskytovateľovi uhradená základná cena bodu.“

Základný rozsah

Základný rozsah na kalendárny polrok pre špecializačný odbor podľa bodu 8.2. Zmluvy	hodnota v bodoch
V prípade, ak zmluva začína a končí v priebehu kalendárneho polroka, použije sa pomerná časť. Pomerná časť sa uplatňuje aj pri zmene hodnoty v priebehu kalendárneho polroka.	
Vnútorne lekárstvo 001202, 001203, 001204, 001801	820 800
Infektológia 002201	229 200
Pneumológia a ftizeológia 003201, 003202	912 000
Neurológia vrátane detskej 004201, 004202 , 004203, 004204, 004801, 104201	575 400
Psychiatria vrátane detskej 005201, 005202 005203, 005801, 105201	207 000
Pediatria 007201,007801	91 200
Gynekológia a pôrodnictvo 009201, 009202, 009801, 130201, 229201	180 600
Chirurgia , onkológia v chirurgii 010201, 010202, 010203, 010801, 319201	1 380 600
Ortopédia 011202 ,011801	660 600
Endokrinológia 064201	324 000
Otorinolaryngológia vrátane detskej 014201, 014801	83 400
Oftalmológia 015201,015202	351 600
Dermatovenerológia 018201,018202	228 600
Klinická onkológia 019201	290 400
Anesteziológia a intenzívna medicína 025201, 025801	144 600
Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia 027201	157 200
Hematológia a transfuziológia 031201,031202	909 000
Klinická imunológia a alergológia 040201	469 200
Algeziológia 046201	42 000
Gastroenterológia 048201	288 000
Kardiológia 049201,049202	800 400

Diabetológia, poruchy látkovej prmeny a výživy 050201	138 000
Geriatría 060201	55 200
Klinická psychológia 144201, 144202	191 400
Centrálny príjem/urgentný príjem 184801	258 600

Minimálna jednotková cena

Minimálna jednotková cena podľa bodu 8.2. Zmluvy	hodnota v €
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“	0,003319
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“	0,003319

Jednotková cena výkonu

Cena výkonu	hodnota v €
4571a C- reaktívny proteín pre kapítovaných poistencov do dovŕšenia 19. roku života	3,00
H5556A* - expektácia pacienta od 6 do 24 hod	180,00
60b - Základné vyšetrenie Úhrada zahŕňa potrebné odbery krvi, zhodnotenie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení a zaradenie pacienta do rizikovej skupiny ASA. Úhrada nezahŕňa poskytnutie EKG vyšetrenia. Výkon možno vykazovať iba raz v rámci jednej operácie. Výkon sa vykazuje samostatne s diagnózou, pre ktorú je poistenec plánovaný na operáciu V prípade odoslania poistenca k špecialistovi (konziliárnemu lekárovi), ktorý vykoná predoperačné vyšetrenie, zdravotná poisťovňa poskytnutú zdravotnú starostlivosť v súvislosti s predoperačným vyšetrením uhrádza v rámci kapitačnej platby za poistenca.	10,00
5702ZV - Elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie Štandardné 12-zvodové zosnímanie ako súčasť predoperačného vyšetrenia. Nutná kombinácia s výkonom 60b	4,20

*Pod expektáciou pacienta na lôžku pracoviska urgentného príjmu sa rozumie poskytnutie zdravotnej starostlivosti, trvajúce najmenej 6 hodín a súčasne nie viac ako 24 hodín, ktoré je potrebné a bezprostredne súvisí s poskytovaním:

- diagnostických výkonov (laboratórne, zobrazovacie, klinické vyšetrovacie postupy);
- terapeutických výkonov (infúzna, inhalačná, detoxikačná, parenterálna liečba a pod.);
- podporných výkonov (polohovanie, symptomatická liečba)

u pacientov, kde pri primárnom vyšetrení nie je jednoznačná indikácia na poskytnutie ústavnej zdravotnej starostlivosti.

Cena zahŕňa komplexne poskytnutú ZS, vrátane konziliárnych vyšetrení, spotrebovaných liekov (vrátane A liekov) a zdravotných pomôcok. Realizované SVLZ výkony sú hradené osobitne SVLZ pracovisku. V prípade, že sa diferenciálno-diagnostickou rozvahou potvrdí potreba pokračovania liečby pacienta formou ústavnej zdravotnej starostlivosti výkon expektácie sa nevykazuje.

* Vykazujúca odbornosť: 025, 184, Typ Dávky 753

Zoznam zdravotných výkonov, pri ktorých sa hodnotiaci koeficient rovná číslu „1“

Ultrazvukové vyšetrenia, ktoré tvoria náplň preventívnej gynekologickej prehliadky plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia a Poskytovateľ ich vykonal na základe požiadavky lekára so

špecializáciou v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodníctvo, ktorý vykonáva preventívnu gynekologickú prehliadku plne uhrádzanú z verejného zdravotného poistenia
Výkon: 159c, 689

Finančný objem

Finančný objem	hodnota v €
podľa bodu 8.3. písm. a. Zmluvy na poskytovanie všeobecnej ambulantnej starostlivosti	-
podľa bodu 8.3. písm. a. Zmluvy na poskytovanie špecializovanej ambulantnej starostlivosti v špecializačnom odbore „gynekológia a pôrodníctvo“	-
podľa bodu 8.3. písm. b. Zmluvy	-
podľa bodu 8.3. písm. c. Zmluvy (fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia 027501, funkčná diagnostika 187501, patologická anatómia 029501, rádiológia 023501, 023502, hematológia a transfuziológia 031501, klinická mikrobiológia 034501)	29 691,-

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

Zdravotné výkony a iné náklady, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu podľa bodu 8.3. Zmluvy
Náklady na lieky, ktoré sú v Zozname liekov označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“
Výkon očkovania 252b, výkon 3671, výkon 4571a C – reaktívny proteín, 60b, 5702ZV, H5556A

Parametre pre výpočet hodnotiaceho koeficientu

pre iné špecializačné odbory ako klinická logopédia, klinická psychológia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika

názov a určenie hodnoty parametrov

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Náklady na lieky	I_1 = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom alebo na základe odporúčania Poskytovateľa / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem očkovacích látok
Počet bodov na poistenca za ambulantné výkony	I_2 = počet bodov vlastných ambulantných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných ambulantných zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Počet bodov na poistenca za SValZ výkony	I_3 = počet bodov vlastných SValZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných SValZ zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Počet hospitalizácií	I_4 = počet prijatí poistencov do ústavnej zdravotnej starostlivosti na základe odporúčania Poskytovateľa / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet vyšetrení na jedného poistenca	I_5 = počet vyšetrení / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť

váhy a pásma pre jednotlivé parametre (pre iné špecializačné odbory ako klinická logopédia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika)

Názov parametra	h _n			v _n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Náklady na lieky	100 %	100 %	0 %	v ₁ = 35 %
Počet bodov na poistenca za ambulantné výkony	75 %	100 %	0 %	v ₂ = 20 %
Počet bodov na poistenca za SValZ výkony	50 %	100 %	0 %	v ₃ = 20 %
Počet hospitalizácií	100 %	100 %	0 %	v ₄ = 10 %
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	v ₅ = 15 %

Klinická logopédia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Počet bodov na poistenca	I_1 = počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet vyšetrení na jedného poistenca	I_2 = počet vyšetrení / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n			v _n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Počet bodov na poistenca	75 %	100 %	0 %	v ₁ = 60 %
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	v ₂ = 40 %

špecializačný odbor klinická psychológia

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Počet bodov na poistenca pri psychoterapii	I_1 = počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom pri psychoterapii / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet bodov na poistenca pri psychodiagnostike	I_2 = počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom pri psychodiagnostike / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychoterapii	I_3 = počet vyšetrení psychoterapie / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť pri psychoterapii
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychodiagnostike	I_4 = počet vyšetrení psychodiagnostiky / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť pri psychodiagnostike

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n			v _n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	

Počet bodov na poistenca pri psychoterapii	75 %	100 %	0 %	$v_1 = 30 \%$
Počet bodov na poistenca pri psychodiagnostike	75 %	100 %	0 %	$v_2 = 20 \%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychoterapii	100 %	100 %	0 %	$v_3 = 30 \%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychodiagnostike	100 %	100 %	0 %	$v_4 = 20 \%$

Cenník hospitalizácií

		I	II.
Názov oddelenia	Kód oddelenia	Základný hospitalizačný paušál*; písm. a)	Základný hospitalizačný paušál*; písm. b)
vnútorné lekárstvo	P50945001101	690,-	590,-
neuroológia	P50945004101	655,-	555,-
pediatria	P50945007101	545,-	445,-
chirurgia	P50945010101	810,-	710,-
ortopédia	P50945011101	945,-	845,-
gynekológia a pôrodnictvo	P50945009101	660,-	560,-
dermatovenerológia	P50945018101	505,-	405,-
anestezológia a intenzívna medicína	P50945025101	3 150,-	3 050,-
neonatólogia	P50945051101	445,-	345,-
psychiatria	P50945005101	970,-	870,-
JIS - vnútorné lekárstvo	P50945196101	690,-	590,-
JIS - neuroológia	P50945201101	655,-	555,-
JIS - chirurgia	P50945202101	810,-	710,-
JIS - pediatria	P50945199101	545,-	445,-
JIS - gynekológia a pôrodnictvo	P50945609101	660,-	560,-
JRSN - jednotka resuscitačnej starostlivosti o novorodencov	P50945203101	445,-	345,-

*Pozn: Konečná cena je pohyblivá vzhľadom na článok XII. Zmluvy

a.) Poisťovňa uhradí Poskytovateľovi úhradu za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú v období **od 01.05.2016 do 30.09.2016.** vo výške Ceny podľa **stĺpca I Cenníka.**

b.) Poisťovňa uhradí Poskytovateľovi úhradu za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú od 1.10.2016 vo výške Ceny podľa **stĺpca II Cenníka.**

Jednotková cena výkonu

H5556B - expektácia pacienta nad 24 hod	60% zo základnej ceny HP na príslušnom lôžkovom oddelení
--	--

Pod expektáciou pacienta na lôžku oddelenia ústavnej starostlivosti sa rozumie poskytnutie zdravotnej starostlivosti, trvajúce **viac ako 24 hodín**, ktorá je potrebná a bezprostredne súvisí s poskytovaním:

- len diagnostických výkonov (laboratórne, zobrazovacie, klinické vyšetrovacie postupy),
- s observáciou zdravotného stavu, vrátane základných terapeutických výkonov súvisiacich s observáciou (infúzna, inhalačná, detoxikačná, parenterálna liečba a pod.)

Cena (zaokrúhlená matematicky na celé eurá) zahŕňa komplexne poskytnutú ZS, vrátane konziliárnych vyšetrení, spotrebovaných liekov (vrátane A liekov) a ZP.

Realizované SVLZ výkony sú hradené osobitne SVLZ pracovisku. V prípade prekladu pacienta na iné oddelenie sa tento výkon nevykazuje.

V prípade poskytnutia zdravotnej starostlivosti formou expektácie pacienta na lôžku oddelenia ústavnej starostlivosti sa vykazuje výkon H5556B ako pripočítateľná položka v dátovom rozhraní určenom pre ústavnú starostlivosť.

Poskytovateľ je povinný pomocou Programu hospiCOM zasielať výkon H5556B k príslušnej hospitalizácii najneskôr pri ukončení hospitalizácie.

V prípade, ak PZS vykázal výkon H5556B ako pripočítateľná položka v dátovom rozhraní určenom pre ústavnú starostlivosť a zároveň nezaslal výkon H5556B k príslušnej hospitalizácii najneskôr pri ukončení hospitalizácie prostredníctvom Programu hospiCOM, patrí Poskytovateľovi úhrada vo výške 10% z ceny určenej pre výkon H5556B.

	Oddelenie	KÓD oddelenia	základný hospitalizačný paušál	Úprava HP podľa dĺžky trvania hospitalizácií v dňoch			
				1 - 10	11 - 20	21 - 40	41 a viac
I.	Oddelenie dlhodobochorých	P50945205101	1 225,00	662,50	943,75	1 225,00	1 787,50
I.	Paliatívne oddelenie	P50945334101	773,00	436,50	604,75	773,00	1 109,50
II.	Oddelenie dlhodobochorých	P50945205101	1 125,00	562,50	843,75	1 125,00	1 687,50
II.	Paliatívne oddelenie	P50945334101	673,00	336,50	504,75	673,00	1 009,50

- a.) Poisťovňa uhradí Poskytovateľovi úhradu za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú v období **od 01.05.2016 do 30.09.2016**, vo výške Ceny podľa **riadku I Cenníka**.
- b.) Poisťovňa uhradí Poskytovateľovi úhradu za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú od 1.10.2016 vo výške Ceny podľa **riadku II Cenníka**.

Cenník osobitných výkonov

Kód výkonu	Názov výkonu	Obsah kombinovaných výkonov („K“)	I.	II.
			Hodnota* v €: písm. a)	Hodnota* v €: písm. b)
1390	Operácia sivého zákalu s implantáciou umelej vnútroočnej šošovky		491,00	370,00
1391	sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky do prednej očnej komory alebo do sulcus ciliare		491,00	370,00
1392	sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky transsclerálnou fixáciou		491,00	370,00
1393	operácia sekundárnej katarakty bez umelej vnútroočnej šošovky		447,00	330,00
1394	repozícia implantovanej umelej vnútroočnej šošovky		403,00	290,00
1395	primárna implantácia umelej vnútroočnej šošovky zo zdravotných dôvodov		447,00	330,00
8501	jednostranná operácia slabínovej hernie s použitím siečky		590,00	460,00
8501K	jednostranná operácia slabínovej hernie s použitím siečky v kombinácii s iným výkonom	K: plastika hydrokély; plastika varikokély; plastika druhostrannej slabínovej hernie; plastika inej hernie, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	634,00	500,00
8502	transrektálna polypektómia (do troch polypov)		579,00	450,00
8507	operácia poúrazovej paraartikulárnej burzitídy vo všetkých lokalizáciách		370,00	260,00
8508	operačná mobilizácia kontraktúry stuhnutého kĺbu		524,00	400,00
8509	dynamizácia vnútrodreňových klincov		304,00	200,00
8510	repozícia jednoduchých zlomenín v celkovej anestéze		480,00	360,00
8511	operačné riešenie pollex saltans		414,00	300,00
8512	operačné riešenie fractura metacarpi		502,00	380,00
8513	operačné riešenie epicondylitis radialis		414,00	300,00
+8514	operačné riešenie epicondylitis ulnaris		414,00	300,00
8516	operačné riešenie fractura capitis radii		414,00	300,00
8517	operačné riešenie synovitis cubiti		469,00	350,00
8518A	operačné riešenie luxatio acromioclavicularis		524,00	400,00
8519	operačné riešenie fractura claviculae		524,00	400,00
8520	operačné riešenie abruptio tuberculi majoris et minoris humeri		469,00	350,00
8525	operačné riešenie hallux valgus		469,00	350,00
8525K	operačné riešenie hallux valgus v kombinácii s iným výkonom	K: operačné riešenie digitus hammatus; operačné riešenie digitus malleus, druhostranný hallux valgus, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	579,00	450,00
8526	operačné riešenie pes transversoplanus		469,00	350,00
8527	operačné riešenie digitus hammatus		469,00	350,00

8528	operačné riešenie digitus malleus.		469,00	350,00
8529	operačné riešenie digitus supraductus		469,00	350,00
8530	operačné riešenie metatarsus i. varus		469,00	350,00
8532	operačné riešenie neuralgie mortoni		359,00	250,00
8533	artroskopické výkony v laktovom kĺbe		744,00	600,00
8534	artroskopické výkony v ramennom kĺbe bez použitia vstrebateľného fixačného materiálu		854,00	700,00
8534A	artroskopické výkony v ramennom kĺbe s použitím vstrebateľného fixačného materiálu		1 074,00	900,00
8535	artroskopické výkony v kolennom kĺbe bez použitia fixačného materiálu		854,00	700,00
8535A	artroskopické výkony v kolennom kĺbe s použitím fixačného materiálu		1 074,00	900,00
8536	artroskopické výkony v členkovom kĺbe		744,00	600,00
8538	extirpácia sakrálneho dermoidu		414,00	300,00
8539	operácia varixov jednej dolnej končatiny		535,00	410,00
8539K	operácia varixov oboch dolných končatín	K: bilaterálne	634,00	500,00
8540	operácia análnych fistúl a/alebo fisúr		447,00	330,00
8542	operácia ruptúry achilovej šľachy		535,00	410,00
8544	operácia Dupuytrenovej kontraktúry		469,00	350,00
8546	discízia ligamentum carpi transversum s epineurolyzou nervus medianus		469,00	350,00
8547	extirpácia a excízia benígnych a maligných nádorov kože, podkožia a svalov		194,00	110,00
8548	tenolýza šľach ruky		414,00	300,00
8549	sekundárna sutúra šľachy		524,00	400,00
8551	transpozícia šľachy		414,00	300,00
8552	operácia malých kĺbov ruky - artrolýza		414,00	300,00
8553	operácia malých kĺbov ruky - artrodéza		414,00	300,00
8564	laparoskopická cholecystektómia		700,00	560,00
8565	operácia hemoroidov		447,00	330,00
8567	vytvorenie alebo rekonštrukcia arteriovenózneho fistuly pri chronickej liečbe hemodialýzou		414,00	300,00
8568	zrušenie arteriovenózneho fistuly		304,00	200,00
8569	diagnostické biopsie kože, podkožia a svalov		139,00	50,00
8572	extirpácia benígneho nádoru prsnej žľazy		414,00	300,00
8573	extirpácia jedného gangliomu		139,00	50,00
8573K	extirpácia dvoch a viacerých gangliomov.	K: viacnásobný výkon	167,00	75,00
8575	amputácia prsta pre gangrénu		139,00	50,00
8577	laparoskopická apendektómia		689,00	550,00
8578	artroskopické výkony v zápästí		744,00	600,00
8582	punkčná fasciotómia		304,00	200,00
8583	parciálna fasciektómia		359,00	250,00
8584	totálna fasciektómia		414,00	300,00
8585	discízia ligamentum carpi transversum bez epineurolyzy nervus medianus		414,00	300,00
8588	lobektómia štítnej žľazy		524,00	400,00

8610	gynekologické vyšetrenie v celkovej anestézii		359,00	250,00
8611	konizácia cervixu		425,00	310,00
8611K	konizácia cervixu v kombinácii s iným výkonom	iný výkon: dilatácia a kyretáž, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	469,00	350,00
8612	excízia vulvy - len ako terapeutický zákrok v ca		359,00	250,00
8613	extirpácia cýst glandule vestibularis - bartolinskej žľazy		359,00	250,00
8614	kordocentéza		359,00	250,00
8615	amnioinfúzia		359,00	250,00
8616	punkcia ovariálnych cýst		249,00	150,00
8617	hysterosalpingografia		304,00	200,00
8619	resekcia vaginálneho septa		359,00	250,00
8620	hysteroskopia (+ prípadná resekcia uterinného septa)		502,00	380,00
8622	diagnostická laparoskopia bez adheziolyzy		425,00	310,00
8623	sterilizácia ženy zo zdravotných indikácií		414,00	300,00
8626	salpingektómia laparoskopicky		491,00	370,00
8627	ovariálna cystektómia laparoskopicky		491,00	370,00
8628	oophorektómia- laparoskopicky		491,00	370,00
8629	ablácia endometriotických ložísk - laparoskopicky		491,00	370,00
8630	kolpoperineoplastika (zadná pošvová plastika bez použitia siečky)		469,00	350,00
8633	biopsia prsníka		249,00	150,00
8634	dilatácia a kyretáž		425,00	310,00
8635	amniocentéza - invazívna sonografia		194,00	110,00
8636	excízia zo steny pošvy na histológiu		359,00	250,00
8637	punkcia hydronefrózy		249,00	150,00
8640	ablácia cervikálneho polypu		359,00	250,00
8641	adnexektómia - laparoskopicky		491,00	370,00
8642	myomektómia		491,00	370,00
8643	predná pošvová plastika		469,00	350,00
8643K	predná pošvová plastika v kombinácii s iným výkonom	iný výkon: konizácia, zadná plastika, vaginálna hysterektómia	579,00	450,00
8644	rekonštrukčná operácia defektu panvového dna s použitím setu (predný alebo zadný oddiel)		491,00	370,00
8648	prerušenie tehotenstva		414,00	300,00
8700	operácia strabizmu		403,00	290,00
8701	plastické operácie na jednej mihalnici (ektropium, entropium, blefarochalázia)		337,00	230,00
8701K	plastické operácie na oboch mihalniciach (ektropium, entropium, blefarochalázia)	K: bilaterálne	414,00	300,00
8702	operácia nystagmu jedného oka		359,00	250,00
8702K	operácia nystagmu oboch očí	K: bilaterálne	469,00	350,00
8703	elektroepilácia		150,00	60,00
8704	excimer-laserová operácia rohovky jedného oka zo zdravotných indikácií (anizometropia od 3,5d a v prípade rohovkových lézií)		414,00	300,00

8704K	excimer-laserová operácia rohovky oboch očí zo zdravotných indikácií (anizometropia od 3,5D a v prípade rohovkových lézií)	K: bilaterálne	524,00	400,00
8705	fotodynamická terapia sietnice		414,00	300,00
8706A	filtračná operácia glaukómu		480,00	360,00
8706B	operácia glaukómu laserom		326,00	220,00
8706C	operácia glaukómu (kryo)		634,00	500,00
8707	operácia pterygia jedného oka - ablácia a plastika		326,00	220,00
8707K	operácia pterygia oboch očí - ablácia a plastika	K: bilaterálne	414,00	300,00
8708	operácia nádoru mihalnice jednostranne		326,00	220,00
8709	operácia nádorov spojovky		299,00	195,00
8710A	predná lamelárna keratoplastika - vrátane ceny za transplantát (rohovku)		1 514,00	1 300,00
8710B	zadná lamelárna keratoplastika - vrátane ceny za transplantát (rohovku)		1 734,00	1 500,00
8711	operácie slzných bodov		249,00	150,00
8712	operácie slzného vaku jedného oka		249,00	150,00
8712K	operácie slzného vaku oboch očí	K: bilaterálne	304,00	200,00
8713	zavedenie trvalej alebo dočasnej sondy do slzných ciest		249,00	150,00
8714	tarzorafia jednostranne		337,00	230,00
8714K	tarzorafia obojstranne	K: bilaterálne	414,00	300,00
8715	operácia lagoftalmu s implantáciou závažia hornej mihalnice (vrátane závažia)		524,00	400,00
8716	operácia zrastov spojovky (operácia zrastov spojovky s voľným transplantátom)		359,00	250,00
8717	krytie rohovky amniovou membránou		359,00	250,00
8718	exl - corneal cross linking		447,00	330,00
8719	iak - incízna astigmatická keratotómia		447,00	330,00
8720	intrastromálna implantácia distančných prstencov - vrátane nákladov za prstence		1 514,00	1 300,00
8721	transpupilárna termoterapia nádorov sietnice a cievrovky		359,00	250,00
8722	explantácia a reímpantácia umelej vnútroočnej šošovky		447,00	330,00
8723	skleroplastika		447,00	330,00
8724	intravitrealná aplikácia liekov		214,00	130,00
8730	laserová koagulácia sietnice (operácie sietnice laserom)		194,00	100,00
8800	endoskopická adenotómia		480,00	360,00
8800K	endoskopická adenotómia v kombinácii s iným výkonom	K: tonzilotómia; tonzilektómia; tonzilotómia; turbinooplastika; septoplastika; myringotómia; zavedenie ventilačných trubičiek, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	535,00	410,00
8801	tonzilektómia		370,00	260,00
8801K	tonzilektómia v kombinácii s iným výkonom	K: adenotómia, uvulopalatoplastika, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	524,00	400,00

8802	tonzilotómia		414,00	300,00
8802K	tonzilotómia v kombinácii s iným výkonom	K: adenotómia, uvulopalatoplastika, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	524,00	400,00
8803	uvulopalatoplastika		414,00	300,00
8804	plastika oroantrálnej komunikácie		414,00	300,00
8806	exstirpácia sublinguálnej slinnej žľazy		359,00	250,00
8807	exstirpácia submandibulárnej slinnej žľazy		359,00	250,00
8809	endoskopická chordektómia		359,00	250,00
8810	endoskopická laterofixácia		414,00	300,00
8811	arytenoidektómia		414,00	300,00
8812	mediopozícia hlasivky vonkajším prístupom		414,00	300,00
8813A	exstirpácia krčnej cysty		524,00	400,00
8815	turbinoplastika		359,00	250,00
8815K	turbinoplastika v kombinácii s iným výkonom	K: FESS; dakryocystorinostómia; dacryocystorinoskopia; septoplastika; rekonštrukcia perforácie septa nosa; uvulopalatoplastika; funkčná septorinoplastika, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	645,00	510,00
8816	dakryocystorinoskopia		579,00	450,00
8819	operácia stenózy zvukovodu - plastika zvukovodu		414,00	300,00
8820	myringoplastika		469,00	350,00
8821	tympanoplastika bez protézy		414,00	300,00
8822	tympanoplastika s protézou		469,00	350,00
8823	stapedoplastika		469,00	350,00
8824	sanačná operácia stredného ucha		524,00	400,00
8825	adenotómia		260,00	160,00
8825K	adenotómia v kombinácii s iným výkonom	K: tonzilotómia; tonzilektómia; tonzilotómia; turbinoplastika; septoplastika; myringotómia; zavedenie ventilačných trubičiek, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	359,00	250,00
8826	mikrochirurgické výkony na hrtane (spevácke uzlíky, polypy, granulómy, cysty hlasiviek)		414,00	300,00
8827	septoplastika (podmienkou je zdravotná indikácia výkonu)		414,00	300,00
8828	uzáver perforácie nosového septa		414,00	300,00
8829	plastika nosovej chlopne		414,00	300,00
8831	operácia prínosovej dutiny vonkajším prístupom		524,00	400,00
8833	aurikuloplastika zo zdravotných dôvodov (podmienkou je zdravotná indikácia)		359,00	250,00

	výkonu)			
8834	frenulotómia frenuli brevi		194,00	100,00
8836	diagnostická mikroendoskopia hrtana		359,00	250,00
8838	diagnostická excízia z tumoru nosohltana		359,00	250,00
8839	tyroidektómia štítnej žľazy limitovanej veľkosti do 30 ml objemu tkaniva		414,00	300,00
8841	endoskopická operácia prínosových dutín		579,00	450,00
8841K	endoskopická operácia prínosových dutín (FESS) v kombinácii s iným výkonom	K: septorinoplastika; septoplastika, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	689,00	550,00
8842	dakryocystorinostómia		524,00	400,00
8845	blefaroplastika jedného oka zo zdravotných dôvodov		403,00	290,00
8845K	blefaroplastika oboch očí zo zdravotných dôvodov	K: bilaterálne	469,00	350,00
8847	transmyringická drenáž so zavedením ventilačnej trubičky jednostranne		194,00	100,00
8847K	transmyringická drenáž so zavedením ventilačnej trubičky obojstranne	K: bilaterálne	249,00	150,00
8858	operácia stenózy zvukovodu + tympanoplastika		634,00	500,00
8859	facetová blokáda (do troch lokalizácií)		359,00	250,00
8900	orchiektómia pri atrofiickom semenníku		414,00	300,00
8901	orchiektómia pre karcinóm prostaty		414,00	300,00
8902	resekcia kondylomat na penise		304,00	200,00
8904	biopsia steny močového mechúra		194,00	100,00
8905	jednostranné zavedenie a/alebo odstránenie ureterálnej endoprotézy		370,00	260,00
8905K	obojstranné zavedenie a/alebo odstránenie ureterálnej endoprotézy	K: bilaterálne	469,00	350,00
8906	perkutánná nefrostómia		469,00	350,00
8908	suburetrálna aplikácia implantátov pri stresovej inkontinencii alebo pri vezikorenálnom refluxe		480,00	360,00
8909	operácia fimózy - cirkumcízia		425,00	310,00
8910	divulzia uretry pri stenóze ženskej uretry		304,00	200,00
8911	jednostranná plastika varikokely		469,00	350,00
8911K	jednostranná plastika varikokely v kombinácii s iným výkonom	K: plastika druhostrannej varikokely; operácia hernie; plastika hydrokely, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	579,00	450,00
8912	resekcia spermatokély alebo cysty nadsemenníka		414,00	300,00
8914	jednostranná operácia hydrokely		469,00	350,00
8914K	jednostranná operácia hydrokely v kombinácii s iným výkonom	K: operácia hydrokely na druhej strane; plastika varikokely; operácia hernie; resekcia kondylomat na penise, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	524,00	400,00
8915	frenuloplastika pre frenulum breve penis		304,00	200,00
8916	sterilizácia u muža		359,00	250,00

8917	resekcia karunkuly uretry		249,00	150,00
8920	optická uretrotómia krátkej striktúry		304,00	200,00
8921	biopsia prostaty		249,00	150,00
8922	biopsia glans penis		139,00	50,00
8923	laserová ablácia prostaty		634,00	500,00
8924	diagnostická cystoskopia		294,00	210,00
8925	extrakorporálna litotripsia		590,00	460,00
8926	ureteroskopia		359,00	250,00
8927	ureteroskopická litotripsia a extrakcia konkrémentu pri jednoduchej ureterolitiáze		414,00	300,00
8929	operačná repozícia parařimózy		249,00	150,00
8954	turbinoplastika + funkčná septorinoplastika		634,00	500,00
8962	diagnostická laparoskopia s adbeziolýzou		491,00	370,00
8968	spontánny pôrod s pobytom do 24 hodín		343,00	235,00
9016	operačné odstránenie osteosyntetického materiálu alebo vonk. fixátora (v ca)		425,00	310,00
9019	extirpácia a/alebo biopsia lymfatických uzlín z viacerých lokalít		304,00	200,00
9026	frenulektómia frenulum labii, frenulum accessori a frenulum linguae		194,00	100,00
9032	krytie defektov alebo korekcia jazvy plastikou		304,00	200,00
9100	endoskopické vyšetrenie v celkovej anestézii		359,00	250,00
9101	papilosfinkterotómia a odstránenie konkrémentov zo žľčových ciest (endoskopická retrográdna cholangiografia)		469,00	350,00
9103	endoskopické zavedenie drenáže žľčových ciest alebo pankreasu		469,00	350,00
9104	endoskopická polypektómia a endoskopická mukózna resekcia v tráviacom trakte		469,00	350,00
9105	endoskopická injekčná sklerotizácia pažerákových varixov		414,00	300,00
9202	resekcia alebo iná operácia dolnej nosovej mušle		359,00	250,00
9215	dermabrázia kože v ktorejkoľvek lokalizácii z inej príčiny ako jazva		304,00	200,00
9216	dermofasciektómia s krytím voľným kožným transplantátom		304,00	200,00
9221	discízia retinaculum flexorum pri syndróme Guynovho kanála		414,00	300,00
9222	deliberácia a transpozícia nervus ulnaris		359,00	250,00
9225	operačný výkon pre útlakové syndrómy v iných lokalitách		414,00	300,00
9236	operácia deformity labutej šije		304,00	200,00
9237	rozpojenie mäkkej syndaktýlie		304,00	200,00
9245	korekcia asymetrie prsníkov vložením implantátu zo zdravotných dôvodov		546,00	420,00
9246	redukčná mamoplastika zo zdravotných dôvodov		579,00	450,00
9250A	ošetrenie popáleniny v celkovej anestéze		359,00	250,00
9255	operácia diastázy priamych brušných svalov		524,00	400,00
9256	operácia hernie prednej brušnej steny		524,00	400,00
9302	nekrektómia v ca		304,00	200,00
9306	operačné odstránenie zarastajúceho nechta u detí (resekcia a plastika nechťového lôžka)		139,00	50,00

9308	exstirpácia hemangiómu		194,00	100,00
9309	exstirpácia lymfangiómu		194,00	100,00
9310	exstirpácia a/alebo biopsia lymfatických uzlín z jednej lokality		194,00	100,00
9311	jednostranná operácia slabínovej hernie bez použitia sieťky		480,00	360,00
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	579,00	450,00
9312	operácia pupočníkovej hernie		469,00	350,00
9317	orchiopexia retinovaného hmatného semenníka (nie pri kryptorchizme)		414,00	300,00
9317K	orchiopexia retinovaného hmatného semenníka (nie pri kryptorchizme) v kombinácii s iným výkonom	K: inguinálna hernia vrátane kontraletrálnej, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	469,00	350,00
9319	incízia perianálneho abscesu		139,00	50,00
9400	presádrovanie v anestézii		194,00	100,00
9501	funkčná septorinoplastika		469,00	350,00
9503	uzáver vestibuloorálnej alebo oronazálnej komunikácie		359,00	250,00
9509	odstránenie benígneho alebo malígneho tumoru kože a podkožia s krytím defektu lalokovou plastikou alebo voľným kožným transplantátom		194,00	100,00
9511	korekcia hypertrofickéj alebo keloidnej jazvy dermatibráziou, excíziou alebo iným spôsobom		304,00	200,00
9513	mikroneurolyza		359,00	250,00
9516	mikrosutúra nervu		359,00	250,00
9603	exstirpácia jedného chalazea		315,00	210,00
9606	sondáž slzných ciest		194,00	100,00
9607	injekčná aplikácia kortikoidu do periokulárneho hemangiómu		194,00	100,00
9609	diódová laserová koagulácia sietnice		194,00	100,00
9611	operácia lagoftalmu		414,00	300,00
9613	aplikácia botoxu pri strabizme jedného oka		249,00	150,00
9613K	aplikácia botoxu pri strabizme obojstranne	K: bilaterálne	304,00	200,00
9614	operácia kongenitálnej katarakty s implantáciou umelej vnútroočnej šošovky		491,00	370,00
9804	korekcia hypospádie		359,00	250,00
9911	exstirpácia priušnej žľazy		469,00	350,00

*Pozn: Konečná cena osobitného výkonu je pohyblivá vzhľadom na článok XII. Zmluvy

- Poistovňa uhradí Poskytovateľovi úhradu za osobitné výkony poskytnuté v období **od 01.05.2016 do 30.09.2016** vo výške Ceny podľa stĺpca I Cenníka osobitných výkonov.
- Poistovňa uhradí Poskytovateľovi úhradu za osobitné výkony poskytnuté od 1.10.2016 vo výške Ceny podľa stĺpca II Cenníka osobitných výkonov.

Finančný objem

Finančný objem na kalendárny mesiac podľa bodu 11.11. Zmluvy	-----
--	-------

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
