



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, so 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, so 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. o výške úhrady poistenca za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

Cenník je spracovaný na základe odporúčania Asociácie súkromných lekárov SR.

Názov zdravotníckeho zariadenia: TEGMEN, s.r.o. – privátna psychiatrická ambulancia, Tulsá 7, Zvolen

Miesto výkonu činnosti : Privátna psychiatrická ambulancia, Banská Štiavnica, Energetikov 1

A. Prehliadky a lekárske posudky – výsledok posúdenia zdravotnej spôsobilosti na výkon konkrétnej činnosti (na základe platných zákonných noriem)

kód A01 – vyšetrenie na vodičský preukaz – Z02.4	o zdravotnej spôsobilosti na vedenie motorového vozidla	40,00
kód A02 – vydávanie lekárskeho potvrdení – Z02.7	o zdravotnej spôsobilosti pre držanie a nosenie zbraní, zbrojného pasu	40,00
kód A03 – iné vyšetrenia na administratívne účely – Z02.8	o zdravotnej spôsobilosti iné (pred pobytom v zahraničí, pre let lietadlom, pred prácou v zahraničí, pred nástupom na špecializačný kurz, pred štúdiom na SOU, SŠ, VŠ, pred športovou súťažou)	20,00

B. Výkony na žiadosť pacienta/klienta (Žiadosť o poskytnutie zdravotného výkonu u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti)

kód B01 – iné vyšetrenia na administratívne účely – Z02.8	vyšetrenie mimo zdravotného poistenia, ktoré nemá liečebný účel	30,00
kód B02 – vyšetrenie pre poisťovňu – Z02.6	vyšetrenie pre sociálnu alebo komerčnú poisťovňu	30,00
kód B03 – vydávanie lekárskeho potvrdení – Z02.8	vydanie lekárskeho potvrdenia (stručný výpis)	5,00
kód B04 – iné vyšetrenia na administratívne účely – Z02.8	súhrnný výpis zo zdravotnej dokumentácie	10,00
kód B05 – iné vyšetrenia na administratívne účely – Z02.8	vystavenie posudku pre potreby súdu, občiansko-právne, trestno-právne a správne konanie	30,00
kód B06 – iné vyšetrenia na administratívne účely – Z02.8	vyšetrenie na posúdenie indikácie sociálnych výhod	20,00
kód B07 – bližšie neurčené vyšetrenia na administratívne účely – Z02.9	vyšetrenie a vypracovanie podrobnej epikrízy	15,00
kód B08 – bližšie neurčené vyšetrenia na administratívne účely – Z02.9	návšteva v byte na žiadosť pacienta/príbuzných (cesta k pacientovi, komplexné vyšetrenie)	30,00

C, Výkony špecifické pre ambulantnú psychiatrickú starostlivosť na základe platných zákonných noriem (Žiadosť o poskytnutie zdravotného výkonu u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti s výnimkou kódu C03.)

kód C01 – iná psychoterapia (1 sedenie, 45-60 min.) – Z50.4	anamnéza, diagnostika, edukácia, podpora, sociálne opatrenia, sociálna podpora, riešenie v súčinnosti s rodinou klienta v rámci komprehenzívnej PST, pre poistencov všetkých ZP	30,00
kód C02 – iná psychoterapia – intervencia v oblasti bio-psycho-sociálneho zdravia (1 sedenie, do 30 min.) – Z50.4	poradenstvo a konzultácia v oblasti psychického zdravia, vyšetrenie, bez uvedeného zdravotného dôvodu, ktoré nemá liečebný účel, pre poistencov všetkých ZP	15,00
kód C03 – vodičský preukaz – preskúmanie zdravotnej spôsobilosti – Z 02.8	preskúmanie zdravotnej spôsobilosti osobitne vo vzťahu k závislosti od alkoholu, inej návykovej látky alebo liečiva, pre poistencov všetkých ZP	100,00
kód C04 – iná psychoterapia – edukácia, sociálna podpora (1 sedenie, do 30 min.) – Z50.4	edukácia, sociálne opatrenia, sociálna podpora, riešenie v súčinnosti s rodinou klienta, pre poistencov všetkých ZP	10,00
kód C05 – bližšie neurčené vyšetrenie – Z02.9	management pacienta/klienta (telefonický management liečby, elektronické spracovanie ZD) – jednorazový poplatok	2,00

Dodatok k cenníku – zdôvodnenie aktuálneho cenníka a úprav cenníka vid' v oznamoch na <http://www.tegmen.zzz.sk/>, cenník je vypracovaný a upravený v zmysle vládneho nariadenia č. 777/2004, v súlade s novelou zákona č. 577/2004 Z. z..

vysvetlivky – SOU – stredné odborné učilište, SŠ – stredná škola, VŠ – vysoká škola, ZP – zdravotná poisťovňa/zdravotné poisťovne, PST – psychoterapia, VP – vodičský preukaz, ZD – zdravotná dokumentácia

Platné od 1.12. 2015 Na VÚC Banská Bystrica odoslané dňa 30. 11. 2015

.....
poskytovateľ zdravotnej starostlivosti

Žiadosť o poskytnutie zdravotného výkonu u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

TEGMEN, s.r.o. – privátna psychiatrická ambulancia, MUDr. Eduard Gemza Tulsá 7, 96001 Zvolen, IČO 36 833 916, psychiatrická ambulancia Banská Štiavnica, Energetikov 1

Pacient/klient:

Meno a priezvisko:Rodné číslo:.....

Trvalé bydlisko:

Týmto žiadam MUDr. Eduarda Gemzu o poskytnutie zdravotného výkonu.....
.....počas mojej liečby pre ochorenie:.....

Čestne prehlasujem, že o poskytnutie výkonu žiadam konkrétne hore uvedeného lekára na vlastnú žiadosť a priamu úhradu uhradím na základe mojej slobodnej vôle.

Bol(a) som poučený(á) hore uvedeným lekárom o tom, že v zmysle §44, odseku 1 a 2 Zákona o rozsahu zdravotnej starostlivosti ide o výkon, ktorý je plne hrađený z môjho zdravotného poistenia u iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Poskytovateľ poskytnutie zdravotnej starostlivosti nepodmienil mojou úhradou a ani úhradu odo mňa nepožadoval. Túto žiadosť podávam na základe slobodnej vôle využiť právo slobodnej voľby poskytovateľa.

Tiež čestne prehlasujem, že nebudem žiadať o úhradu tohto zdravotného výkonu moju zdravotnú poisťovňu.

Žiadosť podpisujem na základe svojho vlastného rozhodnutia, bez podmieňovania a akéhokoľvek nátlaku.

V dňa

.....
podpis pacienta/klienta

Žiadosť o poskytnutie zdravotného výkonu u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

TEGMEN, s.r.o. – privátna psychiatrická ambulancia, MUDr. Eduard Gemza Tulsá 7, 96001 Zvolen, IČO 36 833 916, psychiatrická ambulancia Banská Štiavnica, Energetikov 1

Pacient/klient:

Meno a priezvisko:Rodné číslo:.....

Trvalé bydlisko:

Týmto žiadam MUDr. Eduarda Gemzu o poskytnutie zdravotného výkonu.....
.....počas mojej liečby pre ochorenie:.....

Čestne prehlasujem, že o poskytnutie výkonu žiadam konkrétne hore uvedeného lekára na vlastnú žiadosť a priamu úhradu uhradím na základe mojej slobodnej vôle.

Bol(a) som poučený(á) hore uvedeným lekárom o tom, že v zmysle §44, odseku 1 a 2 Zákona o rozsahu zdravotnej starostlivosti ide o výkon, ktorý je plne hrađený z môjho zdravotného poistenia u iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Poskytovateľ poskytnutie zdravotnej starostlivosti nepodmienil mojou úhradou a ani úhradu odo mňa nepožadoval. Túto žiadosť podávam na základe slobodnej vôle využiť právo slobodnej voľby poskytovateľa.

Tiež čestne prehlasujem, že nebudem žiadať o úhradu tohto zdravotného výkonu moju zdravotnú poisťovňu.

Žiadosť podpisujem na základe svojho vlastného rozhodnutia, bez podmieňovania a akéhokoľvek nátlaku.

V dňa

.....
podpis pacienta/klienta