

ZOZNAM ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV A SLUŽIEB

pri ktorých možno požadovať úhradu

v súlade so zákonom 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. 513/1991 Z.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.

Názov zdravotníckeho zariadenia: Gynekologická ambulancia

Miesto výkonu činnosti: GA Republikánska 6, 03861 Vrútky

A: Administratívne výkony:

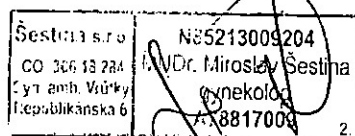
- | | |
|--|------------|
| 1, Potvrdenie o výsledku vyšetrenia na žiadosť pacienta- pri ceste do zahraničia a pód. /Z02.8/ | 5,00 Euro |
| 2, Potvrdenie preskripcie pri ceste do zahraničia /Z02.8/ | 5,00 Eurá |
| 3, Výpis zo zdravotnej dokumentácie na komerčné účely z gyn. záverom /Z02.7/ | 10,00 Euro |
| 4, Výpis zo zdrav. dokumentácie na žiadosť pacientky na počkanie /Z02.8/ | 10,00 Euro |
| 5, Vypísanie žiadosti na sterilizáciu bez zdravotnej indikácie/Z02.8/ v prípade odberu krvi pred sterilizáciou | 25,00 Euro |
| 6, Vypísanie žiadosti na umelé prerušenie tehotensta+vyšetrenie | |

Bez zdravotnej indikácie /Z02.8	25,,00 Eur
7, Vystavenie tlačiva /Z02.9/ , priepстка	2,00 Eurá
B: Výkony pre zamestnávateľa, posudzovanie spôsobilosti	
na prácu	
8, Potvrdenie o výsledku vyšetrenia na žiadosť zamestnávateľa	5,00 Eur
C: výkony na žiadosť pacienta:	
9, Foto záznam z USG vyšetrenia na žiadosť pacientky 2D	5,00 Eura
3D Z02.8/	7,00 Eurá
Farebná fotografia	13,00 Eur
10, Rady bez zdravotnej indikácie	3,00 Eurá
11, Lekárska správa na žiadosť pacientky bez zdravotnej indikácie /Z02.7/	4,00 Eurá
12, Materiál na cyto-liquid based a poradenstvo v danej oblasti /Z02.8/	20,00 Eur
13, Očkovanie nad rámec poistenia na žiadosť pacientky/Z02.8/	3,00 Eurá
14, Odstránenie vnútromaterničného telieska na žiadosť	
pacientky bez zdravotnej indikácie/Z02.8/	8,00 Eur
15, Popis USG nálezu pre rodinného príslušníka so súhlasom	
pacientky /Z02.8/	6,00 Eur
16, Poplatok za zavedenie vnútromaterničného telieska/ na žiadosť	
pacientky bez zdravotnej indikácie Z02.8/	25,00 Eur
17, Posun menses na žiadosť pacientky bez zdravotnej indikácie /02.8/	5,00 Eura
18, Odber cytologického steru na vlastnú žiadosť pacientky /Z02.8/	15,00 Eur
19, Vyšetrenie HPV infekcií nad rámec zdravotného poistenia /Z02.8/	6,00
+ poplatok za vyšetrenie v laboratóriu /faktúrované laboratóriom/	50,00
20, Vyšetrenie pacientky bez zdravotného poistenia, aj nejde o neodkladnú	
zdravotnú starostlivosť/Z02.8/	55,00 Eur

21 Vyšetrenie nepríslušnej pacientky ak nejde o neodkladnú zdravotnú starostlivosť/Z02.8/	55,00 Eur
22, Rady bez zdravotnej indikácie /Z02.9/	6,00 Eur
23, USG s popisom pre potreby pacientky bez zdravotnej indikácie/Z02.9 /	10,00 eur
24, Predpisovanie HA počas 2 rokov a odber krvi pri HA 1x za 2 roky /Z02.8/	12,00 Eur
25, Odber krvi na žiadosť pacientky, podanie injekcie na vlastnú žiadosť / Z02.8	3,00 Eura
26,, Ultrazvukové vyšetrenie na vlastnú žiadosť pacientky /Z02.8/	12,00 Eur
29, Určenie pohlavia plodu na žiadosť budúcich rodičov /Z02.8/	7,00 Eur
30, Nahratie USG sekvencie na CD alebo MP na žiadosť pacientky /Z02.8/	20,00 Eur
31,00 vyšetrenie pacientky mimo ordinačných hodín	10,00 Eur
32, vypísanie návrhu na kúpeľnú liečbu	10,00 Eur
33, Vystavenie duplikátu receptu a výmenného lístka pri strate	3,00 Eurá
34, vystavenie duplikátu tehotenskej knižky pri strate	6,00 Eur
35, Poplatok za vystavenie tlačiva na tehotenské	2,00 Eur
36, Poplatok za výpis zo zdravotnej dokumentácie a jej Zaslanie doporučene	10,00 Euro

Platí od 1.3.2025

Na VÚC BBSK odoslané 27.2.2025



poskytovateľ zdravotnej starostlivosti