

PRÍLOHA č. 1

NARIADENIE VLÁDY Slovenskej republiky

č. 777/2004 Z.z.,

ktorým sa vydáva **Zoznam chorôb, pri ktorých sa zdravotné výkony čiastočne uhrádzajú alebo sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia**

Vláda Slovenskej republiky podľa § 3 ods. 8 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 zákona č. 720/2004 Z. z. nariaďuje:

§ 1

- (1) Zoznam chorôb, pri ktorých sa zdravotné výkony čiastočne uhrádzajú alebo sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia, je uvedený v prílohe č. 1.
- (2) Vo vzťahu k chorobám zo zoznamu chorôb sa čiastočne uhrádzajú zdravotné výkony podľa Katalógu zdravotných výkonov.1)
- (3) Rozsah úhrady zdravotných výkonov pri chorobách zo zoznamu chorôb podľa odseku 1 je uvedený v prílohe č. 2.

§ 2

Toto nariadenie vlády nadobúda účinnosť 1. januára 2005.

Mikuláš Dzurinda v. r.

1) § 3 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Príloha č. 1

k nariadeniu vlády č. 777/2004 Z. z.

ZOZNAM CHORÔB, PRI KTORÝCH SA ZDRAVOTNÉ VÝKONY ČIASTOČNE UHRÁDZAJÚ ALEBO SA NEUHRÁDZAJÚ NA ZÁKLADE VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA

Kód podľa MKCH 10	Názov choroby	Úhrada zdravotnej poisťovne	Spoluúčasť poistenca
O04	Medicínsky potrat	0 %	100 %
O05	Iný potrat	0 %	100 %
O06	Nešpecifikovaný potrat	0 %	100 %

Kód podľa MKCH 10	Názov choroby	Úhrada zdravotnej poisťovne	Spoluúčasť poisťovne
Z30.2	Sterilizácia	0 %	100 %
Z31.1	Umelé oplodnenie	0 %	100 %
Z31.2	Oplodnenie in vitro (v skúmavke)	0 %	100 %
Z31.3	Iné asistované metódy oplodnenia	0 %	100 %
Y90	Dôkaz vplyvu alkoholu potvrdený obsahom alkoholu v krvi		
Y90.0	Hladina alkoholu v krvi menej ako 20 mg/100 ml	0 %	100 %
Y90.1	Hladina alkoholu v krvi 20 – 39 mg/100 ml	0 %	100 %
Y90.2	Hladina alkoholu v krvi 40 – 59 mg/100 ml	0 %	100 %
Y90.3	Hladina alkoholu v krvi 60 – 79 mg/100 ml	0 %	100 %
Y90.4	Hladina alkoholu v krvi 80 – 99 mg/100 ml	0 %	100 %
Y90.5	Hladina alkoholu v krvi 100 – 119 mg/100 ml	0 %	100 %
Y90.6	Hladina alkoholu v krvi 120 – 199 mg/100 ml	0 %	100 %
Y90.7	Hladina alkoholu v krvi 200 – 239 mg/100 ml	0 %	100 %
Y90.8	Hladina alkoholu v krvi 240 mg/100 ml alebo viac	0 %	100 %
Y90.9	Prítomnosť alkoholu v krvi s jeho bližšie neurčenou hladinou	0 %	100 %
Y91	Dôkaz vplyvu alkoholu potvrdený stupňom intoxikácie		
Y91.0	Mierna intoxikácia alkoholom	0 %	100 %
Y91.1	Stredná intoxikácia alkoholom	0 %	100 %
Y91.2	Ťažká intoxikácia alkoholom	0 %	100 %
Y91.3	Veľmi ťažká intoxikácia alkoholom	0 %	100 %
Y91.9	Bližšie neurčený vplyv alkoholu	0 %	100 %
Z02	Vyšetrenie na administratívne účely		
Z02.0	Vyšetrenie pred prijatím do výchovno-vzdelávacích ústavov	0 %	100 %
Z02.1	Vstupná prehliadka (pred nástupom do zamestnania)	0 %	100 %
Z02.3	Vyšetrenie pri odvodoch brancov	0 %	100 %
Z02.4	Vyšetrenie na vodičský preukaz	0 %	100 %
Z02.5	Vyšetrenie pred športovou súťažou	0 %	100 %
Z02.6	Vyšetrenie pre poisťovňu	0 %	100 %
Z02.7	Vydávanie lekárskeho potvrdenia	0 %	100 %
Z02.8	Iné vyšetrenia na administratívne účely	0 %	100 %
Z02.9	Bližšie neurčené vyšetrenie na administratívne účely	0 %	100 %
Z04.0	Krvné testy na alkohol a návykové látky	0 %	100 %
Z31.0	Tuboplastika alebo vazoplastika po predchádzajúcej sterilizácii	0 %	100 %
Z41	Výkony z iných dôvodov ako zo zdravotnej indikácie		
Z41.0	Transplantácia vlasov	0 %	100 %
Z41.1	Iná plastická operácia pre neprijateľnú kozmetickú chybu	0 %	100 %
Z41.2	Rutinná a rituálna obriezka	0 %	100 %
Z41.3	Prepichnutie uší	0 %	100 %
Z41.8	Iné chirurgické výkony pre iné ako terapeutické dôvody	0 %	100 %
Z41.9	Bližšie neurčené chirurgické výkony pre iné ako terapeutické dôvody	0 %	100 %
Z50.4	Psychoterapia nezaradená inde	0 %	100 %
Z54.3	Rekonvalescencia po psychoterapii	0 %	100 %

Príloha č. 2 **k nariadeniu vlády č. 777/2004 Z. z.**

ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV PRI CHOROBÁCH ZO ZOZNAMU CHORÔB PODĽA § 1 ODS. 1 NARIADENIA

Časť I

Vo vzťahu k chorobám zo zoznamu chorôb sa **neuhrádzajú zdravotné výkony** podľa katalógu výkonov poskytnuté

- a) v certifikovaných pracovných činnostiach **akupunktúry**,
- b) v certifikovaných pracovných činnostiach **telovýchovného lekárstva**,
- c) pri **psychoanalýze**.

Časť II: STOMATOLÓGIA A ČEUSTNÁ ORTOPÉDIA

1. STOMATOLÓGIA **(K00 – K06, K08 – K14)**

A. Zdravotné výkony plne uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia

(1) Na základe verejného zdravotného poistenia sa plne uhrádzajú štandardné dentálne materiály. Ak sa poistenec dohodne na poskytnutí stomatologických výkonov uvedených v písmene A z iných ako štandardných materiálov, poisťovňa sa na ich úhrade podieľa vo výške úhrad za stomatologické výkony uvedené v písmene A. Zoznam štandardných dentálnych materiálov ustanovuje osobitný predpis.¹⁾

(2) Ak zákonný zástupca dieťaťa vo veku do 18 rokov súhlasí s nadštandardným ošetrením zubného kazu, vykazujú sa namiesto výkonu V12 výkony V01 až V07.

B. Zdravotné výkony čiastočne uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia

Kód výkonu	Názov výkonu
1. Záchovná stomatológia	
V01	Jednoplôšková výplň zuba
V02	Dvojnoplôšková výplň zuba
V03	Trojnoplôšková výplň zuba
V05	Fotokompozit – jedna plôška
V06	Fotokompozit – dve plôšky
V07	Fotokompozit – tri plôšky
V41	Endodontické ošetrenie jednokoreňového trvalého zuba
	Výkon sa na základe verejného zdravotného poistenia plne uhrádza u detí do dovŕšenia 18. roku veku a u dospelých nad 60 rokov.
V42	Endodontické ošetrenie viackoreňového trvalého zuba
	Výkon sa na základe verejného zdravotného poistenia plne uhrádza u detí do dovŕšenia 18. roku veku a u dospelých nad 60 rokov.
2. Chirurgická stomatológia	
E64	Egalizácia alveolárneho výbežku
3. Parodontológia	
P01	Komplexné parodontologické vyšetrenie
	Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.

P02a	Kontrolné parodontologické vyšetrenie Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom. Výkon sa uhrádza po absolvovaní štvrtej návštevy v roku (výkon P02).
P06	Celkové vyartikulovanie chrupu Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.
P08	Plastika frenúl, slizničných a väzivových pruhov Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom. Výkon sa na základe verejného zdravotného poistenia plne uhrádza u detí do dovŕšenia 18. roku veku a u dospelých nad 60 rokov.
P23	Gingivektómia Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom. Výkon sa na základe verejného zdravotného poistenia plne uhrádza u detí do dovŕšenia 18. roku veku a u dospelých nad 60 rokov.
P32	Odklopenie frontálneho mukoperiostálneho laloka Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.
P33	Odklopenie laterálneho mukoperiostálneho laloka Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.

4. Príplatky k operáciám v ambulancii

P65a	Príplatok k certifikovaným výkonom Uhradí sa iba lekárovi s certifikátom.
-------------	---

5. Stomatologická protetika

F01	Komplexné stomatoprotetické vyšetrenie Čiastočne sa uhrádza pri stomatoprotetických náhradach čiastočne uhrádzaných z prostriedkov verejného zdravotného poistenia. Pri závažných vrodených chybách je po súhlase revízného lekára plne hrazený.
F63	Stiahnutie korunky

(1) Výška úhrady poistenca za stomatologické výkony uvedené v písmene B je nad rámec úhrady zdravotnej poisťovne.

(2) Ak sa poistenec dohodne na poskytnutí stomatologických výkonov uvedených v písmene B z iných ako základných dentálnych materiálov, poisťovňa sa na ich úhrade podieľa vo výške úhrad za stomatologické výkony uvedené v písmene B.

2. ČELUSTNÁ ORTOPÉDIA (K07)

(1) Na základe verejného zdravotného poistenia sa **plne uhrádzajú** čelustnoortopedické výkony deťom do dosiahnutia 18. roku veku s chybami – veľkými skeletálnymi odchýlkami:

1. skeletálne otvorený zhryz, pri ktorom je vzájomný kontakt zubov antagonistov v bočných úsekoch redukovaný na šesť párov a menej,
2. nonoklúzia bočných zubaradi,
3. pravá progénia,
4. chyby čelustí triedy Angle II/1 s inciziválnym schodíkom 9 a viac mm,
5. rázštep pery, čelustí, podnebia a iné ťažké vrodené chyby tváre a čelustí. Tieto sa ošetrujú s úplnou úhradou bez obmedzenia veku.

Pre náročnosť ošetrovania pacientov s vrodenými chybami čelustí a tváre sa hodnota výkonu O06 do dosiahnutia šiesteho roku veku a výkonov O21 až O37 bez obmedzenia veku násobí koeficientom H1,3.

(2) Na základe verejného zdravotného poistenia sa **čiastočne uhrádzajú** čelustnoortopedické výkony deťom do dosiahnutia 18. roku veku s týmito chybami:

1. otvorený zhryz v rozsahu trvalých rezákov 2 a viac mm,
2. skrížený zhryz rezákov a skrížený zhryz s núteným vedením sánky,
3. nonoklúzia dvoch párov antagonistov v jednom laterálnom segmente okrem zubov múdrosti,
4. hlboký zhryz s traumatizáciou gingívy,
5. protrúzne chyby s inciziválnym schodíkom 4,5 – 9 mm,
6. hypodoncia štyroch a viacerých trvalých zubov,
7. retencia, palatinálna poloha a aplázia trvalého očného zuba, nedostatok miesta 5 a viac mm,
8. retencia trvalého horného rezáka,
9. výrazná rotácia očných zubov a rezákov nad 30 stupňov a vestibulárna dystopia očných zubov.

(3) Spoluúčasť poistenca uvedená v bode 2 za čelustnoortopedické výkony je nad rámec úhrady zdravotnej poisťovne.

(4) Na základe verejného zdravotného poistenia sa plne uhrádzajú štandardné dentálne materiály. Ak sa poistenec dohodne na poskytnutí čelustnoortopedických výkonov z iných ako štandardných materiálov, poisťovňa sa na ich úhrade podieľa vo výške úhrad za výkony s použitím štandardných dentálnych materiálov. Zoznam štandardných dentálnych materiálov ustanovuje osobitný predpis.¹⁾

Kód výkonu	Názov výkonu
O01	Čelustnoortopedická konzultácia Uhrádza sa iba raz.
O02	Vstupné čelustnoortopedické vyšetrenie Uhrádza sa len na začiatku liečby pri založení liečebnej karty.
O03	Určenie rastovej fázy
O04	Analýza tele-rtg. snímky hlavy Uhrádza sa len v indikovaných prípadoch. Uhrádza sa trikrát počas liečby. V odôvodnených prípadoch so súhlasom revízného lekára aj viackrát.
O05	Analýza čelustnoortopedických modelov
O05a	Analýza čelustnoortopedických modelov pri rázštepoch
O06	Čelustnoortopedická kontrola aktívnej liečby Uhrádza sa tri razy za tri mesiace počas aktívnej liečby.
O06a	Čelustnoortopedická kontrola počas retencie Uhrádza sa jedenkrát za tri mesiace počas retencie.
O07	Návrh liečebného plánu Uhrádza sa iba raz na začiatku liečby.
O07a	Návrh liečebného plánu pacientov s rázštepmi
O08	Diagnostická prestavba ortopedických modelov
O09	Konštrukčný zhryz
O21	Separácia zubov
O22	Adaptácia a nalepenie súčasti fixného aparátu Na jeden zub sa vykazuje iba raz. Opakované vykávanie na tom istom zube je možné iba vtedy, ak poloha zuba nedovolí ortognátne nalepenie zámký na jeden raz.
O24	Nasadenie snímateľného oblúka alebo lip bumperu
O25	Nasadenie extraorálneho ťahu Tvárová maska nie je súčasťou výkonu. Pacient si ju hradí sám.
O27	Príprava a nadviazanie parciálneho oblúka
O28	Príprava a nadviazanie celého oblúka – pri fixnom aparáte na jednu čelusť
O29	Odstránenie nadviazaného oblúka
O30	Úprava snímateľného aparátu
O31	Úprava fixného aparátu
O32	Stiahnutie fixného aparátu a zariadenia za jeden zub
O37	Zábrus zuba z čelustnoortopedických dôvodov za jeden zub

Časť III

O04 Medicínsky potrat

O05 Iný potrat

O06 Nešpecifikovaný potrat

Na základe verejného zdravotného poistenia sa plne uhrádzajú zdravotné výkony z katalógu výkonov pri interrupcii

vykonanej zo zdravotných dôvodov uvedených v osobitnom predpise.²⁾

Časť IV

Z30.2 Sterilizácia

Na základe verejného zdravotného poistenia sa plne uhrádzajú zdravotné výkony z katalógu výkonov pri sterilizácii, ak je to nevyhnutné na zachovanie zdravia osoby.

Časť V

Z 31.1 Umelé oplodnenie

Z 31.2 Oplodnenie in vitro (v skúmavke)

Z 31.3 Iné asistované metódy oplodnenia

Na základe verejného zdravotného poistenia sa uhrádzajú najviac tri cykly výkonov asistovanej reprodukcie ženám do 39. roku veku života v týchto prípadoch:

1. Chýbajúce vajcovody alebo nezvratné poškodenie vajcovodov diagnostikované laparoskopicky alebo laparotomicky okrem stavov, ktoré vznikli ako následok predchádzajúcej sterilizácie alebo umelého prerušenia tehotenstva.
2. Endometrióza ženy, ktorá je diagnostikovaná laparoskopicky alebo laparotomicky.
3. Nezvratné poškodenie vaječnikov, ktoré je potvrdené biochemicky, laparoskopicky alebo laparotomicky, ak toto poškodenie nie je následkom umelého prerušenia tehotenstva.
4. Idiopatická sterilita, ktorá je neúspešne liečená jeden rok v špecializovanom zdravotníckom zariadení.
5. Mužský faktor sterility – azoospermia, astenospermia, ejakulačné dysfunkcie a ochorenia súvisiace s chemoterapiou alebo poúrazovými stavmi, ktoré sú overené andrológom.
6. Imunologické príčiny sterility overené laboratórne.
7. Riziko dedičného ochorenia, v dôsledku ktorého nemôžu mať manželia zdravé potomstvo, ktoré je overené genetikom.
8. Endokrinné príčiny sterility overené endokrinológom.