



SM-05

Cenník hradených výkonov a služieb vo FNsP Žilina


<b>Vypracoval:</b>	Mgr. Martin Zbojan Manažér kvality	<b>Podpis:</b>	
<b>Preskúmal:</b>	JUDr. Ján Drgo, PhD. Právny referent OSsoZP	<b>Podpis:</b>	
	MUDr. Ivan Mačuga Vedúci odboru ZSaP	<b>Podpis:</b>	
<b>Schválil:</b>	Ing. Peter Braška Ekonomický riaditeľ FNsP Žilina	<b>Podpis:</b>	
	MUDr. Igor Bízik Medicínsky riaditeľ FNsP Žilina	<b>Podpis:</b>	
	Ing. Igor Stalmašek Generálny riaditeľ FNsP Žilina	<b>Podpis:</b>	
<b>Skartačný znak:</b>	A – 2	<b>Výtlačok číslo:</b>	1. ✓
<b>Platnosť od:</b>	01 -04- 2019	<b>Účinnosť od:</b>	01 -04- 2019
<b>Ruší platnosť dokumentu:</b> Cenník hradených výkonov a služieb vo FNsP Žilina (Revízia 03) zo dňa 15.01.2019			

**OBSAH**

<b>1</b>	<b>ÚVODNÉ USTANOVENIE .....</b>	<b>4</b>
1.1	Zoznam skratiek .....	4
I.	Zoznam zdravotných výkonov neuhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, pri ktorých je požadovaná úhrada .....	5
<b>2</b>	<b>VŠEOBECNÉ USTANOVENIE .....</b>	<b>5</b>
2.1	Rozsah úpravy .....	5
2.2	Spôsob úhrady .....	5
2.2.1	Nadštandardné izby .....	5
2.2.2	Postup pri uhrádzaní 1a 2-lôžkových nadštandardných izieb a apartmánov .....	6
2.3	Postup pri platbe .....	6
2.4	Oslobodenie zamestnancov FNsP, sponzorov, darcov od povinnosti platby .....	6
2.5	Zdravotná časť - ústavná zdravotná starostlivosť .....	7
2.5.1	Dom ošetrovateľskej starostlivosti .....	7
2.5.2	Gynekológia a pôrodníctvo .....	7
2.5.3	Chirurgia .....	8
2.5.4	Klinická onkológia .....	8
2.5.5	Neonatológia .....	8
2.5.6	Neurochirurgia .....	8
2.5.7	Liečebňa dlhodobo chorých .....	8
2.5.8	Otorinolaryngológia .....	9
2.5.9	Pediatrica .....	9
2.5.10	Úrazová chirurgia .....	9
2.5.11	Urológia .....	9
2.5.12	Vnútorné lekárstvo .....	9
2.6	Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť .....	10
2.6.1	Ambulantné centrum dermatovenerológie .....	10
2.6.2	Ambulantné centrum pneumológie a ftizeológie .....	10
2.6.3	Ambulancia pediatrickej imunológie a alergológie .....	11
2.6.4	Ambulancia plastickej chirurgie .....	11
2.6.5	Ambulancia telovýchovného lekárstva .....	12
2.6.6	Ambulancia klinickej psychológie .....	12
2.6.7	Ambulancia pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast .....	12



2.6.8	<i>Ambulancia pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých</i> .....	13
2.6.9	<i>Centrum pre liečbu drogových závislostí</i> .....	13
2.6.10	<i>Gastroenterologické centrum</i> .....	13
2.6.11	<i>Lekárska genetika</i> .....	13
2.6.12	<i>Neurológia</i> .....	14
2.6.13	<i>Neurochirurgia</i> .....	14
2.6.14	<i>Oftalmológia</i> .....	14
2.6.15	<i>Osteologická ambulancia</i> .....	15
<b>2.7</b>	<b>Pracoviská spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek</b> .....	<b>15</b>
2.7.1	<i>Funkčná diagnostika</i> .....	15
2.7.2	<i>Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia</i> .....	15
2.7.3	<i>Hematológia</i> .....	16
2.7.4	<i>Rádiodiagnostika</i> .....	16
2.7.5	<i>Patologická anatómia</i> .....	16
<b>2.8</b>	<b>Ostatné výkony a služby</b> .....	<b>16</b>
<b>2.9</b>	<b>Poplatky etickej komisie FNsP</b> .....	<b>18</b>
<b>II.</b>	<b>Cenník zdravotných výkonov poskytnutých pacientom z EÚ, EHP bez potrebného dokladu a cudzincom z krajín mimo EÚ a EHP</b> .....	<b>19</b>
<b>3</b>	<b>ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA</b> .....	<b>20</b>
<b>3.1</b>	<b>Rozdeľovník</b> .....	<b>20</b>
<b>3.2</b>	<b>Zoznam príloh</b> .....	<b>20</b>

	<b>Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina</b>	SM-05 Revízia: 00
	<b>Cenník hradených výkonov a služieb vo FN sP Žilina</b>	Strana 4/20

## 1 ÚVODNÉ USTANOVENIE

Cenník hradených výkonov a služieb vo Fakultnej nemocnici s poliklinikou Žilina je vypracovaný na základe:

- nariadenia vlády SR č. 226/2005 Z. z. o výške úhrady za zdravotnú starostlivosť, ktorú uhrádza zdravotná poisťovňa poskytovateľovi lekárskej služby prvej pomoci;
- odborného usmernenia MZ SR č. 14983/2005-SL pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v oblasti poskytovania a úhrady vecných dávok podľa nariadenia Rady (ES) č. 1408/71 a 574/72;
- odborného usmernenia MZ SR č. 27034-/2005-SP, ktorým sa ustanovuje postup pri výbere lekára, sestry, pôrodnej asistentky na žiadosť pacienta;
- opatrenia MZ SR č. 07045/2003 – OAP zo dňa 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov;
- zákona 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;
- zákona č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov;
- zákona 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.

Cenník má dve časti:

- I. **Zoznam zdravotných výkonov neuhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, pri ktorých je požadovaná úhrada**
- II. **Cenník zdravotných výkonov poskytnutých pacientom z členských krajín EÚ a EHP, ktorí sa nepreukážu potrebným dokladom a cudzincov z krajín mimo EÚ a EHP, ktorého neoddeliteľnou súčasťou je zoznam zdravotných výkonov a ich bodové hodnoty**

### 1.1 Zoznam skratiek

CRP	-	C - reaktívny proteín (je látka bielkovinového pôvodu, ktorý sa vo zvýšenej miere začne vytvárať v pečeni a vylučovať do krvi, keď organizmus napadne baktéria)
ČNS	-	Číslo nákladového strediska
ČOP	-	Číslo občianskeho preukazu
EHP	-	Európsky hospodársky priestor
GYP	-	Gynekológia a pôrodníctvo
NIS	-	Nemocničný informačný systém
Odbor ZSaP	-	Odbor zdravotnej starostlivosti a prevencie
OSsoZP	-	Odbor styku so zdravotnými poisťovňami



# I. Zoznam zdravotných výkonov neuhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, pri ktorých je požadovaná úhrada

## 2 VŠEOBECNÉ USTANOVENIE

### 2.1 Rozsah úpravy

Zdravotná starostlivosť, ktorá je v plnom rozsahu uhrádzaná z verejného zdravotného poistenia, nie je predmetom 1. časti cenníka.

V 1. časti cenníka sú uvedené:


- a) výkony zdravotnej starostlivosti/služby poskytnuté na **vlastnú žiadosť pacienta, resp. ktoré nie sú zdravotne indikované**. Výkon /službu nie je možné vykázať na zdravotnú poisťovňu.
- b) nadštandardná zdravotná starostlivosť vrátane výberu lekára operátora, pôrodníka alebo anesteziológa, nadštandardné služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
- c) výkony, ktoré nie sú hradené z verejného zdravotného poistenia,
- d) výkony, ktoré presahujú legislatívny rozsah úhrady z verejného zdravotného poistenia
- e) výkony zmluvne dohodnuté s právnickými osobami,
- f) finančné náročné zdravotnícke pomôcky, ktoré sú z verejného zdravotného poistenia hradené len čiastočne,
- g) ostatné výkony a služby.

### 2.2 Spôsob úhrady

- Výkon/služba, zdravotnícka pomôcka (ďalej platená služba) budú poskytnuté po ich uhradení na základe vyplnenej Žiadosti o platenú službu (ďalej Žiadosť, Príloha č.1 – Žiadosť o platený výkon službu).
- a) **V prípade, že odstúpi žiadateľ od plánovanej operácie**, zaplatí skutočné náklady vynaložené na špeciálny zdravotnícky materiál, ktorý bude špeciálne objednaný na jeho meno a určený na poskytnutie pri jeho operácii/operácii jeho dieťaťa\* a ktorý z **dôvodu, že je určený špeciálne pre žiadateľa**, nebude možné použiť pri operácii iného pacienta a ani ho nebude možné vrátiť dodávateľovi (Príloha č.2 – **Prehlásenie**).
- b) Zdravotná starostlivosť bude vybraným lekárom (operátor, pôrodník alebo anesteziológ, ďalej len lekár) poskytnutá s jeho súhlasom na základe žiadosti o výber lekára – operátora, pôrodníka alebo anesteziológa (Príloha č.3 – Žiadosť o výber lekára) a následne zmluvy o výbere lekára operátora, pôrodníka alebo anesteziológa (ďalej len Zmluva) uzatvorenej medzi nemocnicou a žiadateľom (Príloha č.4 – Zmluva o výbere lekára). Zmluva je jednorazová, obe zmluvné strany môžu od nej odstúpiť do termínu vykonania výkonu, aj bez udania dôvodu. V prípade nenaplnenia zmluvy z dôvodu jej vypovedania (Príloha č.5 – Odstúpenie pacienta od zmluvy o výbere lekára a Príloha č.6 – Oznámenie o povinnosti úhrady) alebo na základe iných objektívnych príčin bude zaplatená suma v plnej výške vrátená.

#### 2.2.1 Nadštandardné izby

1. Nadštandardné izby sú rozdelené do dvoch kategórií A a B.

	<b>Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina</b>	SM-05 Revízia: 00
	<b>Cenník hradených výkonov a služieb vo FNsP Žilina</b>	Strana 6/20

2. Do kategórie A patria 1-lôžkové izby s vlastným sociálnym zariadením a doplnkovým vybavením.
3. Do kategórie B patria izby:
  - 1-lôžkové s doplnkovým vybavením
  - 2-lôžkové s doplnkovým vybavením.
4. Pre GYP oddelenie sú všetky určené nadštandardné izby len kategórie A.

### 2.2.2 Postup pri uhrádzaní 1a 2-lôžkových nadštandardných izieb a apartmánov

1. Vedúce sestry vedú evidenciu o obsadenosti 1-lôžkových nadštandardných izieb vrátane apartmánov na príslušných oddeleniach v papierovej forme, kde zaznamenávajú: meno a priezvisko, skutočný počet dní na nadštandardnom lôžku, sumu za lôžko/deň, celkovú sumu a v príp. oslobodenia uvedú dôvod.
2. Službu konajúca sestra pri prepustení/preklade na nadštandardnú izbu zadá do „Užívateľských položiek“ (077 alebo 077d) číslo OP, a pomocou F4 vyberie položky:
  - kód výkonu z cenníka,
  - skutočný počet dní na platenom lôžku,
  - prípadne úhradu za ZP alebo jej výšku,
  - dôvod oslobodenia od platby.
3. Pri doplatku za zdravotnícke pomôcky oftalmológie, ktoré sa zadávajú do „Užívateľskej položky“ 077d, je okrem hore uvedených položiek potrebné cez výber F4 zadať aj cenu položky, nakoľko je premenlivá.

### 2.3 Postup pri platbe

1. Sestra alebo pracovník pre zdravotnú dokumentáciu príslušného oddelenia (príp. i. poverená osoba):
  - a) vypíše identifikačné údaje v „Žiadosti o platený výkon/službu“ (je k dispozícii na oddelení/ambulancii, [www.fnsnpza.sk](http://www.fnsnpza.sk) a v NIS FNsP pod názvom „Užívateľské položky“), a to buď v užívateľskej položke **077 pre pevné ceny** alebo **077d pre zdravotnícke pomôcky** a podpíše sa,
  - b) doplní v žiadosti kód platenej služby a v prípade zdravotníckej pomôcky aj jej cenu,
  - c) odovzdá hotovosť vybratú na oddelení do pokladne FNsP Žilina v súlade so Smernicou určujúcou postup vedenia účtovníctva vo FNsP Žilina, príloha B.
2. Dokladom o úhrade je potvrdený príjmový doklad z pokladne. Na každom príslušnom oddelení, alebo ambulancii musí byť v danom čase vedená len jedna JUXTA (príjemka), keď sa vypíše, použije sa nová. Vypísaná sa odovzdá k archivácii do pokladne. Pracovník pre zdravotnú dokumentáciu vykladá JUXTU na oddelenie pre službukonajúci personál po 15:30 hod. vždy počas pracovných dní a pred SO - NE.  
 Úradné hodiny v pokladni:  
**pondelok – piatok 9:00 -12:00 hod. a 12:30 -13:45 hod..**

### 2.4 Oslobodenie zamestnancov FNsP, sponzorov, darcov od povinnosti platby

1. Zamestnanci FNsP, ktorí sú v pracovnom pomere vo FNsP s úväzkom 1,00, sú oslobodení od spoplatneného pobytu na lôžku a od spoplatnenia výberu lekára operátora, pôrodníka a anesteziológa.



2. Sponzori, darcovia, ktorí prispeli za posledné dva roky sumou väčšou ako je spoplatnený pobyt na lôžku, sú od platby za pobyt na lôžku oslobodení. O oslobodení od platby za pobyt na lôžku rozhoduje Generálny riaditeľ FNsP Žilina.
3. Manželka, príp. matka dieťaťa zamestnanca, ktorá je v pracovnom pomere vo FNsP s úväzkom **1,00**, je oslobodená od spoplatnenia výberu pôrodníka a anesteziológa, pobytu v 1-lôžkovej nadštandardnej izbe kategórie A GYP a v prípade výberu pobytu v apartmáne GYP zaplatí polovicu z ceny určenej v cenníku.
4. Oslobodení od spoplatnenia pobytu na lôžku a od spoplatnenia výberu operátora, anesteziológa sú aj bývalí zamestnanci, ktorí odpracovali vo FNsP **v pracovnom pomere nepretržite aspoň 5 rokov**.

## 2.5 Zdravotná časť - ústavná zdravotná starostlivosť

### 2.5.1 Dom ošetrovateľskej starostlivosti

Tabuľka 1 Dom ošetrovateľskej starostlivosti

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Nadštandardné služby</b>		
Z193001	Doplatok za doplnkové služby a doplnkové vybavenie za 1 deň	15,00

Doplnkovým vybavením a doplnkovými službami sa rozumie:

- a) denná výmena osobnej a posteľnej bielizne
- b) duchovná služba v prípade záujmu
- c) vyzdvihnutie liekov a ŠZM predpísaných obvodným lekárom pacienta (doplatky za lieky a ŠZM si pacient hradí sám)
- d) termoska na čaj pre každého pacienta
- e) televízor v spoločenskej miestnosti
- f) mikrovlnná rúra a rýchlouhriaca kanvica na oddelení k dispozícii pacientom
- g) neobmedzené návštevy príbuzných pacienta
- h) donáška novín a časopisov
- i) knižnica

### 2.5.2 Gynekológia a pôrodníctvo

Tabuľka 2 Gynekológia a pôrodníctvo

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z009001	Sterilizácia	300,00
Z009002	Interrupcia	166,80
Z009003	Entonox-inhalačná analgézia pri pôrode	50,00
Z009005	Analgézia v I. dobe pôrodnej vo vani	35,00
Z009006	Amniocentéza	100,00
Z009014	Nalbuphin –intravenózna analgézia pri pôrode	10,00
<b>Nadštandardné služby</b>		
Z009007	Apartment za 1 deň (nadštandard A)	70,00
Z009008	1-lôžková izba za 1 deň (nadštandard A)	35,00
Z009010	Psychofyzická príprava na pôrod – kurz	20,00
Z009012	Fotografia plodu z USG vyšetrenia	4,00
Z009013	Videosekvencia z USG vyšetrenia plodu	10,00



Z009015*	Klasická masáž šije, ramien a rúk, za 20 min.	10,00
Z009015a*	Klasická masáž tváre a šije, za 20 min.	10,00
Z009015b*	Klasická masáž dolných končatín, za 20 min.	10,00
Z009016*	Mäkké techniky na šiju a ramená vrátane ježkovania pre pooperačné stavy, za 20 min.	10,00

\*Poznámka: Výkony sú poskytnuté bez zdravotnej indikácie, na vlastnú žiadosť pacienta

### 2.5.3 Chirurgia

Tabuľka 2 – Chirurgia

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Nadštandardné služby</b>		
Z010001	1-lôžková izba za 1 deň (nadštandard A)	35,00
Z010002	Ošetrovanie krčových žíl neinvazívnou metódou pomocou rádiových frekvencií (RFA generátora)	350,00

### 2.5.4 Klinická onkológia

Tabuľka 3 – Klinická onkológia

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Nadštandardné služby</b>		
Z043001	1-lôžková izba za 1 deň (19,82 m <sup>2</sup> ) (nadštandard A)	25,00

### 2.5.5 Neonatológia

Tabuľka 4 – Neonatológia

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Nadštandardné služby</b>		
Z051001	Psychofyzická príprava na starostlivosť o novorodenca - kurz	15,00
Z051002	Prepichnutie uší a aplikácia náušník	10,00
Z051003	Laktačné poradenstvo po ukončenej hospitalizácii pacientky, za 1 hod.	15,00
Z051004	1-lôžková izba za 1 deň (nadštandard B)	15,00

### 2.5.6 Neurochirurgia

Tabuľka 5 - Neurochirurgia

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Nadštandardné služby</b>		
Z637001	1-lôžková izba za 1 deň (nadštandard A)	35,00
Z637001a	2-lôžková izba za 1 deň (nadštandard B)	15,00

### 2.5.7 Liečebňa dlhodobých chorých

Tabuľka 6 – LDCH

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Nadštandardné služby</b>		
Z205001	1-lôžková izba za 1 deň (17m <sup>2</sup> ) (nadštandard A)	28,00
Z205001a	1-lôžková izba za 1 deň (25m <sup>2</sup> ) (nadštandard A)	35,00
Z205001b	2-lôžková izba za 1 deň (nadštandard B)	15,00





### 2.5.8 Otorinolaryngológia

Tabuľka 7 – Otorinolaryngológia

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z014001	Odstránenie ventilačnej trubičky	20,00
Z014002	Korekčná operácia ušnic – za jednu ušnicu u dospelých – za jednu ušnicu	200,00
Z014002a	Korekčná operácia ušnic – za jednu ušnicu u detí	175,00
Z014003	Základné otorinolaryngologické vyšetrenie	13,00
Z014004	Základné otorinolaryngologické vyšetrenie vrátane vyšetrenia vestibulárneho aparátu	22,00
Z014005	Audiometrické vyšetrenie s popisom	11,00
Z014006	Poplatok za použitie atraumatického šijacieho materiálu	3,00

### 2.5.9 Pediatria

Tabuľka 8 – Pediatria

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkon</b>		
Z007001	Vyšetrenie CRP z kapilárnej krvi v UPS	6,00

### 2.5.10 Úrazová chirurgia

Tabuľka 9 – Úrazová chirurgia

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Nadštandardné služby</b>		
Z013001	1-lôžková izba za 1 deň (nadštandard A)	35,00
Z013001a	1-lôžková izba za 1 deň (nadštandard B)	15,00

### 2.5.11 Urológia

Tabuľka 10 – Urológia

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z012001	Sterilizácia	280,00
Z012002	Obriezka z religióznych dôvodov (nezahŕňa predoperačné vyšetrenie)	215,00
Z012003	Mikroskopické vyšetrenie spermogramu	20,00
<b>Nadštandardné služby</b>		
Z012004	1-lôžková izba za 1 deň (nadštandard A)	25,00

### 2.5.12 Vnútorne lekárstvo

Tabuľka 11 – Vnútorne lekárstvo

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Nadštandardné služby</b>		
	Interné predoperačné vyšetrenia: *	
Z001002	- Zhotovenie EKG záznamu s najmenej 12 zvodmi bez opisu	4,00



Z001002a	- Komplexné predoperačné vyšetrenie, vrátane zhodnotenia výsledkov laboratórnych a prístrojových vyšetrení. Súčasťou výkonu je aj kompletná lekárska správa. Výkon možno vykazovať iba raz v rámci jednej operácie	17,00
Z001002b	- Odber krvi venepunkciou do jednej striekačky alebo do jednej skúmavky, vrátane odberovej súpravy, za každú súpravu	6,00
Z001002c	- Zhotovenie EKG záznamu s najmenej 12 zvodmi bez opisu	5,00
Z001003	1-lôžková izba za 1 deň (nadštandard A)	35,00
Z001003a	2-lôžková izba za 1 deň (nadštandard B)	15,00

\*Poznámka: Sú poskytnuté bez zdravotnej indikácie - poskytnutá zdravotná starostlivosť nie je hradená zo zdravotného poistenia.

## 2.6 Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť

### 2.6.1 Ambulantné centrum dermatovenerológie

Tabuľka 12 – AC dermatovenerológie

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z018001	Excízia benígnej kožnej lézie	30,00
Z018002	Kauterizácia benígnej kožnej lézie, za 1 útvar	3,00
Z018003	Exkochleácia benígnej kožnej lézie, za 1 útvar	3,00
Z018004	Kryoterapia benígnej neinfekčnej kožnej lézie, za 1 útvar	3,00
Z018005	Prepichnutie uší a aplikácia náušník	10,00
Z018006	Špeciálne epikutánne testy z vlastných prinesených látok, za 1 látku	2,50
Z018013	Liečba jazvy aplikáciou kortikoidu – 1 injekcia (bez ceny preparátu)	10,00
<b>Nadštandardné služby</b>		
Z018007	Príplatok za vyšetrenie digitálnym dermatoskopom k výkonu Z018009, prvovýšetrenie	5,00
Z018007a	Príplatok za vyšetrenie digitálnym dermatoskopom k výkonu Z018009, kontrolné vyšetrenie	3,00
Z018008	Poplatok za nadštandard pri excízii (atraumatický šicí materiál, vyšetrenie digitálnym dermatoskopom)	7,00
Z018009	Základné dermatologické vyšetrenie vrátane vyšetrenia ručným dermatoskopom	30,00
Z018010	Vyšetrenie digitálnym dermatoskopom	25,00
Z018011	Mezoterapia vlasovej pokožky pri defluviu, jedno ošetrenie	37,00
Z018012	Vyšetrenie na vlastnú žiadosť - prvovýšetrenie	30,00
Z018012a	Vyšetrenie na vlastnú žiadosť – kontrolné vyšetrenie	15,00

### 2.6.2 Ambulantné centrum pneumológie a ftizeológie

Tabuľka 13 – Pneumológia a ftizeológia

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z003001	Spirografické vyšetrenie na stanovenie expiračných a inspiračných parametrov	10,00
Z003002	Štandardné vyšetrenie hrudných orgánov vrátane popisu a rtg snímky	9,00



**Nadštandardné služby**

Z003003	Jednorazový antiinfekčný spirometrický filter	1,30
---------	---	------

**2.6.3 Ambulancia pediatrickej imunológie a alergológie**


Tabuľka 14 – Ambulancia pediatrickej imunológie a alergológie

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z140001	Meranie koncentrácie oxidu dusného vo vydychovanom vzduchu	15,00

**2.6.4 Ambulancia plastickej chirurgie**

Tabuľka 15 – Ambulancia plastickej chirurgie

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z010002	Chirurgické odstránenie malého ložiska na tvári a krku - prvé	60,00
Z010002a	- každé ďalšie odstránenie malého ložiska v jednom sedení	30,00
Z010003	Chirurgické odstránenie malého ložiska na tele - prvé	50,00
Z010003a	- každé ďalšie odstránenie malého ložiska v jednom sedení	20,00
Z010004	Chirurgické odstránenie malých útvarov na stopke do 10 kusov	35,00
Z010005	Xantelazma (tukový podkožný vačok) na jednom viečku	50,00
Z010006	Liečba jazvy aplikáciou kortikoidu (1 injekcia)	15,00
Z010007	Odstránenie tetovania priamy uzáverom rany – za 1 cm	35,00
Z010007a	Odstránenie tetovania priamy uzáverom rany – za každý ďalší cm	20,00
Z010008	Chirurgické zmenšenie jazvy priamym uzáverom rany - za 1 cm	35,00
Z010008a	-za každý ďalší cm	20,00
Z010009	Výplň vrások preparátom (bez ceny preparátu)	85,00
Z010010	Odstránenie mimických vrások botulotoxínom (1 jednotka)	3,00
Z010011	Úprava náušnicou poškodeného ušného lalôčika	65,00
Z010012	Plastika horných viečok	400,00
Z010012a	Plastika dolných viečok	450,00
Z010012b	Plastika horných a dolných viečok	850,00
Z010013	Korekcia odstávajúcich ušnic - u deti do 15 rokov	350,00
Z010013a	- u klientov nad 15 rokov	400,00
Z010014	Dermabrázia pri rhinophyne	150,00
Z010015	Gynekomastia	600,00
Z010016	Zdvihnutie, modelácia prsníkov	900,00
Z010017	Zväčšenie prsníkov (cena bez implantátu)	800,00
Z010018	Zmenšenie prsníkov	950,00
Z010019	Korekcia vpáčených bradaviek prsníkov	300,00
Z010020	Plastická operácia poklesu tváre a krku (facelifting)	1100,00
Z010021	Odstránenie previsu kože brucha - menšieho rozsahu (miniabdominoplastika)	750,00
Z010021a	Odstránenie previsu kože brucha-- väčšieho rozsahu abdominoplastika	980,00
Z010022	Labioplastika	400,00
Z010023	Brachioplastika – vypnutie kože ramien	600,00

	<b>Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina</b>	SM-05 Revízia: 00
	<b>Cenník hradených výkonov a služieb vo FN sP Žilina</b>	Strana 12/20

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z010024	Zarastené nechty	70,00
Z010025	Zrastené prsty na rukách a nohách - syndaktýlia	510,00

### 2.6.5 Ambulancia telovýchovného lekárstva

Tabuľka 16 – Ambulancia telovýchovného lekárstva

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z026001	Spiroergometrické vyšetrenie registrovaného športovca	58,00
Z026002	Spiroergometrické vyšetrenie neregistrovaného športovca	70,00
Z026003	Ergometrické vyšetrenie do 18 rokov veku	20,00
Z026004	Ergometrické vyšetrenie nad 18 rokov veku	55,00
Z026005	Vyšetrenie študentov pred nástupom na FTVŠ v SR	28,00
Z026006	Vyšetrenie študentov pred nástupom na FTVŠ v ČR	58,00
Z026007	Odber krvi na biochemické vyšetrenie (úhrada vyšetrenia priamo na OKB, s.r.o., podľa ich cenníka)	3,00
Z026008	Odber krvi na vyšetrenie (glykémia, urea, kreatinin, kyselina močová, AST, Na, K, FW, KO, močový sediment)	15,00

### 2.6.6 Ambulancia klinickej psychológie

Tabuľka 17 – Ambulancia klinickej psychológie

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z005001	Klinicko-psychologické vyšetrenie výkonnosti pre poistencov UNIÓN, Dôvera a poistencov na vlastnú žiadosť	75,00
Z005002	Klinicko-psychologické vyšetrenie zamerané na diferenciálnu diagnostiku pre poistencov UNIÓN, Dôvera a poistencov na vlastnú žiadosť	70,00
Z005003	Klinicko-psychologické vyšetrenie zamerané na stupeň depresie a rysy osobnosti pre poistencov UNION, Dôvera a poistencov na vlastnú žiadosť	70,00
Z005004	Klinicko-psychologické vyšetrenie zamerané na posúdenie organického poškodenia	85,00
Z005004	CNS pre poistencov UNION, Dôvera a poistencov na vlastnú žiadosť	85,00
Z005005	Individuálna psychoterapia (trvanie 90 min.)	25,00
Z005006	Skupinová psychoterapia u jedného člena skupiny(trvanie 90 min.)	15,00

### 2.6.7 Ambulancia pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dospelých

Tabuľka 18 – Ambulancia pevnej pohotovostnej služby pre deti a dospelých

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z176001	Vyšetrenie CRP z kapilárnej krvi	6,00

**2.6.8 Ambulancia pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých**

Tabuľka 19 – Ambulancia pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z174001	Odber krvi na alkohol	7,00
Z174002	Odber krvi na toxikologické vyšetrenie krvi	5,00
Z174003	Vyšetrenie CRP z kapilárnej krvi	6,00

**2.6.9 Centrum pre liečbu drogových závislostí**

Tabuľka 20 – Centrum pre liečbu drogových závislostí

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z073001	Lekárske vyšetrenie vodičov v súvislosti s preskúmaním zdravotnej spôsobilosti vo vzťahu k závislosti od alkoholu vrátane vydania dokladu*	89,00
Z073002	Lekárske vyšetrenie vodičov v súvislosti s preskúmaním zdravotnej spôsobilosti vo vzťahu k závislosti od iných návykových látok a liečiv vrátane vydania dokladu*	95,00
Z073003	Vyšetrenie moču na prítomnosť metabolitov drog	5,00

Poznámka \* Termín vyšetrenia sa dohoduje telefonicky denne na čísle 0918 628 981, v utorok a piatok na čísle 041/5110 233

**2.6.10 Gastroenterologické centrum**


Tabuľka 21 – Gastroenterologické centrum

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z048001	Kapsulová endoskopia tenkého čreva	550,00
Z048002	Kapsulová endoskopia hrubého čreva	750,00

**2.6.11 Lekárska genetika**

Tabuľka 22 – Lekárska genetika

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z062001	Konzultácia k určeniu otcovstva	15,00
Z062002	Odber vzorky materiálu na laboratórne genetické vyšetrenie	10,00
Z062004	Vyšetrenie karyotypu z periférnej krvi	150,00
Z002005	Vyšetrenie karyotypu plodu	200,00
Z062006	Kompletné vyšetrenie aneuteštu u plodu	220,00
Z062007	Vyšetrenie aneuploidie FISH 21, alebo FISH 13, alebo FISH 18, alebo FISH CEPX/SRY - za 1 analýzu	150,00
Z062008	Vyšetrenie FISH CEPX/CEPY	150,00
Z062009	Vyšetrenie FISH - mikrolečná sonda	110,00
Z062010	Vyšetrenie FISH - celochromozómová sonda	115,00
Z062011	Genetická konzultácia s vyhodnotením genealógie a genetických rizík, správa	70,00

	<b>Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina</b>	SM-05 Revízia: 00
	<b>Cenník hradených výkonov a služieb vo FNsP Žilina</b>	Strana 14/20

Nadštandardné služby		
Z062012	Spracovanie a vyhodnotenie cytogenetického vyšetrenia do 10 dní	20,00

## 2.6.12 Neurológia

Tabuľka 23 – Neurológia

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z004001	Periradikulárna ozónová terapia	133,00
Z004002	Paravertebrálna ozónová terapia, za 1 ošetrenie	5,00
Z004003	Ozónová terapia kĺbových spojení a mäkkých tkanív, za 1 ošetrenie	30,00
Z004004	Konzultácia k indikácii ozónovej liečby	20,00
Z004005	Príplatok za ozónovú terapiu pod CT prístrojom + C ramenom (paušálne pre každého pacienta, ktorému sa zákrok urobí)	70,00
Z004006	Iné vyšetrenie na vlastnú žiadosť pacienta	50,00
Z004007	Elektromyografické vyšetrenie s povrchovými elektródami vrátane dokumentácie	15,00

## 2.6.13 Neurochirurgia

Tabuľka 24 - Neurochirurgia

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z037001	Vyšetrenie na vlastnú žiadosť pacienta	30,00

## 2.6.14 Oftalmológia

Tabuľka 25 – Oftalmológia

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z015001	Základné očné vyšetrenie na vlastnú žiadosť pacienta	28,00
Z015001a	Špeciálne očné vyšetrenie na vlastnú žiadosť pacienta	18,00
Z015002	Perimetrické vyšetrenie	6,00
<b>Doplatok za zdravotnícku pomôcku*</b>		
Z015003	Za monofokálnu šošovku	od 0 - 409,00
Z015004	Za torickú šošovku	od 0 - 748,00
Z015005	Za multifokálnu šošovku	od 330,00 - 879,00
Z015006	Za multifokálnu torickú šošovku	od 330,00 - 879,00
Z015007	Za šošovku so žltým filtrom	od 0 - 62,67

\*Poznámka: Presná výška doplatku pacienta závisí od výberu konkrétneho špeciálneho zdravotníckeho materiálu (šošovky). Doplatok pacienta predstavuje rozdiel medzi nákupnou cenou špeciálneho zdravotníckeho materiálu so spôsobom úhrady „S“ a cenou uhrádzanou príslušnou zdravotnou poisťovňou v zmysle platného Zoznamu kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov.

**2.6.15 Osteologická ambulancia**

Tabuľka 26 – Osteologická ambulancia

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z001001	Denzitometrické vyšetrenie na žiadosť pacienta	25,00

**2.7 Pracoviská spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek****2.7.1 Funkčná diagnostika**


Tabuľka 27 – Funkčná diagnostika

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z187001	Echokardiografické vyšetrenie	34,05
Z187002	Ergometrické vyšetrenie	54,89

**2.7.2 Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia**

Tabuľka 28 – Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z027001	Klasická masáž jednej časti tela, za jednu masáž	3,60
Z027002	Klasická masáž viacerých častí tela alebo trupu, za jedno ošetrenie	4,49
Z027003	Klasická masáž celotelová (chrbát, končatiny), 1 hod	22,00
Z027004	Reflexná masáž, za jednu masáž	6,00
Z027005	Manuálna drenáž lymfy	9,00
Z027006	Končatinový vírivý kúpeľ	3,60
Z027007	Prísadový vaňový kúpeľ uhličitý	8,00
Z027008	Parafínový zábal, za jeden zábal	4,50
Z027009	Elektrostimulácia, za jedno ošetrenie	3,80
Z027010	Liečba ultrazvukom (vrátane párových orgánov)	5,00
Z027011	Prístrojová vákuová a kompresívna liečba, za jednu končatinu	3,50
Z027012	Magnetoterapia (segment, končatina, celé telo)	3,00
Z027013	Intradermálna reflexná liečba aplikáciou CO <sub>2</sub> za jedno ošetrenie	5,00
Z027014	Kinesiotaping – aplikácia prvých 20 cm pásky	3,00
Z027015	Kinesiotaping – aplikácia ďalších 20 cm	1,00
Z027016	Baby masáž – 1 masáž	6,00
Z027017	Kurz baby masáží pre rodičov – 5 sedení	30,00
Z027018	Laser	3,00
Z027019	Bankovanie - 1x	10,00
Z027019a	Bankovanie - 5x	40,00
Z027020	Rázová vlna	15,00
Z027021	Klasická masáž čiastková v trvaní 15.min (bez vyšetrenia lekárom)	7,00
Z027022	Klasická masáž, celý chrbát v trvaní 30 min (bez vyšetrenia lekárom)	10,00
Z027023	Vysoko výkonná laseroterapia na žiadosť pacienta (bez vyšetrenie lekára)	20,00

	<b>Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina</b>	SM-05 Revízia: 00
	<b>Cenník hradených výkonov a služieb vo FNŠP Žilina</b>	Strana 16/20

### 2.7.3 Hematológia

Tabuľka 29 – Hematológia

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z031001	Vyšetrenie krvnej skupiny	9,90
Z031001a	Vyšetrenie krvných skupín vrátane skríningu NAT a skrínung enzýmu u tehotných žien (výkon v zmysle bodu 2.1 písm. e) cenníka)	13,00
Z031002	Vyšetrenie diferenciálneho krvného obrazu	5,00

### 2.7.4 Rádiodiagnostika

Tabuľka 30 – Rádiodiagnostika

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z023001	Ozonoterapia	166,00
Z023002	Zhotovenie digitálnej kópie rádiologického vyšetrenia na CD/DVD nosiči na vlastnú žiadosť	5,00
Z023003	Zhotovenie digitálnej kópie rádiologického vyšetrenia na vlastnom CD/DVD nosiči	3,50

### 2.7.5 Patologická anatómia

Tabuľka 31 – Patologická anatómia

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
<b>Výkony</b>		
Z029001	Cytologické vyšetrenie jednej vzorky	10,00
Z029002	Základné histologické vyšetrenie - malá vzorka - do 1 cm	20,00
Z029002a	väčšia vzorka - 1 - 2 cm	30,00
Z029003	Komplexné histologické vyšetrenie veľkých materiálov	110,00

### 2.8 Ostatné výkony a služby

Tabuľka 32 – Ostatné výkony a služby

Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
Z000001	Poplatok/úhrada za spracovanie údajov zistených pri poskytovaní ústavnej pohotovostnej služby*	10,00
Z000001a	Poplatok / úhrada za spracúvanie údajov zistených pri poskytovaní ústavnej pohotovostnej služby, ak bol pacient odoslaný bezprostredne po poskytnutí ambulantnej pohotovostnej služby.*	2,00
Z000002	Pobyt sprievodcu pacienta na lôžku za 1pobyťový deň (mimo oslobodených podľa § 38 ods.8 písm. f) zákona č.577/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov	3,30
Z000003	Stravovanie sprievodcu hospitalizovaného pacienta na lôžku – celodenná strava	6,90
Z000003a	Poplatok za celodennú stravu počas poskytovania jednotňovej zdravotnej starostlivosti(JZS)*	6,90
Z000003b	Poplatok za raňajky počas JZS	1,40





Kód	Popis platenej služby	Cena v EUR
Z000003c	Poplatok za obed počas JZS	3,40
Z000003d	Poplatok za večeru počas JZS	2,10
Z000004	Výber lekára - operatér, anesteziológ	200,00
Z000005	Výber lekára - pôrodník	300,00
Z000006	Potvrdenie pre administratívne účely	10,00
Z000007	Vypracovanie lekárskeho posudku o bolestnom a sťažení spoločenského uplatnenia – do 200 bodov(vydáva ošetrojúci lekár)	30,00
Z000008	Vypracovanie lekárskeho posudku o bolestnom a sťažení spoločenského uplatnenia – nad 200 bodov(vydáva primár)	50,00
Z000009	Vypracovanie tlačív pre komerčné poisťovne (k uzatvoreniu poisťnej zmluvy, uplatneniu poisťného plnenia a pod.)	5,00
Z000010	Vyhotovenie kópie prepúšťacej správy z hospitalizácie	2,00
Z000011	Vyhotovenie kópie lekárskej správy z vyšetrenia	1,00
Z000011a	Poplatok za jednorazový plášť alebo košielku pre rodičku na vlastnú žiadosť	1,00
<b>Stravovanie zmluvných partnerov</b>		
Z000012	Diéta č.1,2	3,40
Z000013	Diéta D2	3,59
Z000014	Diéta D9	3,67
Z000015	Bezlepková	3,56
Z000016	ID karta	3,02
<b>Služby poskytované registratúrnym strediskom</b>		
Z000017	Kopírovanie A4 jednostranne čierno-biela	0,06
Z000018	Kopírovanie A4 dvojstranne čierno-biela	0,09
Z000019	Kopírovanie A3 jednostranne čierno-biela	0,12
Z000020	Kopírovanie A3 dvojstranne čierno-biela	0,18
Z000021	Služba spojená s vyhľadávaním archivovaných dokladov	5,00
Z000022	Laminovanie A4, 1strana	0,90
Z000023	Hrebeňová väzba do 20 strán	1,10
Z000024	Hrebeňová väzba do 50 strán	1,30
Z000025	Hrebeňová väzba nad 50 strán	1,50
Z000026	Právnické osoby – poplatok na 1mesiac	16,74
Z000027	Lekári a iní VŠ – poplatok na 1 rok	6,70
Z000028	Študenti – poplatok na 1 rok	3,35
Z000029	Vyhotovenie retrospektívnych rešerší z databázy slovenských a českých časopisov – poplatok za rešerš	3,35
Z000030	Vyhotovenie retrospektívnych rešerší zo zahraničných databáz – poplatok za rešerš	6,70

**\*Poznámka****Výnimka od platenia poplatku/úhrady:**

- ak pacient navštívi ústavnú zdravotnú pohotovostnú službu v čase medzi 16:00 – 22:00 hod. v pracovných dňoch a čase medzi 7:00 – 22:00 hod. v dňoch pracovného pokoja v okrese, v územnom obvode, ktorého sa neposkytuje ambulantná pohotovostná služba. Vtedy je výška poplatku 2,00 €,



- ak bol poistenec odoslaný do ústavnej zdravotnej pohotovostnej služby bezprostredne po poskytnutí ambulantnej pohotovostnej služby. Vtedy je výška poplatku 2,00 €.

**Od vyššie uvedeného poplatku je oslobodený poistenec, ktorému bola poskytnutá zdravotná starostlivosť:**

- v súvislosti s úrazom bezprostredne po jeho vzniku; to neplatí, ak úraz vznikol preukázateľne v dôsledku užitia alkoholického nápoja alebo inej návykovej látky alebo lieku užitého iným spôsobom, ako bolo odporúčané lekárom,
- v trvaní viac ako dve hodiny (doba ošetrovania nie je doba čakania na ošetrovanie),
- poistenec bol prijatý do ústavnej zdravotnej starostlivosti,
- a poistenec je maloleté dieťa a o poskytnutie zdravotnej starostlivosti žiada zariadenie, v ktorom je maloleté dieťa umiestnené na základe rozhodnutia súdu alebo orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.

Strava pri poskytovaní JZS je poskytnutá na vlastnú žiadosť pacienta alebo sprievodcu nie je hradená z verejného zdravotného poistenia.

## 2.9 Poplatky etickej komisie FNŠP

Tabuľka 33 – Manipulačné poplatky

Kód	Manipulačné poplatky	Cena v EUR
Z903021	Agenda posúdenia žiadosti o súhlas so sponzorovanou klinickou štúdiou. Klinické skúšanie liekov:	850,00
	- fáza II b	
Z903021a	- fáza III a	700,00
Z903021b	- fáza III b	520,00
Z903021c	- fáza IV	350,00
Z903022	K multicentrickej štúdii navrhovanie	+180,00
Z903023	Posudzovanie Amendmentov	120,00
Z903024	Posudzovanie NÚL (1x ročne)	80,00
Z903025	Agenda posúdenia žiadosti o súhlas s nesponzorovanou KŠ s výnimkou študentov:	20,00
	- ostatní	
Z903026	Agenda posúdenia žiadosti o súhlas s nesponzorovanou štúdiou dotazníkového charakteru s výnimkou študentov:	7,00
	- zamestnanci	
Z903026a	- ostatní	10,00

**II. Cenník zdravotných výkonov poskytnutých pacientom z EÚ, EHP bez potrebného dokladu a cudzincom z krajín mimo EÚ a EHP**

Ide o pacientov:

- z členských krajín EÚ a EHP, ktorí sa nepreukážu potrebným dokladom,
- cudzincov z krajín mimo EÚ a EHP, ktorí nie sú verejne zdravotne poistení podľa zákona č.580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení.

U pacientov z EÚ bez potrebných dokladov sa úhrada v hotovosti požaduje len v ambulantnej zdravotnej starostlivosti.

Neoddeliteľnou súčasťou II. časti cenníka je aktuálny zoznam zdravotných výkonov a ich bodových hodnôt v ambulantnej zdravotnej starostlivosti v zmysle prílohy NV SR č.226/2005 Z.z. o výške úhrady za zdravotnú starostlivosť, ktorú uhradza zdravotná poisťovňa poskytovateľovi lekárskej služby prvej pomoci, je dostupný na:

<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2005/226/20100701>

Cena za bod na ambulancii ..... 0,04 €

Cena za bod na SValZ ..... 0,02 €

Cena transfúzie, liekov, ŠZM ..... podľa nadobúdacej faktúry

Príplatok za operáciu ..... 300,00 €

Cena výkonov na ambulanciách JZS podľa aktuálnych cien pre VŠZP ( dostupné ma intranete FNŠP a v Centrálnom registri zmlúv na internete)

**Ceny za ošetrovacie dni a stacionáre**

Tabuľka 34 - Ceny za 1ošetrovací deň

Názov oddelenia/stacionáru	Cena za 1 ošetrovací deň	Názov oddelenia/stacionáru	Cena za 1 ošetrovací deň
CPLDZ	40,00 €	Pediatrická ortopédia	265,00 €
Gynekológia	190,00 €	Pediatrický stacionár	20,00 €
Chirurgia	260,00 €	Psychiatria	90,00 €
Kožný stacionár	20,00 €	Psychiatrický stacionár	20,00 €
Liečebňa dlhodobo chorých	75,00 €	Rádioterapia	140,00 €
Neurochirurgia	290,00 €	Úrazová chirurgia	265,00 €
Neurológia	125,00 €	Urológia	190,00 €
Neurologický stacionár	20,00 €	Vnútorné choroby	130,00 €
Novorodenecké	100,00 €		
OAIM	865,00 €		
Očné	265,00 €		
ORL stacionár	20,00 €		
Ortopédia	200,00 €		
Patologickí novorodenci	260,00 €		
Pediatria	130,00 €		



### 3 ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

#### 3.1 Rozdeľovník

- Výtlačok č.1 - Manažér kvality


Vytvárať ďalšie výtlačky vo verzii riadeného dokumentu má právo len Referát manažérstva kvality. Preberanie riadených výtlačkov v tlačenej forme je zaznamenávané v *Registri riadenej dokumentácie*.

Dokument je vo dostupný na: web stránka FNŠP Žilina/Intranet FNŠP Žilina.

Verzia tohto dokumentu, ktorá bola vytlačená alebo stiahnutá z: web stránka FNŠP Žilina/Intranet FNŠP Žilina je **neriadený dokument** a je určená len pre informáciu.

#### 3.2 Zoznam príloh

- Príloha č.1 – Žiadosť o platený výkon služby
- Príloha č.2 – Prehlásenie
- Príloha č.3 – Žiadosť o výber lekára
- Príloha č.4 – Zmluva o výbere lekára
- Príloha č.5 – Odstúpenie pacienta od zmluvy o výbere lekára
- Príloha č.6 – Oznámenie o povinnosti úhrady

	<b>Cenník hradených výkonov a služieb vo FNsP Žilina</b>	SM-05 Revízia: 00
	<b>Príloha č.1 - Žiadosť o platený výkon/službu</b>	Strana 1/1

	<b>PLATENÝ VÝKON/SLUŽBA</b> <b>FNsP Žilina, Ul. Vojtecha Spanyola 43, 012 07 Žilina</b>
---	--

Pán (pani) .....

Trvale bytom .....

ČOP ..... ČNS .....

Dátum narodenia .....

**Týmto na vlastnú žiadosť žiadam o vykonanie plateného výkonu/služby:**

kód výkonu/služby	počet	jednotková cena	cena celkom
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

**Spolu:**

Čiastka, o ktorú je pacient oslobodený:

Pacient k úhrade celkom:

Dôvod oslobodenia:

1. Zamestnanec s úväzkom 1.00 .....


Vyhlasujem, že:

- a) výkon/službu požadujem na vlastnú žiadosť a na základe vlastného rozhodnutia využiť právo slobodnej voľby poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,
- b) som bol dostatočne uzročený s tým, že poskytovaný výkon/služba nie je hradený zdravotnou poisťovňou a nebudem žiadať preplatenie výkonu/služby v zdravotnej poisťovni,
- c) výkon/službu uhradím pred jeho vykonaním podľa platného Cenníka hradených výkonov a služieb FNsP.

Beriem na vedomie, že súčasťou výkonu je písomná lekárska správa, nakoľko zdravotné zariadenie je povinné viesť a uchovávať zdravotnú dokumentáciu v zmysle platných predpisov.

V Žiline dňa.....

podpis žiadateľa

	<b>Cenník hradených výkonov a služieb vo FNŠP Žilina</b>	SM-05 Revízia: 00
	<b>Príloha č.2 - Prehlásenie</b>	Strana 1/1

	<b>Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina</b> <b>Očné oddelenie</b> <b>PREHLÁSENIE</b>	Účinné od: Revízia: 0 Strana 1
---	--	--------------------------------------

Dolu podpísaný/á .....  
narodený/á ....., rod. č.: .....  
bytom .....  
číslo občianskeho preukazu ....., zdravotná poisťovňa .....

**sa zaväzujem, že**

1. zaplatím skutočné náklady vynaložené na špeciálny zdravotnícky materiál, ktorý bude špeciálne objednaný na moje meno a určený na poskytnutie pri mojej operácii/operácii môjho dieťaťa\*, ktorá bude vykonaná dňa ..... na oddelení ..... a ktorý z dôvodu, že je určený špeciálne pre mňa/moje dieťa nie je možné použiť pri operácii iného pacienta a ani ho nie je možné vrátiť dodávateľovi, **v prípade, že odstúpim od plánovanej operácie.**
2. Zároveň prehlasujem, že som bol oboznámený s jednotkovou cenou špeciálneho zdravotníckeho materiálu.
3. Prehlasujem tiež, že som bol oboznámený s možnosťou poskytnutia špeciálneho zdravotníckeho materiálu bez doplatku pacienta. V prípade, že sa bude jednať o špeciálny zdravotnícky materiál s doplatkom pacienta, nebudem si uplatňovať od Fakultnej nemocnice s poliklinikou v Žiline, ako poskytovateľa zdravotnej starostlivosti jeho vrátenie.“

\* (nehodiace sa preškrtnite)

V Žiline dňa .....

.....  
vlastnoručný podpis/ podpis zákonného zástupcu

**Cenník hradených výkonov a služieb vo FNsP Žilina**

SM-05

Revízia: 00

**Príloha č.3 - Žiadosť o výber lekára (operatéra, pôrodníka alebo anesteziológa)**

Strana 1/1

Dolu podpísaný ( titul, meno, priezvisko) : .....

dátum narodenia : .....

bytom: .....

kontakt (telefón, e-mailová adresa) .....

**zastúpený zákonným zástupcom**

Titul, meno, priezvisko: .....

bytom:

.....kontakt.....

(ďalej len ako „ zákonný zástupca“).

**Týmto žiadam FNsP Žilina o možnosť výberu lekára a o uzatvorenie Zmluvy o výbere lekára****na vykonanie zdravotného výkonu .....****na odd. ....v predpokladanom termíne .....****a žiadam ako lekára ( titul, meno a priezvisko ) .....**

Som si vedomý a beriem na vedomie, že výkon na základe tejto žiadosti môže byť zrealizovaný len v prípade, ak s ňou vysloví súhlas žiadaný lekár a primár príslušného odd., ak je vybraným lekárom primár odd., vysloví súhlas so žiadosťou nám. riaditeľa pre úsek zdravotnej starostlivosti a prevencie a za podmienky, že s FNsP Žilina bude uzatvorená zmluva o výbere lekára - operatéra a uhradím cenu za operačný výkon v zmysle Smernice o výbere lekára – operatéra, pôrodníka alebo anesteziológa.

V Žiline dňa

.....  
vlastnoručný podpis pacienta alebo jeho  
zákonného zástupcu

V Žiline dňa


.....  
pečiatka a vlastnoručný podpis lekára

Dolu podpísaný týmto so žiadosťou o výbere lekára

**Súhlasím / Nesúhlasím \***

V Žiline dňa

.....  
pečiatka a vlastnoručný podpis primára dd./vedúceho  
odboru pre ZSaP alebo medicínskeho riaditeľa**\*Nehodiace sa prečiarknite**

	<b>Cenník hradených výkonov a služieb vo FNsP Žilina</b>	SM-05 Revízia: 00
	<b>Príloha č.4 - Zmluva o výbere lekára (operatéra, pôrodníka, anestéziológa)</b>	Strana 1/3

## Zmluva číslo: 5/... /... /....

uzatvorená v zmysle ustanovenia §-u 51 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov a odborného usmernenia MZ SR č. 27034-/2005-SP )  
medzi

### Pacient - klient

Titul, meno, priezvisko: .....

bytom: .....

( ďalej len v texte „ pacient – objednávatel' služby “ )

### zastúpený zákonným zástupcom

Titul, meno, priezvisko:

bytom: .....

( ďalej len ako „ zákonný zástupca “ ).

a

### Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina

zastúpená: ....., Radou riaditeľov

adresa: Ul. Vojtecha Spanyola č. 43, 012 07 Žilina

IČO: 17335825

DIČ: 2020699923

Bankové spojenie : Štátna pokladnica, a.s. Bratislava, Radlinského 16,

č. účtu : IBAN SK 32 8180 0000 0070 0028 0470 SWIFT SPSRSKBA

(ďalej len „ FNsP Žilina“) poskytovateľ služby

uzatvárajú túto zmluvu:

## Čl. 1

### Predmet zmluvy

1. Predmetom zmluvy je dohoda o výbere lekára – operatéra, pôrodníka alebo anestéziológa ( ďalej len „lekára“) na základe žiadosti pacienta, alebo jeho zákonného zástupcu (ďalej len „pacient“) ako nadštandardnej služby za úhradu. Zmluva sa uzatvára v súlade s Odborným usmernením Ministerstva zdravotníctva SR č. 27034-/2005-SP zo dňa 7.12.2005, uverejnenom vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva, čiastka 55 - 60, ročník 53 a platnými vnútornými predpismi FNsP Žilina.
2. Zmluvné strany sa dohodli, že na základe žiadosti pacienta vykoná vybraný lekár :  
Popis zdravotného výkonu .....  
s predpokladaným termínom dňa: ..... pričom miestom plnenia je FNsP Žilina.
3. Poskytovateľ služby je oprávnený v odôvodnených prípadoch zmeniť termín poskytnutia služby najmä ak to vyžaduje zdravotný stav objednávateľa alebo z iných vážnych prevádzkových a organizačných dôvodov.

## Čl. 2

### Cena a platobné podmienky

1. Cena za nadštandardnú službu, výber lekára je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zák. NR SR č. 18/1996 Z. z. v znení neskorších predpisov v sume ..... € slovom ..... eur podľa aktuálneho cenníka nadštandardných výkonov poskytovateľa.
2. Pacient pred operáciou alebo nástupom na hospitalizáciu zloží finančné prostriedky v plnej výške uvedenej ceny v pokladni. Pri úhrade ceny v hotovosti alebo na účet uvedie pacient ako variabilný symbol číslo zmluvy. Suma uhradená na účet sa považuje za uhradenú dňom jej pripísania na účet FNsP Žilina.

F – 2.OPE – 03a)

Vytlačená/stiahnutá verzia tohto dokumentu je **neriadený dokument!**





3. V prípade odstúpenia od zmluvy alebo v prípade, že zmluva nenadobudne účinnosť, FNsP Žilina vráti pacientovi zložené finančné prostriedky v plnej výške. Podmienky pre vrátenie zálohy upravuje vnútorný predpis FNsP Žilina.

### **Čl. 3**

#### **Ďalšie dohodnuté podmienky**

1. Uzavretá zmluva o výbere lekára nemá žiaden iný vplyv na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a nezakladá žiadnu zmenu zodpovednosti za úroveň a správnosť poskytnutej zdravotnej starostlivosti.
2. Nadštandardná služba, možnosť výberu lekára, je poskytovaná nad rámec zdravotnej starostlivosti uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia a nad rámec služieb súvisiacich s jej poskytovaním v zmysle platných predpisov. Preto môže byť predmetom dohody v zmysle Občianskeho zákonníka , a to za úhradu dohodnutú v zmluve.

### **Čl. 4**


#### **Zodpovednosť za škodu**

1. Účastníci tejto zmluvy si voči sebe zodpovedajú za škodu v zmysle ustanovenia §-u 420 a nasl. Obč. zák. v znení neskorších predpisov.
2. Za škodu na zdraví pacienta zodpovedá poskytovateľ. Tým nie je dotknutá zodpovednosť za škodu v zmysle Zákonníka práce.

### **Čl. 5**

#### **Účinnosť a odstúpenie od zmluvy**

1. Táto zmluva je uzatvorená na základe písomnej žiadosti pacienta o výbere lekára so súhlasom dotknutého lekára a jeho nadriadeného primára. Ak je vybraným lekárom primár odd., tak so súhlasom vedúceho odboru pre zdravotnú starostlivosť a prevenciu (ďalej len „ZSaP“)/ medicínskeho riaditeľa. Zmluva nadobúda platnosť dňom jej podpísania obidvoma zmluvnými stranami.
  2. Obidve zmluvné strany – pacient aj FNsP Žilina - berú na vedomie, že podmienkou platnosti tejto zmluvy je súhlas vybraného lekára a súhlas primára resp. vedúceho odboru pre ZSaP/medicínskeho riaditeľa. Vybraný lekár, primár odd. ako aj vedúci odboru pre ZSaP/medicínsky riaditeľ môžu svoj súhlas odvolať, a tým sa zmluva stáva neplatnou.
  3. Obidve zmluvné strany – pacient aj FNsP Žilina - môžu od zmluvy kedykoľvek odstúpiť, a to aj bez udania dôvodu. Ak pacient alebo vybraný lekár, primár odd. resp. vedúci odboru pre ZSaP/medicínsky riaditeľ odstúpia od zmluvy pred vykonaním operácie, primár bez zbytočného odkladu určí lekára, ktorý operačný výkon zrealizuje.
  4. Pacient berie na vedomie, že aj v prípade platnej zmluvy môže dôjsť k situácii, že sa zmluva nenaplní – t. j. napr. odstúpenie od operácie, neplánovaná zmena rozhodnutia primára pri nečakanej zmene zdravotného stavu, objektívne okolnosti vylučujúce lekárovi naplniť zmluvu (neplánovaná neprítomnosť v práci, práceneschopnosť, nečakaný priebeh ochorenia vyžadujúci neplánovaný operačný zákrok, vykonanie operácie v inom zdravotníckom zariadení a pod.).
  5. Pacient berie na vedomie, že ak by hrozilo riziko z omeškania, postupuje ošetrojúci lekár tak, akoby zmluva nebola uzavretá.
  6. Zmluvné strany sa zaväzujú, že odstúpenie od zmluvy, v záujme určitosti a jasnosti prejavu vôle, vykonajú v písomnej forme. Len v prípade časovej tiesne je tento úkon možné vykonať aj ústne s tým, že ústny prejav vôle bude dodatočne vyjadrený aj v písomnej forme, odstúpením od zmluvy.
  7. Odstúpenie od zmluvy po právnej stránke zabezpečí na žiadosť pacienta alebo na návrh vybraného lekára alebo primára odd., vedúci odboru pre ZSaP, zdokumentovanie formou vyhotovenia písomného záznamu o odstúpení od zmluvy v zmysle tohto článku. Odstúpenie od zmluvy bude rovnako ako zmluva vyhotovené v dvoch origináloch a pri zachovaní rovnakého rozdeľovníka ako v prípade zmluvy.
  8. FNsP Žilina prehlasuje, že odstúpením od zmluvy sa nemení právo pacienta na poskytnutie správnej
- F – 2.OPE – 03a)

	<b>Cenník hradených výkonov a služieb vo FNsP Žilina</b>	SM-05 Revízia: 00
	<b>Príloha č.4 - Zmluva o výbere lekára (operátora, pôrodníka, anesteziológa)</b>	Strana 3/3

diagnostiky a liečby a povinnosť zdravotníckych pracovníkov poskytnúť správne a potrebnú zdravotnícku starostlivosť. Pacient môže v prípade, že zmluva bola zrušená, požiadať o uzavretie novej zmluvy s iným lekárom.

#### Čl. 6 Záverečné ustanovenia

1. Zmluva je vyhotovená v dvoch origináloch - jeden pre pacienta a jeden pre FNsP Žilina.
2. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú, a to do predpokladaného termínu operácie uvedeného v čl. 1 tejto zmluvy.
3. Obidve zmluvné strany sa zaväzujú, že pri napĺňaní predmetu tejto zmluvy si budú poskytovať súčinnosť a informovať sa o okolnostiach, ktoré môžu zabrániť naplneniu zmluvy alebo viesť k odstúpeniu jednej strany od zmluvy.
4. Vzťahy neupravené touto zmluvou sa riadia príslušnými právnymi predpismi upravujúcimi podmienky poskytovania zdravotnej starostlivosti a Obchodným zákonníkom v platnom znení.

V Žiline dňa: .....

.....  
pacient alebo jeho zákonný zástupca

.....  
Medicínsky riaditeľ FNsP za poskytovateľa  
služby za objednávateľa služby



## Cenník hradených výkonov a služieb vo FNsP Žilina

SM-05

Revízia: 00

Príloha č.5 - Odstúpenie pacienta od zmluvy o výbere lekára (operatéra, pôrodníka, anesteziológa)

Strana 1/1

Dolu podpísaný ( titul, meno, priezvisko):

.....

dátum narodenia : .....

bytom: ..... č. poisťovne .....

a

Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina

zastúpená: ....., Radou riaditeľov

adresa: Ul. Vojtecha Spanyola č. 43, 012 07 Žilina

Odstupujú týmto od „ Zmluvy o výbere lekára – operatéra, pôrodníka alebo anesteziológa “ a to bez udania dôvodu / z dôvodu \*

Na základe tohto odstúpenia bude podľa článku 5 “ Zmluvy o výbere lekára – operatéra, pôrodníka alebo anesteziológa vrátená pacientovi ním uhradená suma v plnej výške.\*

V Žiline dňa:


.....  
podpis pacienta,  
alebo zákonného zástupcu

.....  
podpis vybraného lekára

.....  
podpis primára odd. resp.  
vedúceho odboru pre ZSaP

.....  
medicínsky riaditeľ FNsP Žilina

**\*Nehodiace sa prečiarknite**

	<b>Cenník hradených výkonov a služieb vo FNŠP Žilina</b>	SM-05 Revízia: 00
	<b>Príloha č.6 - Oznámenie o povinnosti úhrady</b>	Strana 1/1

	<b>Oznámenie o povinnosti úhrady</b>	Zmena: 2 Účinnosť od:
	Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina, Vojtecha Spanyola 43, 012 07 Žilina	Strana 1

č.k..... V Žiline dňa .....

Číslo zdravotnej poisťovne pacienta: .....

Fakultná nemocnica s poliklinikou v Žiline ....., za účelom úhrady za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti podľa § 38 ods. 5 zákona 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,

**oznamuje, že**

.....  
priezvisko a meno

.....  
rodné číslo

.....  
trvalé bydlisko

Je **povinný(á)** podľa ust. § 38a ods.6, písm. a), b), c) zákona č.577/2004 Z. z. **pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v rámci ústavnej pohotovostnej služby** zaplatiť ako povinná osoba úhradu v rozsahu<sup>1</sup>:

- v celkovej sume 10,00 € (slovom : desať eur), ak v písmene b) alebo písmene c) nie je uvedené inak,
- v celkovej sume 2,00 € (slovom: dve eura), ak poistenec navštívi ústavnú pohotovostnú službu v čase medzi 16. a 22 hodinou v pracovných dňoch a v čase medzi 7. a 22. hodinou v dňoch pracovného pokoja v okrese, v územnom obvode, ktorého sa neposkytuje ambulantná pohotovostná služba alebo
- v celkovej sume 2,00 €, ak poistenec je odoslaný do ústavnej pohotovostnej služby bezprostredne po poskytnutí ambulantnej pohotovostnej služby,

keďže mu/jej boli poskytnuté služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ktorých výška je špecifikovaná v tomto oznámení o povinnosti úhrady a ktoré sú zapísané v príslušnej zdravotnej dokumentácii.

Sumu .....€ je **povinná** osoba uhradiť priloženou poštovou poukážkou **do 15 dní** od nadobudnutia služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

#### Údaj o odmietnutí úhrady<sup>2</sup>

Povinná osoba odmietla na základe výzvy ošetrojúceho lekára zaplatiť úhradu za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v celkovej výške .....€, pretože.

- sa domnieva, že požadovaná platba je v rozpore s osobitným predpisom a odmieta uhradiť túto platbu celkom, alebo
- sa domnieva, že požadovaná platba je vyššia, ako ustanovuje osobitný predpis a odmieta uhradiť časť platby,
- nemá požadovanú sumu k dispozícii,
- neplatí zdravotné poistenie.

Táto skutočnosť je zaznamenaná v príslušnej zdravotnej dokumentácii osoby, ktorej boli služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poskytnuté.

<sup>1</sup>Hodiace sa zakrúžkujte.

<sup>2</sup>Hodiace sa zakrúžkujte v prípade, že povinná osoba odmietla zaplatiť úhradu

.....  
lekár oddelenia