

Dodatok č.
k Zmluve č.

Čl. 1
Zmluvné strany

1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

so sídlom: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava - mestská časť Petržalka

Štatutárny orgán: Ing. Richard Strapko, predseda predstavenstva

MUDr. Beata Havelková, MPH, MBA podpredsedníčka predstavenstva

IČO: 35 937 874

IČ DPH: SK2022027040

Zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa,

vložka číslo: 3602/B

Osoba oprávnená konať vo veci zmluvy: (titul, meno, priezvisko) , Riaditeľ
krajskej pobočky

Kontaktná adresa:

Bankové spojenie: Štátna pokladnica

Číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387

(ďalej len „poisťovňa“)

a

2. (meno a priezvisko fyzickej osoby, obchodné meno a právna forma právnickej

osoby presne podľa povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia)

so sídlom: (trvalé bydlisko, alebo sídlo práv. osoby)

Zastúpený:

Osoba oprávnená konať vo veci zmluvy:

Identifikátor poskytovateľa:

IČO:

Zapísaný v Obchodnom registri Okresného súdu , oddiel , vložka číslo:

(uviesť pri právnickej osobe)

Bankové spojenie:

Číslo účtu:

(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. (ďalej len „zmluva“)

Čl. 2
Predmet dodatku

Na základe Čl. 7 zmluvy - Záverečné ustanovenia bod 8 zmluvy sa zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

1. V Čl. 7 zmluvy – Záverečné ustanovenia sa v bode 5 slovo „trojmesačnému“ nahrádza slovom „jednomesačnému“.
2. V Čl. 7 zmluvy – Záverečné ustanovenia sa tabuľka v bode 10 nahrádza nasledovným znením:

Príloha k zmluve	Číslo prílohy	Typ ZS	Platnosť prílohy
Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti	1a	200,210	31.12.2022
Rozsah zdravotnej starostlivosti	2a	200,210	31.12.2022
Kritéria na uzatváranie zmlúv	3a	200,210	doba neurčitá

3. Príloha č. 1a zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti pre typ ZS 200, 210 sa nahrádza novým znením, ktoré tvorí prílohu č. 1 tohto dodatku.
4. V prílohe č. 2a zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti sa v bode II. – Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti, text pod tabuľkou nahrádza nasledovným znením:

„Doúčtovanie zdravotných výkonov realizovaných poskytovateľom v type zdravotnej starostlivosti 200 a 210 nebude počas trvania účinnosti tejto prílohy v zmysle Čl. 6 tejto zmluvy vykonané. V prípade, že bude poskytovateľovi stanovený maximálny zmluvný rozsah, má poskytovateľ nárok na doúčtovanie zdravotných výkonov realizovaných poskytovateľom v type zdravotnej starostlivosti 200 a 210 za primerané obdobie v súlade s Čl. 6 tejto zmluvy.

Poisťovňa je oprávnená vykonať analýzu priemerných nákladov na jedno unikátne rodné číslo poistencov (ďalej ako „URČ“), ktorým bude počas trvania účinnosti tejto prílohy poskytovateľom poskytnutá zdravotná starostlivosť. V prípade, že poisťovňa identifikuje neopodstatnený nárast nákladov na jedno URČ o viac ako 10% nad vypočítaný priemer v Slovenskej republike, je oprávnená stanoviť maximálny zmluvný rozsah, pokiaľ bol predtým poskytovateľ písomne upozornený.“

Čl. 3 Záverečné ustanovenia

1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim po jeho zverejnení v zmysle § 47a Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov.
2. Zmluvné strany berú na vedomie a svojim podpisom prejavujú súhlas s nasledovným:
 - v súlade s aktualizáciou verejného prísľubu poisťovne zo dňa 31.3.2022 došlo k predĺženiu dohodovacieho konania podľa Čl. 7 bod 5 zmluvy,
 - v súlade s Čl. 7 bod 6 zmluvy došlo počas predĺženej platnosti dohodovacieho konania medzi zmluvnými stranami k dohode o predĺžení platnosti príloh týkajúcich sa ceny a podmienok úhrady zdravotnej starostlivosti pre všetky typy zdravotnej starostlivosti,
 - v súlade s Čl. 7 bod 2.4 zmluvy nedošlo k márnemu uplynutiu dohodovacieho konania, čím nedošlo k zániku zmluvy.
3. V súlade s Čl. 3 bod 2 tohto dodatku sa zmluvné strany dohodli, že za účelom zachovania kontinuity poskytovania a úhrady zdravotnej starostlivosti bude zdravotná starostlivosť poskytnutá poskytovateľom v čase od 1.4.2022 do nadobudnutia účinnosti tohto dodatku, hradená v súlade s týmto dodatkom.
4. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch po jednom pre každú zmluvnú stranu.

5. Zmluvné strany vyhlasujú, že si tento dodatok prečítali, jeho obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah tohto dodatku zodpovedá ich skutočnej a slobodnej vôli, ho vlastnoručne podpísali.

V dňa 2022

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

.....
(*titul, meno, priezvisko*)
(*funkcia*)
(*názov poskytovateľa*)

.....
(*titul, meno, priezvisko*)
(*funkcia*)
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

Príloha č. 1a
k Zmluve č.

Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti

Časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť

Čl. I

Zložky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (všeobecné ustanovenia)

1. Úhrada za výkony vyjadrená cenou bodu

Úhrada za výkony uvedené v tabuľke Cena bodu sa vypočíta ako násobok jednotkovej ceny bodu a počtu bodov daného výkonu. Počet bodov vyplýva z opatrenia Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva platného v čase poskytnutia výkonu. Pokiaľ počet bodov nevyplýva z opatrenia Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva platného v čase poskytnutia výkonu, použije sa počet bodov pre daný výkon uvedený v poslednom opatrení Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva, v ktorom bol počet bodov pre daný výkon stanovený. V prípade zmluvne dohodnutého počtu bodov, použije sa pre výpočet úhrady za daný výkon počet bodov vyplývajúci zo zmluvy.

Výkony uvedené v tabuľke Cena bodu sa vo všeobecnej ambulantnej starostlivosti a špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodníctvo uhrádzajú za kapitovaných poistencov a poistencov EÚ, ktorí majú nárok na úhradu zdravotnej starostlivosti v plnom rozsahu v zmysle platnej legislatívy, ak nie je v tabuľke uvedené inak.

2. Úhrada za výkony vyjadrená cenou za výkon

Výkony uvedené v tabuľke Cena za výkon sa uhrádzajú cenou za výkon. Cena za výkon zahŕňa náklady a úhradu za zdravotnú starostlivosť poskytnutú pri danom výkone, pokiaľ nie je uvedené inak.

3. Individuálne zložky úhrady

Individuálnou zložkou úhrady je Individuálna pripočítateľná položka a predstavuje jednu zo zložiek úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Poistovňa individuálnu zložku úhrady poskytovateľovi uhrádza vo výške, ktorá je závislá od plnenia Hodnotiacich parametrov (ďalej ako „HP“).

3.1. Individuálna pripočítateľná položka

Individuálnou pripočítateľnou položkou (ďalej aj ako „IPP“) sa rozumie úhrada k vybraným výkonom v špecializovanej ambulantnej starostlivosti, typ ZS 200 a 210, ktoré sú uvedené v tabuľke Základ pre výpočet ceny IPP. IPP sa vykazuje vo výške Výslednej ceny IPP ako pripočítateľná položka k vybranému výkonu v riadku, v ktorom sa vykazuje vybraný výkon, a hradí sa spolu s týmto výkonom. **Pokiaľ v tejto prílohe nie je uvedené inak**, v prípade, ak sa v ambulancii poskytne pacientovi v jeden deň viac vybraných výkonov, IPP sa vykazuje iba k jednému z nich v počte jeden.

Výsledná cena IPP sa vypočíta ako násobok Základu pre výpočet IPP a výsledného percenta plnenia HP.

3.2. Hodnotiace parametre

HP ovplyvňujú výslednú cenu individuálnej zložky úhrady poskytovateľa uvedenej v bode 3.1. tohto článku. Výsledné percento plnenia HP je súčtom váh jednotlivých splnených parametrov. Kritérium pre splnenie parametra v jednotlivých typoch zdravotnej starostlivosti je uvedené v tabuľke „Hodnotiace parametre“ v článku II tejto prílohy. Pri splnení kritéria je parametru priradená uvedená váha v percentách, pri nesplnení kritéria je váha príslušného parametra 0%. Zoznam a váhy parametrov ako aj doplnujúce informácie pre jednotlivé typy zdravotnej starostlivosti sú uvedené v článku II tejto prílohy.

HP vyhodnocuje poisťovňa každý kalendárny štvrťrok za obdobie, ktoré tomuto štvrťroku predchádza. Ak nie je hodnotené obdobie inak špecifikované v doplnujúcich informáciách k parametrom, vyhodnocuje sa predchádzajúci kalendárny štvrťrok.

Každú zmenu Výsledného plnenia HP oznámi poisťovňa poskytovateľovi a to buď písomne formou listu, alebo elektronicky v ePobočke. Zmenu poisťovňa poskytovateľovi oznámi najneskôr v posledný deň mesiaca, ktorý predchádza mesiacu, od ktorého má byť zmena účinná.

HP vyhodnocuje poisťovňa u poskytovateľa za každý typ zdravotnej starostlivosti samostatne.

Metodiku a špecifiká aplikované pri výpočte jednotlivých HP zverejní poisťovňa na svojom webovom sídle.

Pri parametroch odborného hodnotenia poskytovateľa sú poskytovatelia zaradení do referenčných skupín (odbornosť a typ poskytovateľa), v ktorých sa na základe vykazanej zdravotnej starostlivosti v hodnotenom období vypočíta stredná hodnota a štandardná odchýlka, ktorá slúži na určenie horného resp. dolného pásma pre účely vyhodnotenia plnenia príslušného parametra.

Splnenie parametra Dostupnosť poskytovateľ dokladuje poisťovni vyplnením formulára „Čistý ordinačný čas a zoznam lekárov na ambulancii“, ktorý je zverejnený na webovej stránke poisťovne (ďalej ako: „formulár“). Formulár musí byť v súlade s ordinačnými hodinami, ktoré schválil príslušný samosprávny kraj. Dokladovaním sa rozumie zaslanie formulára príslušnej pobočke poisťovni elektronickou formou. Splnenie parametra Dostupnosť poisťovňa vyhodnotí na základe podkladov doručených poskytovateľom podľa predchádzajúcej vety a to k prvému dňu kalendárneho štvrťroka, v ktorom realizuje vyhodnotenie HP.

4. Úhrada zdravotnej starostlivosti v zmysle Verejného prísľubu poisťovne

Poisťovňa v dôsledku Mimoriadnej situácie spôsobenej ochorením COVID-19 umožňuje poskytovateľovi vykazovať aj zdravotné výkony uvedené vo Verejnom prísľube poisťovne a to za podmienok a spôsobom v ňom uvedených. Vzhľadom na jednostranný charakter vydania a aktualizovania Verejného prísľubu sa za prejav súhlasu s Verejným prísľubom zo strany poskytovateľa na účely tejto zmluvy považuje poskytnutie a vykávanie zdravotnej starostlivosti v súlade s Verejným prísľubom v platnom znení.

Čl. II

Zložky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (ceny)

1. Špecializovaná ambulánna starostlivosť (typ ZS 200, 210)

1.1. Úhrada za výkony vyjadrená cenou bodu

Cena bodu			
Kód výkonu	Názov, charakteristika alebo podmienky úhrady výkonu	Počet bodov	Cena bodu v €
-	výkony z I. časti Zoznamu výkonov (v prípade, že v tejto tabuľke nie je uvedené inak)	-	0,02814
60	Komplexné vyšetrenie pacienta kompletná anamnéza, vyšetrenie všetkých orgánových systémov, založenie zdravotnej dokumentácie, zhodnotenie výsledkov vyšetrení, diagnostický záver, liečebný plán alebo zaradenie do dispenzárnej starostlivosti, odoslanie pacienta na ďalšie laboratórne, prístrojové alebo odborné vyšetrenia -vypísanie žiadaniek, poučenie pacienta, vypísanie receptov a lekárskej správy, ak vyšetrenie trvá dlhšie ako 30 minút.	420	0,02814
	Pre odbornosti: neurológia, pediatričná neurológia, pediatričná gastroenterológia, vnútorné lekárstvo a geriatra	620	
	Pre odbornosti: fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	500	
62	Cielené vyšetrenie dvoch alebo viacerých orgánových systémov alebo dispenzárna kontrola (cielená anamnéza, resp. anamnéza od poslednej kontroly), popis subjektívnych obtiaží, objektívny nález, zhodnotenie výsledkov, vypísanie správy, záver, vypracovanie plánu do nasledujúcej kontroly. Poučenie o diéte a životospráve a predvolanie na vyšetrenie je súčasťou výkonu, ak vyšetrenie trvá dlhšie ako 20 minút.	270	0,02814
	Pre odbornosti: neurológia, pediatričná neurológia, pediatričná gastroenterológia, vnútorné lekárstvo a geriatra	400	
	Pre odbornosti: fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	310	
63	Dôkladné vyšetrenie jedného orgánového systému alebo kontrolné vyšetrenie vrátane rád a dokumentácie.	210	0,02814
	Pre odbornosti: neurológia, pediatričná neurológia, pediatričná gastroenterológia, vnútorné lekárstvo a geriatra	310	0,02814
	Pre odbornosti: fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	250	0,02814
65	Príplatok pri sťaženom výkone Pri výkonoch pod kódmi 61, 62, 63 a pri výkonoch v rádiológii a v rádioterapii.	200	0,02814
66	Príplatok pri sťaženom výkone Pri výkone pod kódom 60.	320	0,02814
67	Príplatok pri sťaženom výkone Príplatok u dieťaťa do veku piatich rokov pri výkonoch - odber krvi, injekcie, infúzie, transfúzie, infiltrácie, implantácie, odobratie sterov, punkcie a pri výkone očkovania.	200	0,02814
11a	Konzultácia prostredníctvom rozšírenej elektronickej komunikácie v online prostredí (webová aplikácia, videohovor) Charakteristika zdravotného výkonu: Konzultácia s poisťencom prostredníctvom elektronickej komunikácie (webová aplikácia, videohovor) v online prostredí, ktoré je zabezpečené, prípadne umožňuje aj zdieľanie zdravotnej dokumentácie. Konzultácia s pacientom obsahuje: <ul style="list-style-type: none"> • cielenú anamnézu a popis subjektívnych ťažkostí, • zhodnotenie výsledkov • v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu potrebných liekov/ZP a vypísania žiadaniek 	210	0,0350

	<ul style="list-style-type: none"> • poskytnutie informácií pacientovi alebo zákonnému zástupcovi v súvislosti so zdravotným stavom s diagnostickým a liečebným postupom • poučenie poistenca • určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení-návštevy iného lekára. <p>Vykazovanie zdravotného výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia pacienta a zaznamená sa v zdravotnej dokumentácii • súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj z online prostredia, dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení návštevy iného lekára, • vyhotovenie záznamu v eZdravie, • výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi, • výkon sa nevykazuje pre telefonické objednávanie pacienta, • výkon sa vykazuje najviac 1x za deň na jedného poistenca. 		
1b	<p>Konzultácia prostredníctvom elektronickej pošty, telefonicky alebo SMS</p> <p>Konzultácia s poistencom prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cielenú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly a popis subjektívnych ťažkostí vo vzťahu k dvom alebo viacerým orgánovým systémom alebo k psychickej poruche popis subjektívnych ťažkostí, • diagnostický záver, • v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu potrebných liekov/ZP, ktoré vyplývajú z konzultácie ohľadom zdravotného stavu, • v prípade potreby záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, • poskytnutie informácií poistencovi alebo zákonnému zástupcovi v súvislosti so zdravotným stavom s diagnostickým alebo liečebným postupom vrátane nefarmakologickej a farmakologickej terapie. <p>Vykazovanie zdravotného výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia poistenca, • súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj z online prostredia, dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, • vyhotovenie záznamu v eZdravie, • výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi, • výkon sa nevykazuje pre telefonické objednávanie poistenca, <p>Povolená frekvencia akceptovania zdravotného výkonu:</p> <p>1-krát za deň a maximálne 3-krát za kalendárny mesiac na jedného poistenca.</p>	160	0,0350
70	<p>Opätovné lekárske vystavenie receptov alebo poukazov na základe požiadavky poistenca prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefónu</p> <p>Charakteristika zdravotného výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vystavenie receptov alebo poukazov elektronicou formou na lieky/zdravotnícke pomôcky/dietetické potraviny, ktoré poistenec užíva minimálne jeden mesiac, a nebola realizovaná zmena dávkovania lieku lebo liekovej formy lieku <p>Vykazovanie zdravotného výkonu:</p>	40	0,0350

	<ul style="list-style-type: none"> výkon sa vykazuje ako starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia poistenca, súčasťou zdravotnej dokumentácie o výkone je preukázateľný časový údaj z online prostredia, vyhotovenie záznamu v eZdravie, údaj, kedy bol recept/lekársky poukaz vypísaný, údaj o predpise lieku/zdravotníckej pomôcky/dietetickej potraviny poistencovi prostredníctvom elektronických služieb, výkon sa vzťahuje na jedného poistenca bez ohľadu na počet liekov/zdravotníckych pomôcok/dietetických potravín, ktoré boli poistencovi predpísané formou receptu/lekárskeho poukazu alebo formou jednorazového elektronického predpisu (t. j. za týchto podmienok sa výkon vykazuje najviac v počte 1x za deň na jedného poistenca), v prípade ak ide o elektronický predpis liekov/zdravotníckych pomôcok/dietetických potravín typu opakovaný recept (preskripčný záznam s poznámkou „REPETATUR“) vykazuje sa samostatne za každý vystavený recept alebo poukaz, výkon sa nevykazuje súčasne s inými zdravotnými výkonmi. <p>Povolená frekvencia akceptovania zdravotného výkonu:</p> <p>2-krát za kalendárny mesiac na jedného poistenca.</p>		
1c	<p>Krízová psychoterapeutická intervencia alebo individuálna psychoterapia alebo psychodiagnostický rozhovor prostredníctvom elektronickej komunikácie</p> <p>Popis zdravotného výkonu (ďalej len „výkon“):</p> <p>Krízová psychoterapeutická intervencia s pacientom telefonicky, alebo prostredníctvom elektronickej pošty, alebo webovej aplikácie, alebo videohovoru obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> cielenú anamnézu/heteroanamnézu, popis subjektívnych ťažkostí, krízovú psychoterapeutickú intervenciu ako okamžité opatrenie pri akútnej psychickej dekompenzácii (napríklad pokus o samovraždu), diagnostický záver, poučenie o psychohygiene, v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu potrebných liekov/zdravotníckych pomôcok, prípadne záznam o odporúčení neodkladnej návštevy iného lekára, individuálna psychoterapia (trvanie najmenej 50 minút) rozhovor so súčasným zisťovaním biografickej anamnézy na psychoterapeutické účely, s písomným záznamom vrátane rady pacientovi (trvanie najmenej 20 minút) poskytnutie informácií pacientovi alebo zákonnému zástupcovi v súvislosti so zdravotným stavom s diagnostickým alebo liečebným postupom vrátane farmakoterapie. <p>Vykazovanie výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez osobnej prítomnosti pacienta, zdravotná indikácia sa zdôvodňuje v zdravotnej dokumentácii, súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj z online prostredia, popis zdravotného výkonu v trvaní najmenej 45 minút, dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporúčení neodkladnej návštevy iného lekára, vyhotovenie záznamu v eZdravie, výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi, výkon sa nevykazuje pre telefonické objednávanie pacienta, 	1000	0,0350

	<ul style="list-style-type: none"> výkon sa vykazuje samostatne, najviac 1x za deň na jedného pacienta, opakované vykázanie v jednom liečebnom prípade vyžaduje osobitné zdôvodnenie v zdravotnej dokumentácii. 		
802	Elektroencefalografické vyšetrenie vrátane prípadných provokácií. <ul style="list-style-type: none"> Výkon môže vykonávať neurológ. 	750	0,02814
813	Príplatok k výkonu č. 802 za simultánne elektroencefalografické monitorovanie <ul style="list-style-type: none"> Výkon môže vykonávať neurológ. 	60	0,02814
819d	Vertebrologické vyšetrenie vrátane poučenia a manipulácie (opakovane), mobilita eventuálne zvodová anestéza. <ul style="list-style-type: none"> Výkon možno vykazovať v prípade komplexného vertebrologického vyšetrenia pri vertebrogénnych ochoreniach. Výkon sa môže vykazovať v odbornosti neurológia. Podmienkou úhrady je zápis vyšetrenia v zdravotnej dokumentácii pacienta. Výkon sa môže vykazovať s výkonom č. 62 a 63 v prípade, ak je potrebné komplexné vertebrologické vyšetrenie. 	600	0,02814
803	Elektroencefalografické vyšetrenie dieťaťa do skončeného ôsmeho roku života vrátane prípadných provokácií. <ul style="list-style-type: none"> Výkon zahŕňa aj vyhodnotenie a popis. Výkon môže vykonávať neurológ. 	900	0,02814
804	Elektroencefalografické vyšetrenie po fáze bdenia, prípadne po odvrátení spánku po provokáciách. <ul style="list-style-type: none"> Výkon môže vykonávať neurológ. 	900	0,02814
820	Prvé komplexné psychiatrické vyšetrenie pacienta <ul style="list-style-type: none"> Výkon môže vykonávať odbornosť 005 a 105. 	900	0,02814
821	Podrobné psychiatrické vyšetrenie pred zahájením liečby <ul style="list-style-type: none"> Výkon môže vykonávať odbornosť 005 a 105. 	850	0,02814
822	Kontrolné psychiatrické vyšetrenie vrátane rád a dokumentácie. <ul style="list-style-type: none"> Výkon môže vykonávať odbornosť 005 a 105. 	340	0,02814
825	Kontrolné vyšetrenie a dispenzárna starostlivosť, vrátane rád a dokumentácie. <ul style="list-style-type: none"> Výkon môže vykonávať odbornosť 005 a 105. 	450	0,02814
841	Zisťovanie celkového psychiatrického stavu dieťaťa alebo mladistvého <ul style="list-style-type: none"> Výkon môže vykonávať odbornosť 005 a 105. 	2030	0,02814
847	Podporné vedenie osoby <ul style="list-style-type: none"> Výkon môže vykonávať odbornosť 005 a 105. 	580	0,02814
904	Odstránenie a (alebo) následné ošetrenie do piatich plantárnych, dlaňových alebo paraunguálnych bradavíc alebo porovnateľných kožných zmien. <ul style="list-style-type: none"> Výkon môže vykonávať odbornosť 018 a 116 	90	0,02814
941	Špeciálne kožné vyšetrenia <ul style="list-style-type: none"> Výkon môže vykonávať odbornosť 018 a 116 	130	0,02814
944	Vyšetrenie prekanceróz a nádorov pomocou dermatoskopu, prípadne operačným mikroskopom <ul style="list-style-type: none"> Výkon môže vykonávať odbornosť 018 a 116 	165	0,02814
945	Vyšetrenie Woodovou lampou.	55	0,02814

	<ul style="list-style-type: none"> • Výkon môže vykonávať odbornosť 018 a 116 		
916	Ošetrovanie dermatóz na hlave vrátane čistenia kože. <ul style="list-style-type: none"> • Výkon môže vykonávať odbornosť 018 a 116 	220	0,02814
917	Ošetrovanie dermatóz na krku vrátane čistenia kože. <ul style="list-style-type: none"> • Výkon môže vykonávať odbornosť 018 a 116 	220	0,02814
918	Ošetrovanie dermatóz na jednej končatine vrátane čistenia kože. <ul style="list-style-type: none"> • Výkon môže vykonávať odbornosť 018 a 116 	220	0,02814
919	Ošetrovanie dermatóz na trupe vrátane čistenia kože. <ul style="list-style-type: none"> • Výkon môže vykonávať odbornosť 018 a 116 	250	0,02814
200	Obväz s výnimkou rýchlych obväzov a sprejov, očných a ušných klapiek, trojuholníkových šatiek, hotových náplastí alebo hotových kravatových obväzov na rany.	80	0,02814
2100	Excízia malého kúska sliznice alebo kože (malý benígny tumor, napríklad epulis, hyperplázia, leukoplakia, probatórna excízia) alebo excízia malého, v koži uloženého nádoru.	190	0,02814
2101	Excízia veľkého poľa kože.	240	0,02814
2106	Extirpácia jedného benígneho nádoru alebo mazovej žľazy.	840	0,02814
1B05011	Edukácia pri zistení diabetes mellitus Výkon zahŕňa nasledovné činnosti: Edukácia pri novodiagnostikovanom diabetes mellitus obsahuje <ul style="list-style-type: none"> • edukáciu o podstate ochorenia, poruche metabolizmu cukrov, tukov a bielkovín, • zostavenie individuálneho liečebného a výživového plánu pri zistení zásadnej zmeny zdravotného stavu, • edukáciu o základných diétnych chybách, o podstatných zmenách v stravovacích návykoch, • edukáciu o význame fyzického pohybu, nastavenie pre daného pacienta, odporúčané druhy a intenzita fyzickej aktivity, • edukáciu o liečbe v prípade, ak sa nasadí farmakologická liečba – perorálne antidiabetiká alebo injekčné preparáty. Podmienky úhrady výkonu: <ul style="list-style-type: none"> • dĺžka trvania výkonu je minimálne 20 minút Maximálna frekvencia vykazovania výkonu: <ul style="list-style-type: none"> • 1 krát za život poistenca Výkon nie je možné kombinovať s nasledovnými výkonmi: <ul style="list-style-type: none"> • 10c • 1B05012 	420	0,02814
1B05012	Edukácia aplikácie inzulínu a iných injekčných antidiabetík Výkon zahŕňa nasledovné činnosti: A) Edukácia aplikácie inzulínu a iných injekčných antidiabetík obsahuje: <ul style="list-style-type: none"> • základné informácie pre pacienta o inzulíne, o jeho účinku, o jeho skladovaní, priebeh účinku ordinovaného inzulínu, likvidácii obalov liekov a inzulínových pier, striekačiek, ihliel, • edukácia o príznakoch hypoglykémie a jej liečbe, prevencia hypoglykémie, príčiny vzniku hypoglykémie, prvá pomoc pri hypoglykémii, hypoglykémia ako rizikový faktor ďalších ochorení, hypoglykémia a vedenie motorového vozidla, • edukácia o hyperglykémii a ketoacidóze, o jej príznakoch a o postupe pri jej prejavocho, • edukácia o dávkovaní inzulínu podľa konzumácie jedla s daným obsahom sacharidových jednotiek, • edukácia o mimoriadnych situáciách pri liečbe inzulínom (interkurentné ochorenia, operácie, vedenie motorového vozidla, práca pri vysokých 	420	0,02814

	<p>teplotách, cestovanie a podobne), ako upravovať, kedy dávky znižovať, eventuálne aj vynechať podanie inzulínu,</p> <ul style="list-style-type: none"> • edukácia pacienta o úprave dávok inzulínu vo vzťahu k fyzickej aktivite, • nastavenie jednotiek inzulínu stanovením individuálnej citlivosti pacienta na inzulín, • usmernenie a cielená odborná inštrukcia k používaniu inzulínového pera a edukácia na aplikáciu inzulínu, • usmernenie a cielená odborná inštrukcia pri obsluhu glukometra, • edukácia o meraní glykémii glukometrom, timingu meraní, frekvencií meraní, zapisovaní hodnôt a zapisovaní jedál – poučiť v ktorých prípadoch je to potrebné, • edukácia o prevencii a znížení rizika komplikácií diabetu samovyšetrením rôznych častí tela, predovšetkým dolných končatín, moču, tlaku krvi a iné. <p>alebo</p> <p>B) Pohovor s pacientom s DM pri plánovaní zásadnej zmeny liečby na injekčnú liečbu (GLP1, PCSK-9) obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • edukáciu o postupe pri podávaní injekčnej liečby, skladovaní lieku, zmien miesta vpichov, • edukáciu o časovaní injekcií napr. pri vynechaní, dodržanie časových odstupov • edukácia o možných vedľajších účinkoch, kedy sa má pacient hlásiť u lekára, alebo liečbu ukončiť, • edukáciu o selfmonitoringu glykémii pri liečbe GLP-1 – obsluha glukometra, časovanie meraní. <p>Podmienky úhrady výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dĺžka trvania výkonu je minimálne 20 minút <p>Maximálna frekvencia vykazovania výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • jeden krát pri nastavení na liečbu inzulínom a inými injekčnými antidiabetikami <p>Výkon nie je možné kombinovať s nasledovnými výkonmi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10c • 1B05011 		
765p	<p>Odstránenie jedného polypu pomocou vysokofrekvenčnej elektrickej slučky (elektrických klieští - hot biopsy) – preventívny výkon.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Výkon sa vykonáva s diagnózou Z12.1 	946	0,0260
735	<p>Bužirovanie pažeráka, za jedno ošetrenie. V odbornosti 154</p>	1500	0,02814
736	<p>Pažeráková manometria. V odbornosti 154</p>	1800	0,02814
737	<p>Liečba roztahovaním spodného zvierača pažeráka (rozširovanie kardia), za jedno ošetrenie. V odbornosti 154</p>	1800	0,02814
740	<p>Ezofagoskopia, prípadne aj probatórna excízia a (alebo) punkcia. V odbornosti 154</p>	2840	0,02814
741	<p>Gastroskopia a/alebo parciálne vyšetrenie dvanástnika, prípadne aj ezofagoskopia, probatórna excízia, punkcia V odbornosti 154</p>	4940	0,02814
745	<p>Odstránenie cudzieho telesa z pažeráka, žalúdka alebo dvanástnika. V odbornosti 154</p>	4040	0,02814
745A	<p>Ošetrenie krvácajúceho vredu. V odbornosti 154</p>	1200	0,02814
745B	<p>Ošetrenie krvácajúceho vredu pomocou hemoklipov. V odbornosti 154</p>	2540	0,02814
746	<p>Endoskopická sklerotizácia varixov alebo ulcerácií v oblasti horného gastrointestinálneho traktu, za jedno ošetrenie. V odbornosti 154</p>	5840	0,02814
755	<p>Rektoskopia, prípadne aj excízia tkaniva a (alebo) punkcia. V odbornosti 154</p>	2240	0,02814

756	Parciálna sigmoidoskopia flexibilným nástrojom vrátane rektoskopie, prípadne aj odobratie biptickej vzorky a (alebo) punkcia. V odbornosti 154	4340	0,02814
760	Endoskopické vyšetrenie v oblasti colon descendens spolu so sigmoidoskopiou, s rektoskopiou, v prípade potreby aj s biopsiou a (alebo) punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu. V odbornosti 154	5840	0,02814
761	Endoskopické vyšetrenie v oblasti colon transversum vrátane výkonu pod kódom 760, v prípade potreby aj s biopsiou a (alebo) kontrolou polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy. V odbornosti 154	7340	0,02814
762	Endoskopické vyšetrenie v oblasti colon ascendeňs vrátane výkonu pod kódom 761, v prípade potreby aj s biopsiou a (alebo) punkciou a kontrolou polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy. V odbornosti 154	8840	0,02814
763	Endoskopické vyšetrenie céka vrátane výkonu pod kódom 762, v prípade potreby aj s biopsiou a (alebo) punkciou a kontrolou polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy. V odbornosti 154	10340	0,02814
763a	Endoskopické vyšetrenie céka a (alebo) terminálneho ilea vrátane výkonu pod kódom 762, v prípade potreby aj s biopsiou a (alebo) punkciou a kontrolou polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy. V odbornosti 154	11838	0,02814
360	Digitálne vyšetrenie konečníka, prípadne aj prostaty. V odbornosti 154	180	0,02814
361	Proktoskopia. V odbornosti 154	360	0,02814
363	Digitálne vyprázdnenie konečníka. V odbornosti 154	480	0,02814
364	Repozícia análneho slizničného prolapsu. V odbornosti 154	240	0,02814
365	Repozícia prietrže konečníka. V odbornosti 154	660	0,02814
366	Nekrvavé rozšírenie sfinktera konečníka. V odbornosti 154	600	0,02814
367	Odstránenie cudzích telies z konečníka. V odbornosti 154	600	0,02814
-	Výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ).	-	0,008105
-	Výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ okrem vybraných výkonov) z časti FYZIATRIA BALNEOTERAPIA A LIEČEBNÁ REHABILITÁCIA.	-	0,009080
-	Výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) vykonávané prístrojovou technikou ULTRAZVUK – USG a FUNKČNÁ DIAGNOSTIKA.	-	0,008473
5300	USG vyšetrenie hornej časti brucha V odbornosti 154	2500	0,008473
5301	Vyšetrenie jedného orgánu alebo orgánového systému (nemôže sa vykazovať s výkonmi pod kódmi 5300, 5302 až 5312) V odbornosti 154	1000	0,008473
516	Vybrané výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) z časti FYZIATRIA BALNEOTERAPIA A LIEČEBNÁ REHABILITÁCIA.	180	0,013166
518		350	
523a		145	
530		180	
531		220	
540		180	
541		350	
542		300	
509a		220	0,014515
512		130	
513		250	
514a		450	
522		290	
532		300	

533a		450	
-	Výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) z časti OSTEODENZITOMETRIA.	-	0,005311
158	Preventívna urologická prehliadka u mužov od 50. roku veku. <ul style="list-style-type: none"> • Výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5. • Frekvencia výkonu – raz za 3 roky. 		0,049
158A	Preventívna urologická prehliadka u mužov od 40. roku veku s výskytom karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve. <ul style="list-style-type: none"> • Výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5. • Frekvencia výkonu – raz za 3 roky. 		
158B	Preventívna urologická prehliadka u mužov nad 40 rokov veku s hodnotami PSA ≤ 1,0 ng/ ml v prípade výskytu karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve. <ul style="list-style-type: none"> • Výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5 • Frekvencia výkonu – raz za 3 roky. 	-	
158C	Preventívna urologická prehliadka u mužov nad 40 rokov veku s hodnotami PSA 1,1 ng/ ml - 2,5 ng/ ml v prípade výskytu karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve. <ul style="list-style-type: none"> • Výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5. • Frekvencia výkonu – raz za 2 roky. 		
158D	Preventívna urologická prehliadka u mužov nad 40 rokov veku s hodnotami PSA 2,6 ng/ ml - 4,0 ng/ ml v prípade výskytu karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve. <ul style="list-style-type: none"> • Výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5. • Frekvencia výkonu – raz za 1 rok. 		
5302	Ako súčasť preventívnej prehliadky u urológa.	1000	
763P	Preventívny výkon u gastroenterológa.	-	0,049
763M			
760sp	Parciálna skriningová kolonoskopia (SK) endoskopické vyšetrenie v oblasti colon descendens spolu so sigmoidoskopiou, rektoskopiou, v prípade potreby aj s biopsiou alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy. <ul style="list-style-type: none"> • Preventívny výkon. • Výsledok kontroly – pozitívny. • Frekvencia výkonu raz za 10 rokov. • Výkon sa poskytuje 50 a viac ročným poistencom. • Výkon sa vykazuje s diagnózou Z12.1. • Výkon môžu vykazovať špecialisti v odbornosti 001, 010 a 048, ktorí majú certifikát v certifikovanej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia a pracujú na endoskopických pracoviskách zaradených do skriningu kolorektálneho karcinómu, zoznam ktorých je zverejnený na webovej stránke ministerstva zdravotníctva SR. 	1500	0,049
760sn	Parciálna skriningová kolonoskopia (SK) (endoskopické vyšetrenie v oblasti colon descendens spolu so sigmoidoskopiou, rektoskopiou, v prípade potreby aj s biopsiou alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy). <ul style="list-style-type: none"> • Preventívny výkon. • Výsledok kontroly – negatívny • Frekvencia výkonu raz za 10 rokov. • Výkon sa poskytuje 50 a viac ročným poistencom. • Výkon sa vykazuje s diagnózou Z12.1. • Výkon môžu vykazovať špecialisti v odbornosti 001, 010 a 048, ktorí majú certifikát v certifikovanej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia a pracujú na endoskopických pracoviskách zaradených 	1500	

	do skríningu kolorektálneho karcinómu, zoznam ktorých je zverejnený na webovej stránke ministerstva zdravotníctva SR.		
760pp	<p>Parciálna primárna skriningová kolonoskopia (PSK) (endoskopické vyšetrenie v oblasti colon descendens spolu so sigmoidoskopiou, rektoskopiou, v prípade potreby aj s biopsiou alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preventívny výkon. • Výsledok kontroly – pozitívny • Frekvencia výkonu raz za 10 rokov. • Výkon sa poskytuje 50 a viac ročným poistencom. • Výkon sa vykazuje s diagnózou Z12.1. • Výkon môžu vykazovať špecialisti v odbornosti 001, 010 a 048, ktorí majú certifikát v certifikovanej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia a pracujú na endoskopických pracoviskách zaradených do skríningu kolorektálneho karcinómu, zoznam ktorých je zverejnený na webovej stránke ministerstva zdravotníctva SR. • Predloženie certifikátu v certifikovanej pracovnej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia. 	1500	
760pn	<p>Parciálna primárna skriningová kolonoskopia (PSK) (endoskopické vyšetrenie v oblasti colon descendens spolu so sigmoidoskopiou, rektoskopiou, v prípade potreby aj s biopsiou alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preventívny výkon. • Výsledok kontroly – negatívny. • Frekvencia výkonu raz za 10 rokov. • Výkon sa poskytuje 50 a viac ročným poistencom. • Výkon sa vykazuje s diagnózou Z12.1. • Výkon môžu vykazovať špecialisti v odbornosti 001, 010 a 048, ktorí majú certifikát v certifikovanej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia a pracujú na endoskopických pracoviskách zaradených do skríningu kolorektálneho karcinómu, zoznam ktorých je zverejnený na webovej stránke ministerstva zdravotníctva SR. 	1500	
763sp	<p>Totálna skriningová kolonoskopia (SK) (endoskopické vyšetrenie počnúc rektoskopiou po vyšetrenie céka vrátane, v prípade potreby aj s biopsiou alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preventívny výkon. • Výsledok kontroly – pozitívny • Frekvencia výkonu raz za 10 rokov. • Výkon sa poskytuje 50 a viac ročným poistencom. • Výkon sa vykazuje s diagnózou Z12.1. • Výkon môžu vykazovať špecialisti v odbornosti 001, 010 a 048, ktorí majú certifikát v certifikovanej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia a pracujú na endoskopických pracoviskách zaradených do skríningu kolorektálneho karcinómu, zoznam ktorých je zverejnený na webovej stránke ministerstva zdravotníctva SR. 	3000	
763sn	<p>Totálna skriningová kolonoskopia (SK) (endoskopické vyšetrenie počnúc rektoskopiou po vyšetrenie céka vrátane, v prípade potreby aj s biopsiou alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preventívny výkon. • Výsledok kontroly – negatívny • Frekvencia výkonu raz za 10 rokov. • Výkon sa poskytuje 50 a viac ročným poistencom. • Výkon sa vykazuje s diagnózou Z12.1. 	3000	

	<ul style="list-style-type: none"> Výkon môžu vykazovať špecialisti v odbornosti 001, 010 a 048, ktorí majú certifikát v certifikovanej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia a pracujú na endoskopických pracoviskách zaradených do skríningu kolorektálneho karcinómu, zoznam ktorých je zverejnený na webovej stránke ministerstva zdravotníctva SR. 		
763pp	<p>Totálna primárna skriningová kolonoskopia (PSK) (endoskopické vyšetrenie počnúc rektoskopiou po vyšetrenie céka vrátane, v prípade potreby aj s biopsiou alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy).</p> <ul style="list-style-type: none"> Preventívny výkon. Výsledok kontroly – pozitívny. Frekvencia výkonu raz za 10 rokov. Výkon sa poskytuje 50 a viac ročným poistencom. Výkon sa vyказuje s diagnózou Z12.1. Výkon môžu vykazovať špecialisti v odbornosti 001, 010 a 048, ktorí majú certifikát v certifikovanej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia a pracujú na endoskopických pracoviskách zaradených do skríningu kolorektálneho karcinómu, zoznam ktorých je zverejnený na webovej stránke ministerstva zdravotníctva SR. 	3000	
763pn	<p>Totálna primárna skriningová kolonoskopia (PSK) (endoskopické vyšetrenie počnúc rektoskopiou po vyšetrenie céka vrátane, v prípade potreby aj s biopsiou alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy).</p> <ul style="list-style-type: none"> Preventívny výkon. Výsledok kontroly – negatívny Frekvencia výkonu raz za 10 rokov. Výkon sa poskytuje 50 a viac ročným poistencom. Výkon sa vyказuje s diagnózou Z12.1. Výkon môžu vykazovať špecialisti v odbornosti 001, 010 a 048, ktorí majú certifikát v certifikovanej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia a pracujú na endoskopických pracoviskách zaradených do skríningu kolorektálneho karcinómu, zoznam ktorých je zverejnený na webovej stránke ministerstva zdravotníctva SR. 	3000	
15d	<p>Zhodnotenie rtg. dokumentácie.</p> <ul style="list-style-type: none"> Zhodnotenie nie je vykonané pracoviskom RTG. Vrátane popisu v zdravotnej dokumentácii. Výkon môžu vykazovať odbornosti chirurgia, traumatológia, ortopédia, pneumológia, otorinolaryngológia, reumatológia, <u>neuroológia, kardiológia a všetky odbornosti uvedené v tomto bode s prívlastkom pediatrická.</u> 	150	0,0260
1A02072	<p>Cielené artrologické vyšetrenie</p> <p><u>Charakteristika výkonu</u> Vyšetrenie periférnych kĺbov Vyšetrenie ich tvaru, teploty, farby kože nad kĺbami, vyšetrenie zmien na koži a adnexách, hybnosti kĺbov a rozsahu pohybov, hodnotenie zvukových fenoménov, vyšetrenie funkčných porúch kĺbov, vyšetrenie úponov</p> <p>Vyšetrenie chrbtice postavenie, palpačné vyšetrenie stavcov, stavcových výbežkov, paravertebrálnych svalov, hybnosti, deformít, postavenia lopatiek, panvy, gluteálneho svalstva, stuhlosti svalstva, vyšetrenie dýchacích exkurzií, vyšetrenie entezopatických zmien, vyšetrenie pohyblivosti jednotlivých úsekov chrbtice.</p> <p><u>Podmienky akceptovania výkonu:</u></p>	1300	0,02814

<ul style="list-style-type: none"> výkon zahŕňa fyzikálne vyšetrenie 68 kíbov horných aj dolných končatín a chrbtice s dôkladným zápisom do zdravotnej dokumentácie, výkon je možné vykazovať len pri dg. M02.*- M09*, M10*-M13*, M30*-M35*, M45*, M46.8*, M46.9* frekvencia vykazovania 3 krát za 12 mesiacov, výkon môžu vykázať nasledovné odbornosti: 045, 145. <p><u>Kombinácia s vybranými výkonmi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Výkon možno kombinovať s výkonmi č. 60, 60R, 62, 63 pri špecifických diagnózach. Výkon sa nedá kombinovať s výkonom č. 66 a 503, 504 		
---	--	--

Poistovňa uhradí zdravotné výkony s kódom: 11a, 1b, 1c, 70 len za predpokladu, že relevantnú medicínsku radu alebo konzultáciu je možné poskytnúť poisťencovi alebo jeho zákonnému zástupcovi telefonickou formou alebo formou videohovoru alebo inou elektronickou formou s ohľadom na zdravotný stav poistenca pri zachovaní správnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti podľa § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. a to pri súčasnom zohľadnení špecifík dištančného spôsobu poskytovania zdravotnej starostlivosti v súvislosti s epidemickým rizikom priameho kontaktu s poistencom vrátane mimoriadnej situácie. Telefonický rozhovor alebo videohovor alebo iná elektronická komunikácia medzi poistencom a zdravotníckym pracovníkom s diagnostikou alebo terapiou poistenca. Zdravotné výkony musia byť zaznamenané v zdravotnej dokumentácii a eZdravie a nie je ich možné vzájomne kombinovať a ani kombinovať s inými výkonmi.

Cena bodu				
Kód výkonu	Názov, charakteristika alebo podmienky úhrady výkonu	Diagnózy	Počet bodov	Cena bodu v €
1B06025	<p>Názov výkonu Pohovor o zmene liečby na liečbu inzulínovou pumpou</p> <p>Charakteristika výkonu Poučenie a edukáciu pacienta o výhodách aj rizikách liečby inzulínovou pumpou vrátane názornej ukážky požívania v spolupráci s manažérom pre inzulínové pumpy.</p> <p>Podmienky úhrady výkonu</p> <ul style="list-style-type: none"> schválenie inzulínovej pumpy poisťovňou, príprava na liečbu inzulínovou pumpou, vysvetlenie vhodnosti takejto liečby, stanovenie bazálneho a bolusového inzulínu, edukácia o zmenách dávok inzulínu a nácvik technickej obsluhy dĺžka trvania výkonu je minimálne 180 minút. Potrebný zápis v zdravotnej dokumentácii vrátane informovaného súhlasu pacienta. <p>Výkon nebude uhradený v prípade pacientov s niektorým z nasledovných zdravotných stavov alebo niektorou z uvedených diagnóz:</p> <ul style="list-style-type: none"> pacient je dialyzovaný, pacient má diagnostikovanú ketoacidózu, pacient ma závažnú poruchu zraku, E10.21 a N18.5, E11.21 a N18.5 E10.11, E11.11 H53 – H54 <p>Frekvencia vykazovania výkonu 1 krát za život</p> <p>KP: Tento výkon do zmlúv uvádzame PZS v odbornosti 050 – potrebné doloženie certifikátov</p>	<p>E10.01, 10.11, E10.21, E10.31, E10.41, E10.51, E10.61, E10.73, E10.75, E10.81, E11.01, E11.11, E11.21, E11.31, E11.41, E11.51, E11.61, E11.73, E11.75, E11.81</p>	1200	0,0260

1A02009	<p>Názov výkonu Kontinuálny monitoring glykémii</p> <p>Podmienky úhrady výkonu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontinuálne monitorovanie koncentrácie glukózy v intersticiálnej tekutine so zavedením senzoru. • Prenesenie nameraných údajov a ich vyhodnotenie pre optimalizáciu liečby. • Vykázanie výkonu je podmienené dôkladným zápisom a odôvodnením v zdravotnej dokumentácii. <p>KP: Tento výkon do zmlúv uvádzame všetkým PZS v odbornosti 050 – bez ohľadu na doloženie certifikátov na ambulantné nastavovanie na inzulínovú pumpu.</p>	E10.01, 10.11, E10.21, E10.31, E10.41, E10.51, E10.61, E10.73, E10.75, E10.81, E11.01, E11.11, E11.21, E11.31, E11.41, E11.51, E11.61, E11.73, E11.75, E11.81	1000	0,0260
1A02012	<p>Názov výkonu Nastavenie na inzulínovú pumpu</p> <p>Podmienky úhrady výkonu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Postupné nastavenie na liečbu inzulínovou pumpou. • Stanovenie dávky bazálneho a bolusového inzulínu. • Edukácia o zmenách dávok inzulínu. • Návčik technickej obsluhy pumpy. <p>Výkon poisťovňa neakceptuje v prípade pacientov s niektorým z nasledovných zdravotných stavov alebo niektorou z uvedených diagnóz:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pacient je dialyzovaný, • pacient má diagnostikovanú ketoacidózu, • pacient ma závažnú poruchu zraku, • E10.21 a N18.5, E11.21 a N18.5 • E10.11, E11.11 • H53 – H54 <p>Frekvencia vykazovania výkonu 1 krát za 4 roky</p> <p>KP: Tento výkon do zmlúv uvádzame PZS v odbornosti 050 – potrebné doloženie certifikátov</p>	E10.01, 10.11, E10.21, E10.31, E10.41, E10.51, E10.61, E10.73, E10.75, E10.81, E11.01, E11.11, E11.21, E11.31, E11.41, E11.51, E11.61, E11.73, E11.75, E11.81	12000	0,0260
1A03007	<p>Názov výkonu Kontrolné diabetologické vyšetrenie pri liečbe inzulínovou pumpou</p> <p>Podmienky úhrady výkonu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obsluha a využívanie technických možností pumpy. • Úprava dávok inzulínu. • Identifikácia chýb na základe údajov z pamäti pumpy. <p>Frekvencia vykazovania výkonu Najviac 3 krát po nastavení na inzulínovú pumpu alebo po každej výmene inzulínovej pumpy počas nasledujúcich 21 dní. Následne 6 krát ročne.</p> <p>KP: Tento výkon do zmlúv uvádzame všetkým PZS v odbornosti 050 – bez ohľadu na doloženie certifikátov na ambulantné nastavovanie na inzulínovú pumpu.</p>	E10.01, 10.11, E10.21, E10.31, E10.41, E10.51, E10.61, E10.73, E10.75, E10.81, E11.01, E11.11, E11.21, E11.31, E11.41, E11.51, E11.61, E11.73, E11.75, E11.81	1200	0,0260

--	--	--	--	--

@KP: Túto tabuľku uvádzame iba odbornostiam 003, 156, 040, 169

Kód výkonu	Znenie výkonu	Podmienky akceptácie výkonu	Počet bodov	Cena bodu v €
1A01033	Komplexné pneumoftizeologické vyšetrenie pacienta (kompletná anamnéza, vyšetrenie všetkých orgánových systémov, založenie zdravotnej dokumentácie, diagnostický záver, liečebný plán a (alebo) zaradenie do dispenzárnej starostlivosti, odoslanie pacienta na ďalšie laboratórne, prístrojové alebo odborné vyšetrenia – vypísanie žiadaniek, poučenie pacienta, vypísanie receptov a lekárskej správy (trvanie najmenej 30 minút).	Výkon vykazuje pneumoftizeológ, pediatrický pneumoftizeológ pri prvovýšetrení len raz za život pri prevzatí dospeléj osoby do zdravotnej starostlivosti ako prvotné komplexné vyšetrenie s vystavením zdravotného záznamu. Výkon sa nemôže vykazovať s výkonom č. 60.	525	0,0268
1A02060	Cielené vyšetrenie pneumoftizeologické alebo dispenzárna kontrola (cielená anamnéza, resp. anamnéza od poslednej kontroly), opis subjektívnych ťažkostí, objektívny nález, vypísanie správy, záver, vypracovanie plánu do nasledujúcej kontroly. Poučenie o diéte a životospráve a predvolanie na vyšetrenie je súčasťou výkonu. Vyšetrenie trvá dlhšie ako 20 minút.	Výkon vykazuje pneumoftizeológ, pediatrický pneumoftizeológ. Vykazuje sa v danom mesiaci na 1URČ/NZ PZS pri tej istej dg iba 1x. Ostatné návštevy sú už kontrolné vyšetrenie, a vykazuje sa výkon 11A03044/63. Výkon sa nemôže vykazovať s výkonom č. 62.	340	0,0268
1A02077	Cielené vyšetrenie poistenca s respiračným syndrómom pri pandémii COVID-19	Ide o cielené vyšetrenie dvoch alebo viacerých orgánových systémov (cielená anamnéza, resp. anamnéza od poslednej kontroly), opis subjektívnych ťažkostí, objektívny nález, záznam nálezu, záver, vypracovanie plánu do nasledujúcej kontroly. Výkon sa nemôže vykazovať s výkonom č. 62a.	900	0,0268
1A03044	Kontrolné pneumoftizeologické vyšetrenie vrátane rád a dokumentácie. Vyšetrenie trvá dlhšie ako 15 minút.	výkon vykazuje pneumoftizeológ, pediatrický pneumoftizeológ Vyšetrenie obsahuje subjektívny, objektívny nález, zhodnotenie výsledkov, záver, písomnú správu, vypísanie receptu, vypísanie žiadaniek na iné vyšetrenia, poučenie pacienta. Výkon sa nemôže vykazovať s výkonom č. 63.	260	0,0268
4H00001	Spirografické vyšetrenie na stanovenie expiračných a inspiračných parametrov (vitálna kapacita, úsilný výdych za prvú sekundu, prietoky na rôznych úrovniach vitálnej kapacity) metódou krivky prietok - objem, vrátane grafickej registrácie. Pri výkone pod kódom 5766 sa výkon pod kódom 5765 nemôže vykazovať. Výkon môže vykazovať pneumológ, pediatrický pneumológ, imunológ a alergológ.	Výkon sa nemôže vykazovať s výkonom č. 5766.	1200	0,008105
4H00004	Stanovenie difúznej kapacity pľúc jednodychovou metódou. Výkon môže vykazovať pneumológ.	Výkon sa nemôže vykazovať s výkonom č. 5772.	2400	0,008105
4H00005	Stanovenie difúznej kapacity pľúc metódou rovnovážneho stavu. Výkon môže vykazovať pneumológ.	Výkon sa nemôže vykazovať s výkonom č.5773.	1750	0,008105

1.2. Úhrada za výkony vyjadrená cenou za výkon

(*nepatrí logopédom a psychologom)

Cena za výkon		
Kód výkonu	Názov, charakteristika alebo podmienky úhrady výkonu	Cena za výkon v €
250x	Odber venóznej krvi za účelom vyšetrenia laboratórných parametrov. <ul style="list-style-type: none"> Výkon sa vykonáva samostatne maximálne 1x denne u poistenca na príslušnej ambulancii alebo na mieste určenom na odber krvi. V cene sú zahrnuté všetky náklady spojené s odberom vrátane odoslania krvi do laboratória. Výkon 250x nahrádza výkon pod kódom č. 250a a č. 250b. 	2,98
5153C	Punkcia alebo biopsia prostaty pod USG kontrolou <ul style="list-style-type: none"> Výkon môže vykonávať rádiológ s certifikátom s certifikovanou pracovnou činnosťou intervenčná rádiológia, urológ so špecializáciou v špecializačnom odbore urológia I. stupňa s certifikátom v certifikovanej pracovnej činnosti intervenčná ultrasonografia v urológii. Výkon sa môže kombinovať s výkonmi 62, 63, 5304 	150,00

@KP: Túto tabuľku uvádzame iba odbornostiam 012, 322, 109, 312

kód výkonu VŠZP	znenie výkonu - charakteristika výkonu	podmienky akceptovania - revízne pravidlá	kombinácia s inými výkonmi	povinné technické vybavenie	Cena v €
4L03003	cystoskopia flexibilným cystoskopom - endoskopické vyšetrenie močového mechúra optickým flexibilným cystoskopom.	výkon môžu vykonať nasledovné odbornosti: * urológ 012, onkouroológ 322, pediatrický urológ 109, gynekologický urológ 312 výkon možné vykonať pri nasledovných dg: *R31, N21.-, N22.-, N30.1, N30.2, N30.8, N30.9, N32.-, N33.-, N39.4-, C67.-, C76.3	možná kombinácia s výkonmi 62,63	flexibilný optický cystoskop	94
4L03004	cystoskopia flexibilným cystoskopom - endoskopické vyšetrenie močového mechúra digitálnym flexibilným cystoskopom.	výkon môžu vykonať nasledovné odbornosti: * urológ 012, onkouroológ 322, pediatrický urológ 109, gynekologický urológ 312 výkon možné vykonať pri nasledovných dg: *R31, N21.-, N22.-, N30.1, N30.2, N30.8, N30.9, N32.-, N33.-, N39.4-, C67.-, C76.3	možná kombinácia s výkonmi 62,63	flexibilný digitálny cystoskop	94

1.3. Individuálna zložka úhrady – Individuálna pripočítateľná položka

Základ pre výpočet ceny IPP			
Katégoria IPP	Kód zdravotného výkonu, ku ktorému je možné IPP vykázat'	Základ pre výpočet ceny IPP	
IPP1	60, 62, 63, 60R, 503, 504, 505, 1A01033, 1A02060, 1A03044	1,98 €	
IPP2	1544A, 1594, 1240, 820, 822, 825	3,19 €	
IPP3	3286, 3288, 3306	5,39 €	
IPP4	3335, 3337, 867, 869, 3351, 3364, 841, 842, 845	5,39 €	
Charakteristika a pravidlá vykazovania vybraných IPP			
K výslednej cene IPP4 sa automaticky pripočítavajú 3,00 €.			
Charakteristika a pravidlá vykazovania vybraných IPP			
Katégoria IPP	Odbornosť	Kód zdravotného výkonu, ku ktorému je možné IPP vykázat'	Výsledná cena IPP
IPPD	002, 003, 004, 005, 010, 015, 017, 040, 048, 050, 064, 104, 107, 109, 114, 140, 153, 154, 155, 156, 163, 336	60, 62, 63, 1A01033, 1A02060, 1A03044	5,00 €
Podmienkou úhrady IPPD je vek pacienta od 6 do 10 rokov. Ku kombinácií vybraných výkonov a príslušnej IPP môže poskytovateľ za dohodnutých podmienok vykázat' aj IPPD.			

1.4. Hodnotiace parametre

Časť - Špecializovaná ambulantná starostlivosť				
Zameranie	Parameter	Kritérium splnenia	Váha	Plnenie
Odborné hodnotenie poskytovateľa	Celkové náklady na ošetrovaného poistenca	Hodnota parametra je pod hranicou horného pásma definovanou výpočtom v príslušnej referenčnej skupine ambulancií.	40%	Reálne plnenie poskytovateľa
	Frekvencia návštev na ošetrovaného poistenca		10%	
	Podiel prvovýšetrení	Hodnota parametra je nad hranicou dolného pásma definovanou výpočtom v príslušnej referenčnej skupine ambulancií.	10%	
Elektronizácia	ePobočka	Poskytovateľ zasiela všetky dávky vrátane faktúr za poskytnutú zdravotnú starostlivosť cez ePobočku.	10%	Reálne plnenie poskytovateľa
	eZdravie	Poskytovateľ pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti vedie zdravotnú dokumentáciu v súlade s ustanovením § 19 a nasl. Zákona č. 576/2004 Z. z. a súčasne zasiela údaje zo zdravotnej dokumentácie elektronickou formou do elektronickej zdravotnej knižky (EZK) v rozsahu § 5 Zákona č. 153/2013 Z. z.	15%	Fixne splnené do 30.6.2022
Dostupnosť	Ordinačný čas	Stanovenie týždenného čistého ordinačného času v rozsahu aspoň 30 hodín pre každú ambulanciu.	15%	Reálne plnenie poskytovateľa

1.4.1 Doplňujúce informácie k Hodnotiacim parametrom

Celkové náklady na ošetrovaného poistenca

Priemerné celkové náklady na priamo poskytnutú zdravotnú starostlivosť vrátane SVLZ, preskripcie liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín a indukovanej špecializovanej ambulantnej starostlivosti na jedného ošetrovaného poistenca. Do výpočtu nie je zahrnutá preventívna zdravotná starostlivosť a zdravotná starostlivosť podľa definovaných výnimiek.

Hodnotené obdobie: dva po sebe nasledujúce štvrťroky.

Frekvencia návštev na ošetrovaného poistenca

Celkový priemerný počet návštev na jedného ošetrovaného poistenca v hodnotenom období. V prípade, že poistenec bol vyšetrený na tej istej ambulancii v priebehu jedného dňa, považuje sa vyšetrenie za jednu návštevu. Za ošetrovaného poistenca sa považuje unikátne rodné číslo (URČ), t.j. ak ten istý poistenec navštívil ambulanciu v hodnotenom období viac krát, považuje sa za jedného ošetrovaného poistenca.

Hodnotené obdobie: štyri po sebe nasledujúce štvrťroky.

Podiel prvovýšetrení

Podiel prvovýšetrených pacientov na celkovom počte ošetrovaných pacientov v hodnotenom období. Za prvovýšetreného pacienta sa považuje pacient, ktorý nenavštívil ambulanciu hodnoteného poskytovateľa v rovnakej odbornosti za uplynulých 12 mesiacov pred posudzovaným vyšetrením.

Hodnotené obdobie: dva po sebe nasledujúce kalendárne štvrťroky.