

CENNÍK ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV A SLUŽIEB, pri ktorých možno požadovať úhradu

v súlade so zákonom č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, 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, zákonom č. 577/2004 Z.z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov, ktorými sa vymedzujú rozsahy výkonov, a podľa Obchodného zákonníka č. 513/1991Z.z. a zákona č. 18/1996 Z.z. o cenách v znení neskorších predpisov a nariadenia vlády SR č. 777/2004 Z.z.

Cenník bol spracovaný na základe odporúčania Asociácie súkromných lekárov SR.

Všetky hradené vyšetrenia vykonávame len po dohovore a súhlase s platbou.

Názov zdravotníckeho zariadenia : DEBRA s.r.o

Miesto výkonu činnosti : Hviezdoslavova 830/1, 96001 Zvolen

- 1. Doplatok na liek pri injekčnom podaní** - poplatok sa pohybuje podľa ceny lieku v lekárni
 - Agolutin, Neofolin, Methergin, Novalgin, Torecan, Oxytocín
- 2. Administratívny úkon Z02.8 Z02.9**
 - opakované vystavenie tehotenskej knižky, výmenného lístku, receptu, sprievodného lístku pre stratu dokladu **2 €**
 - lekárska správa na žiadosť pacienta bez zdravotnej indikácie **10 €**
 - USG foto na vlastnú žiadosť pacienta **5 €**
 - určenie pohlavia plodu pri USG vyšetrení na vlastnú žiadosť pacienta **5 €**
 - vypísanie tlačiva k dočasnej pracovnej neschopnosti **3€**
 - vypísanie tlačiva o trvaní pracovnej neschopnosti **2€**
- 3. Odborný zákrok zavedenie IUD/IUS **35 €****
- 4. UPT**
 - vyšetrenie za účelom UPT a vypracovanie žiadosti k umelému prerušeniu tehotenstva + odber krvi **41,50 €**
- 5. LBC – liquid based cytology **25 €****
- 6. Zástava laktácie na vlastnú žiadosť **7 €****
- 7. Regulácia menštruačného cyklu na vlastnú žiadosť **7 €****
- 8. Vyšetrenie nepoistenej pacientky na vlastnú žiadosť **70 €****
 - vyšetrenie na vlastnú žiadosť + odber cytológie + USG
 - + 7 € za vyšetrenie cytológie v laboratóriu Medirex poplatok sa posielala do laboratória
- 9. Ošetrovanie pošvy na vlastnú žiadosť**
 - ošetrovanie kondylómu **5 €** viac ako 3 kondylómy **15 €**
 - vybratie cudzieho telesa z pošvy podľa náročnosti výkonu **5 – 10 €**