

ZOZNAM ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV A SLUŽIEB

pri ktorých možno požadovať úhradu

CENNÍK BOL SPRACOVANÝ NA ZÁKLADE ODPORÚČANIA ASOCIÁCIE SÚKROMNÝCH LEKÁROV SR.

A: ADMINISTRATÍVNE VÝKONY:

1. Potvrdenie o výsledku vyšetrenia na žiadosť pacienta- pri ceste do zahraničia a pod. /Z02.8/ = **5,00 Eur**
2. Potvrdenie preskripcie pri ceste do zahraničia /Z02.8/ = **5,00 Eur**
3. Výpis zo zdravotnej dokumentácie na komerčné účely s gyn. záverom /Z02.7/ = **10,00 Eur**
4. Výpis zo zdrav. dokumentácie na žiadosť pacientky na počkanie /Z02.8/ = **10,00 Eur**
5. Vypísanie žiadosti na sterilizáciu bez zdravotnej indikácie/Z02.8/ = **25,00 Eur**
v prípade odberu krvi pred sterilizáciou
6. Vypísanie žiadosti na umelé prerušenie tehotenstva + vyšetrenie bez zdravotnej indikácie /Z02.8/ = **25,00 Eur**
7. Vystavenie tlačiva /Z02.9/ , priepustka = **2,00 Eur**

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 Eur**
3D /Z02.8/ = **7,00 Eur**
Farebná fotografia = **13,00 Eur**
10. Rady bez zdravotnej indikácie = **3,00 Eur**
11. Lekárska správa na žiadosť pacientky bez zdravotnej indikácie /Z02.7/ = **4,00 Eur**
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 Eur**

14. Odstránenie vnútromaternicového 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 vnútromaternicového telieska/ na žiadosť pacientky bez zdravotnej indikácie Z02.8/ = **25,00 Eur**
17. Posun menštruácie na žiadosť pacientky bez zdravotnej indikácie /Z02.8/ = **5,00 Eur**
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, ak 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 Eur**
26. Ultrazvukové vyšetrenie na vlastnú žiadosť pacientky /Z02.8/ = **12,00 Eur**
27. Určenie pohlavia plodu na žiadosť budúcich rodičov /Z02.8/ = **7,00 Eur**
28. Nahratie USG sekvencie na CD alebo MP na žiadosť pacientky /Z02.8/ = **20,00 Eur**
29. Vyšetrenie pacientky mimo ordinačných hodín = **10,00 Eur**
30. Vypísanie návrhu na kúpeľnú liečbu = **10,00 Eur**
31. Vystavenie duplikátu receptu a výmenného lístka pri strate = **3,00 Eur**
32. Vystavenie duplikátu tehotenskej knižky pri strate = **6,00 Eur**
33. Poplatok za vystavenie tlačiva na tehotenské = **2,00 Eur**
34. Poplatok za výpis zo zdravotnej dokumentácie a jej zaslanie doporučené = **10,00 Euro**

Platí od 13.01.2026