



Platené zdravotné výkony od 7.7.2014

Obsah:

- I. C E N N Í K výkonov poskytnutých v ambulantnej starostlivosti
- II. C E N N Í K výkonov poskytnutých v amb. starostlivosti - špecializácia v odbore oftalmológia
- III. C E N N Í K výkonov poskytnutých v amb. starostlivosti - kozmetické operácie
- IV. C E N N Í K výkonov poskytnutých v ambulantnej starostlivosti nehradených z verejného zdravotného poistenia, potrebných na účely sociálnej pomoci
- V. C E N N Í K výkonov poskytnutých v ústavnej zdravotnej starostlivosti
- VI. METODICKÝ POKYN Ošetrovanie pacientov – samoplatcov a fakturácia nákladov

doc. MUDr. Ladislav Kužela, CSc.
Riaditeľ



I. C E N N Í K

výkonov poskytnutých v ambulantnej starostlivosti nehradených z verejného zdravotného poistenia.

(v zmysle Opatrenia MZ SR č. 07045-7/2004-OAP z 15. decembra 2004)

Tab. č. 1 - **Potvrdenie o návšteve lekára**

| Kód výkonu | Cena v € |
|------------|-------------|
| 71 | 0,69 |

Výkon obsahuje:

potvrdenie o návšteve lekára, klinického logopéda alebo klinického psychológa, potvrdenie správy alebo hlásenia o úraze a iného jednoduchého potvrdenia.

Potvrdenie sa vydáva:

pre zamestnávateľa, sociálnu poisťovňu alebo inú poisťovňu ako je zdravotná poisťovňa a orgány činné v trestnom konaní, na žiadosť fyzickej osoby.

Tab. č. 2 - **Vystavenie lekárskeho nálezu na žiadosť fyzickej osoby**

- **Výpis zo zdravotnej dokumentácie na žiadosť fyzickej alebo právnickej osoby**
- **Lekárska správa na žiadosť fyzickej osoby**

| Kód výkonu | Cena v € |
|------------|-------------|
| 74 | 5,97 |

Výkon obsahuje :

vystavenie lekárskeho nálezu, alebo výpis zo zdravotnej dokumentácie na účely:

- a) sociálnych služieb, dávok sociálnej pomoci a peňažných príspevkov podľa osobitného predpisu. Vystavenie bodového ohodnotenia pracovného úrazu, alebo vystavenie bodového ohodnotenia sťaženého spoločenského uplatnenia,
- b) sociálneho poistenia podľa osobitného predpisu,
- c) nezamestnanosti podľa osobitného predpisu,
- d) štátnych sociálnych dávok podľa osobitného predpisu,
- e) alebo osobitné vystavenie lekárskeho nálezu nad rámec poskytnutej zdravotnej starostlivosti (napríklad pri strate, potrebe na neuvedený účel a pod.).

Potvrdenie sa vydáva:

pre potreby inej fyzickej osoby alebo právnickej osoby ako je zdravotná poisťovňa sa uhrádza fyzickou alebo právnickou osobou, na účely alebo v záujme ktorej sa výkon vykonáva napr. zamestnávateľ, sociálna poisťovňa alebo iná poisťovňa ako zdravotná poisťovňa.



Tab. č. 3 - Prerokovanie vývoja obnovy pracovnej schopnosti

| Kód výkonu | Cena v € |
|------------|----------|
| 74a | 7,56 |

Výkon obsahuje :

Prerokovanie vývoja obnovy pracovnej schopnosti

Potvrdenie sa vydáva:

pre potreby inej fyzickej osoby alebo právnickej osoby ako je zdravotná poisťovňa sa uhradza fyzickou alebo právnickou osobou, na účely alebo v záujme ktorej sa výkon vykonáva .

Tab. č. 4 - Podrobná lekárska správa

| Kód výkonu | Cena v € |
|------------|----------|
| 78 | 3,58 |

Výkon obsahuje :

podrobnú lekársku správu inému lekárovi v prípade, ak sa neodovzdáva kompletná zdravotná dokumentácia, pri zmene trvalého pobytu, napríklad pri odchode pacienta do iného štátu a podobne.

Podmienky úhrady výkonu :

Podrobná lekárska správa je vyhotovená pre potreby fyzickej alebo právnickej osoby.

Tab. č. 5 - Vystavenie lekárskej správy v niektorom zo svetových jazykov alebo preklad správy zo svetového jazyka

| Kód výkonu | Cena v € |
|------------|----------|
| 79 | 50,- |

Výkon obsahuje :

vystavenie lekárskej správy v niektorom zo svetových jazykov alebo preklad správy zo svetového jazyka

Podmienky úhrady výkonu :

Vystavenie lekárskej správy pre potreby fyzickej alebo právnickej osoby

Tab. č. 6 - Používanie svetového jazyka pri komunikácii s pacientom

| Kód výkonu | Cena v € |
|------------|----------|
| 79a | 50,- |

Výkon obsahuje :

používanie svetového jazyka pri komunikácii s pacientom

Podmienky úhrady výkonu :

Vystavenie lekárskej správy pre potreby fyzickej alebo právnickej osoby.



Tab. č. 7 – Poskytnuté výkony na ambulanciách urgentného príjmu pre samoplatcov

| Kód výkonu | Názov výkonu | Suma € |
|------------|---|--------|
| 3880a | Diagnostické vyšetrenie prístrojom QUIK Read 101, Orion Diagnostica | 7,00 |

Výkon obsahuje :

Poskytnuté diagnostické vyšetrenie za účelom zistenie hladiny CRP.

Tab. č. 8 – Poskytnuté výkony na ambulanciách urgentného príjmu

| Kód výkonu | Názov výkonu | Suma € |
|------------|--------------------------------|--------|
| UP | Poplatok za spracovanie údajov | 1,99 |

Výkon obsahuje :

Výberanie poplatkov za spracovanie údajov v LSPP a Urgentnom príjme je podľa Zák. 577/2004, §38 ods. 3c a následných novelizácií.

Výnimka:

Ak je pacient po poskytnutí zdravotnej starostlivosti LSPP a Urgentného príjmu hospitalizovaný, potom podľa Zák. 577/2004, §38 ods. 3c a novely 661/2007, §38, odst. 8c je oslobodený od zaplataenia poplatku.

Kopírovanie dokumentácie

DFNsP poskytuje možnosť vyhotovenia fotokópií rôznych zdravotných záznamov, správ a iných písomností týkajúcich sa zdravotnej starostlivosti pre fyzické alebo právnické osoby. Táto služba je spoplatnená nasledovne:

- Jednostranná fotokópia formát A4 0,10 Eur
- Obojstranná fotokópia formát A4 0,20 Eur
- Fotokópia formátu A3 0,20 Eur

Manipulačný poplatok:

Manipulačný poplatok vo výške 1,50 Eur sa účtuje v prípade ak DFNsP vzniknú náklady spojené s vrátením dlžnej sumy veriteľovi (napr. vrátenie poplatku zákonnému zástupcovi pacienta za neodobranú stravu poštovou poukážkou a iné). Manipulačný poplatok sa účtuje zrážkou z dlžnej sumy.

Prenájom transportného inkubátora

DFNsP umožňuje prenájom transportného inkubátora. Cena prenájmu je 50 Eur na deň.



II. CENNÍK

**výkonov poskytnutých v ambulantnej starostlivosti
- špecializácia v odbore oftalmológia
nehrađených z verejného zdravotného poistenia.**

(v zmysle Opatrenia MZ SR č. 07045-7/2004-OAP z 15.decembra 2004)

Tab. č. 1 **Oftalmologické vyšetrenie na vodičský preukaz**

| Kód výkonu | Cena v € |
|------------|--------------|
| 1385 | 11,94 |

Výkon obsahuje :

Oftalmologické vyšetrenie na vodičský preukaz, (zrková ostrosť, refrakcia, farbocit, orientačné zorné pole, nyctometria).

Potvrdenie sa vydáva:

Pre orgány činné v trestnom konaní, na žiadosť pacienta alebo zákonného zástupcu.

Tab. č. 2a) **nad 6 rokov (OCN01)**

| Kód výkonu | Názov výkonu | Cena v € |
|------------|---|--------------|
| 1202 | Objektívne stanovenie refrakcie | 1,49 |
| 1205 | Vyšetrenie subjektívnej ostrosti zraku | 0,89 |
| 1216 | Motorika očí kvalitatívne | 2,38 |
| 1240 | Vyšetrenie štrbinovou lampou | 1,39 |
| 1246 | Oftalmoskopia vyšetrenie očného pozadia oftalmoskopom | 2,38 |
| 1256 | Tonometria aplanačná a bezkontaktná | 1,59 |
| Spolu | | 10,12 |

Tab. č. 2b) **do 6 rokov (OCN02)**

| Kód výkonu | Názov výkonu | Cena v € |
|------------|--|--------------|
| 1205 | Vyšetrenie subjektívnej ostrosti zraku | 0,89 |
| 1206 | Objektívne stanovenie refrakcie u dieťaťa do skončenia 6 roku veku | 2,38 |
| 1216 | Motorika očí kvalitatívne | 2,38 |
| 1240 | Vyšetrenie štrbinovou lampou | 1,39 |
| 1246 | Oftalmoskopia vyšetrenie očného pozadia oftalmoskopom | 2,38 |
| 1256 | Tonometria aplanačná a bezkontaktná | 1,59 |
| Spolu | | 11,01 |



Tab. č. 3 **Prvá aplikácia a zaškolenie na kontaktné šošovky - 1 oko**

| Kód výkonu | Cena v € |
|------------|----------|
| 1210 | 7,16 |

Tab. č. 4 **Prvá aplikácia a zaškolenie na kontaktné šošovky - 2 oči**

| Kód výkonu | Cena v € |
|------------|----------|
| 1210 - 2x | 14,33 |

Tab. č. 5 **Kontrolné vyšetrenie pri nosení kontaktných šošoviek - 1 oko**

| Kód výkonu | Cena v € |
|------------|----------|
| 1212 | 2,78 |

Tab. č. 6 **Kontrolné vyšetrenie pri nosení kontaktných šošoviek - 2 oči**

| Kód výkonu | Cena v € |
|------------|----------|
| 1213 | 4,58 |

Tab. č. 7 **Vyšetrenie pred kozmetickou aplikáciou botulotoxínu v oblasti oka**

| Kód výkonu | Cena v € |
|------------|----------|
| 1386 | 5,97 |

Tab. č. 8 a) **Vyšetrenie strabizmu do 6 rokov (STRA1)**

| Kód výkonu | Názov výkonu | Cena v € |
|------------|--|----------|
| 1205 | Vyšetrenie subjektívnej ostrosti zraku | 0,89 |
| 1206 | Objektívne stanovenie refrakcie | 2,38 |
| 1216 | Motorika očí kvalitatívne | 2,38 |
| 1219 | Kvantitatívne vyšetrenie binokulárneho videnia | 5,97 |
| 1221 | Diferencujúca analýza a grafické znázornenie pohybových schopností oboch očí | 10,95 |
| 1240 | Vyšetrenie štrbinovou lampou | 1,39 |
| 1246 | Vyšetrenie očného pozadia oftalmoskopom | 2,38 |
| Spolu | | 26,34 |



Tab. č. 8 b) **Vyšetrenie strabizmu od 6 rokov (STRA2)**

| Kód výkonu | Názov výkonu | Cena v € |
|------------|--|--------------|
| 1202 | Objektívne stanovenie refrakcie | 1,49 |
| 1205 | Vyšetrenie subjektívnej ostrosti zraku | 0,89 |
| 1216 | Motorika očí kvalitatívne | 2,38 |
| 1218 | Kvantitatívne vyšetrenie binokulárneho videnia | 4,18 |
| 1221 | Diferencujúca analýza a grafické znázornenie pohybových schopností oboch očí | 10,95 |
| 1240 | Vyšetrenie štrbinovou lampou | 1,39 |
| 1246 | Vyšetrenie očného pozadia oftalmoskopom | 2,38 |
| Spolu | | 23,66 |

Tab. č. 9 **Ambulantné operačné výkony**

| Kód výkonu | Názov výkonu | Cena v € |
|------------|---|--------------|
| OCN03 | Výkon na jednej mihalnici - odstránenie chalazea, veruky, entropia so suturou, bez histológie | 26,58 |
| OCN04 | Výkon na jednej mihalnici - odstránenie veruky, chalazea bez histológie a satury | 19,91 |
| OCN05 | Príplatok za každý ďalší útvar podľa č. 27 na tom istom oku | 4,97 |
| OCN06 | Odstránenie malého znamienka (neavu) do 1 cm ² na tvári vrátane histológie | 33,26 |

Tab. č. 10 **Vnútro očný tlak**

| Kód výkonu | Cena v € |
|------------|-------------|
| OCN07 | 4,97 |



III. C E N N Í K

výkonov poskytnutých v ambulantnej starostlivosti - kozmetické operácie nehrađených z verejného zdravotného poistenia.

(v zmysle Opatrenia MZ SR č. 07045-7/2004-OAP z 15.decembra 2004)

Tab. č. 1 **Odstránenie chybne rastúcich rias**

| Kód výkonu | Cena v € |
|------------|----------|
| 1274 | 1,79 |

Tab. č. 2 **Pterýgium - ablácia**

| Kód výkonu | Cena v € |
|------------|----------|
| 1321 | 6,37 |

Tab. č. 3 **Výkony Detskej dermatovenerologickej kliniky /ambulancie / nad rámec
zdravotného poistenia**

| Kód výkonu | Názov výkonu | Cena v € |
|------------|--|----------|
| K001 | Vstupné lekárske vyšetrenie | 13,34 |
| K002 | Kontrolné vyšetrenie | 3,38 |
| K003 | Vyšetrenie 1 pigmentového znamienka digitálnym dermatoskopom | 9,95 |
| K004 | Ošetrovanie tekutým dusíkom tvár, krk /každých začatých 5 min./ | 13,34 |
| K005 | Ošetrovanie tekutým dusíkom trup, končatiny /každých začatých 5min./ | 6,67 |
| K006 | Ošetrovanie tekutým dusíkom 1 ložisko tvár, krk | 4,97 |
| K007 | Ošetrovanie tekutým dusíkom 1 ložisko trup, končatiny | 4,38 |
| K008 | Hĺbkové čistenie pleti pri akne /každých zač.5 min./ | 1,69 |
| K009 | Naparenie kože - obklady | 1,99 |
| K010 | Naparenie kože - napař. prístroj | 2,68 |
| K011 | Chemický peeling kože AHA kyselinami tvár, krk | 19,91 |
| K012 | Chemický peeling kože AHA kyselinami trup /plocha 15x15cm | 9,95 |
| K013 | Odstránenie kožných výrastkov elektrickou ihlou /tvár, krk - 1 útvar/ | 8,36 |
| K014 | Odstránenie kožných výrastkov elektrickou ihlou /trup, končat. - 1 útvar/ | 4,97 |
| K015 | Škola ekzému“ manažment + názorné ošetrovanie kože pri ekzéme pre skupinu 10 osôb/ | 6,67 |



IV. CENNÍK

výkonov poskytnutých v ambulantnej starostlivosti nehradených z verejného zdravotného poistenia, potrebných na účely sociálnej pomoci.

(v zmysle Opatrenia MZ SR č. 07045-7/2004-OAP z 15.decembra 2004)

Tab. č. 1 - **Komplexné vyšetrenie**

| Kód výkonu | Cena v € |
|------------|----------|
| 60 | 6,97 |

Výkon obsahuje:

Komplexne vyšetrenie pacienta (kompletná anamnéza, vyšetrenie všetkých orgánových systémov, založenie zdravotnej dokumentácie, diagnostický záver, liečebný plán a (alebo) zaradenie do dispenzárnej starostlivosti, odoslanie pacienta na ďalšie laboratórne vyšetrenia.

Potvrdenie sa vydáva:

pre zamestnávateľa, sociálnu poisťovňu alebo inú poisťovňu ako je zdravotná poisťovňa a orgány činné v trestnom konaní.

Tab. č. 2 - **Vystavenie lekárskeho nálezu, výpisu so zdravotnej dokumentácie**

| Kód výkonu | Cena v € |
|------------|----------|
| 75a | 4,97 |

Výkon obsahuje:

vystavenie návrhu na umiestnenie osoby v zariadení sociálnych služieb, resp. kúpeľov.

Potvrdenie sa vydáva:

pre zamestnávateľa, sociálnu poisťovňu alebo inú poisťovňu ako je zdravotná poisťovňa a orgány činné v trestnom konaní.

Zdravotné výkony na účely sociálnej pomoci sa poskytujú na základe písomného vyžiadania štátneho orgánu sociálnej pomoci (Tab. č. 2)

Výpisy zo zdravotnej dokumentácie a ďalšie podklady a údaje sa poskytujú štátnym orgánom sociálnej pomoci v lehotách určených týmito orgánmi

Pri poskytovaní sociálnej pomoci obcou a samosprávnym krajom sa body 1 a 5 zákona 195/1998 Z.z. § 106a použijú rovnako (Tab. č. 1, 2).



V. CENNÍK

výkonov poskytnutých v ústavnej starostlivosti nehradených z verejného zdravotného poistenia.

(v zmysle Opatrenia MZ SR č. 07045-7/2004-OAP z 15. decembra 2004)

Pobyt sprievodcu pacienta v ústavnej starostlivosti

1. Podľa platných právnych predpisov je sprievodca pacienta povinný uhradiť sumu za jeden deň pobytu
2. Na základe výslovnej žiadosti sprievodcu pacienta mu DFNSP môže poskytnúť ubytovanie :

| Stupeň výbavy | Izba | Popis výbavy | Poplatok (Eur/deň) | Príplatok (Eur/deň) | Spolu (Eur/deň) |
|---------------|------------------------------|---|--------------------|---------------------|-----------------|
| I. | Štandardná izba | Spoločná izba matiek – posteľ, šatníková skriňa, stôl | 3,32 | 0,- | 3,32 |
| | Mobilné lôžko | Mobilné lôžko, lôžkoviny, posteľná bielizeň | | | |
| II. | Izba pacienta so sprievodcom | Izba pacienta na oddelení (spoločná) – lôžko pre dospelých, lôžko pre pacienta podľa veku, spoločné sociálne zariadenie (WC, sprcha). | 3,32 | 6,68 | 10,- |
| III. | Nadštandardná izba I. | lôžko pre dospelých, lôžko pre pacienta podľa veku, šatníková stráža, polokreslo, lampa, polička, konzola na TV, televízor, chladnička, samostatné sociálne zariadenie na (WC, sprcha). | 0,- | 35,- | 35,- |
| IV. | Nadštandardná izba II. | To isté zariadenie ako Nadštandardná izba I. plus klimatizácia, kuchynská linka s mikrovlnnou rúrou, prípojka na internet. | 0,- | 50,- | 50,- |

Oslobodenie od úhrady za pobyt sprievodcu pacienta v ústavnej starostlivosti

Od úhrady za pobyt sprievodcu (nie stravovanie) je oslobodený (Zák. 577/2004 Z.z. v znení neskorších predpisov) :

- a) sprievodca pacienta **do troch rokov veku poistenca** (s výnimkou poplatku za ubytovanie v nadštandardnej izbe a príplatku za ubytovanie v izbe pacienta)
- b) sprievodca pacienta do 18 rokov veku prijatý do ústavnej starostlivosti **na onkologickú liečbu**, ak jeho sprievodcom je jeho zákonný zástupca, alebo osoba, ktorej bol zverený do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov.

Dohoda o úhrade za pobyt sprievodcu pacienta v ústavnej starostlivosti

1. V prípade, ak sprievodca pacienta si výslovne žiada ubytovanie a prevádzková kapacita oddelenia/kliniky to umožňuje, poverený zamestnanec kliniky alebo oddelenia je povinný uzavrieť so sprievodcom „Dohodu o úhrade“
2. Vzor „Dohody o úhrade“ je súčasťou Cenníka.
3. Dohoda o úhrade sa vystavuje v troch exemplároch, ktoré sú určené nasledovne:
 - a) jeden exemplár dohody obdrží sprievodca pacienta
 - b) jeden exemplár dohody zostáva v dokumentácii kliniky, resp. oddelenia,
 - c) jeden exemplár dohody je pre Oddelenie finančnej účtarne, plánu a rozpočtu k spracovaniu platby.

Stravovanie sprievodcu :

V zmysle zákona 347/2005 sprievodca hradí za poskytnutú stravu :

| Kód výkonu | Názov | Poplatok v € |
|------------|----------|--------------|
| R | Raňajky | 1,00 |
| O | Obed | 3,60 |
| V | Večera | 2,80 |
| C | Celý deň | 7,40 |



DOHODA

o úhrade za pobyt sprievodcu pacienta v ústavnej starostlivosti

uzatvorená podľa § 13 písm. f) zákona č. 576/2004 Z.z., § 38 zákona č. 577/2004 Z.z. v ich platnom znení

Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava, Limbová 1, Bratislava, IČO: 00607 231
(ďalej „DFNsP“)

a sprievodca detského pacienta (meno a priezvisko).....
narodený/-á
(ďalej „pacient“)

prijatého do ústavnej starostlivosti DFNsP na klinike/oddelení

pán/pani

bytom

narodeným/-ou, č. OP/pasu.....
(ďalej „sprievodca“)

uzatvárajú túto dohodu o úhrade za pobyt sprievodcu v zariadení DFNsP odo dňa:

1. Zmluvné strany sa dohodli, že počas pobytu pacienta v ústavnej starostlivosti DFNsP bude DFNsP poskytovať pacientovi službu súvisiacu s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v podobe pobytu sprievodcu v zariadení DFNsP.
2. Zmluvné strany potvrdzujú, že v zmysle platných právnych predpisov pacient **je / nie je^x** oslobodený od povinnosti úhrady za pobyt sprievodcu v zariadení DFNsP.
3. Osoba, ktorá je podľa platných právnych predpisov oslobodená od povinnosti úhrady za pobyt sprievodcu, je povinná uhradiť príplatok podľa bodu 4.
4. Sprievodca týmto v mene pacienta žiada, aby DFNsP počas ústavnej starostlivosti poskytovanej pacientovi zabezpečila sprievodcovi pobyt na izbe s nasledovným stupňom výbavy:

| Stupeň výbavy | Izba | Popis výbavy | Poplatok (Eur/deň) | Príplatok (Eur/deň) | Spolu (Eur/deň) | Voľba ^{xx} |
|---------------|------------------------------|--|--------------------|---------------------|-----------------|---------------------|
| I. | štandardná izba | Spoločná izba matiek – posteľ, šatníková skriňa, stôl | 3,32 | 0,- | 3,32 | |
| | Mobilné lôžko | Mobilné lôžko, lôžkoviny, posteľná bielizeň | | | | |
| II. | Izba pacienta so sprievodcom | Izba pacienta na oddelení (spoločná) – lôžko pre dospelých, lôžko pre pacienta podľa veku, spoločné sociálne zariadenie (WC, sprcha). | 3,32 | 6,68 | 10,- | |
| III. | Nadštandardná izba I. | lôžko pre dospelých, lôžko pre pacienta podľa veku, šatníková strieda, polokreslo, lampa, polička, konzola na TV, televízor, chladnička, samostatné sociálne zariadenie na (WC, sprcha). | 0,- | 35,- | 35,- | |
| IV. | Nadštandardná izba II. | To isté zariadenie ako Nadštandardná izba I. plus klimatizácia, kuchynská linka s mikrovlnnou rúrou, prípojka na internet. | 0,- | 50,- | 50,- | |

| | | | |
|------------------|--------------------------|--------------|-------|
| Názov dokumentu: | Cenník platených výkonov | Vydanie | 2 |
| Účinnosť od: | 7.7.2014 | Revízia: | 1 |
| | | Počet strán: | 11/21 |



5. Sprievodcovi pacienta, ktorý nie je oslobodený od povinnosti úhrady za pobyt sprievodcu podľa bodu 2 tejto dohody, DFNSP počas ústavnej starostlivosti poskytovanej takémuto pacientovi zabezpečí pobyt vo svojom zariadení na izbe s požadovaným stupňom výbavy a keď to vzhľadom na nedostatok voľných lôžkových kapacít nebude možné, potom na izbe s najbližším nižším stupňom výbavy, kde to voľné lôžkové kapacity umožnia. To, či voľné lôžkové kapacity umožňujú pobyt osoby na izbe s určitým stupňom výbavy podľa tejto dohody, je na výlučnom uvážení DFNSP. Sprievodcovi pacienta, ktorý je oslobodený od povinnosti úhrady za pobyt sprievodcu podľa bodu 2 tejto dohody, DFNSP počas ústavnej starostlivosti poskytovanej takémuto pacientovi zabezpečí pobyt vo svojom zariadení na izbe so stupňom výbavy určeným podľa uváženia DFNSP.
6. Pacient, ktorý nie je oslobodený od povinnosti úhrady za pobyt sprievodcu podľa bodu 2 tejto dohody, sa týmto zaväzuje, že za pobyt sprievodcu v zariadení DFNSP zaplatí DFNSP úhradu vo výške **3,32 Eur** za každý deň pobytu podľa nar.vlády SR č. 722/2004 Z.z. v platnom znení (v prípade zmeny legislatívy vo výške stanovenej zmenou platného predpisu), zvýšenú prípadne o **príplatok** uvedený v bode 4 tejto dohody za každý deň pobytu na izbe so stupňom výbavy, na ktorý sa takto určený príplatok vzťahuje. Ak bol sprievodca počas určitého dňa premiestnený na izbu s iným stupňom výbavy, na účely určenia výšky príplatku za takýto deň bude rozhodujúce, na ktorej z izieb bol jeho pobyt v danom dni dlhší. Pacient je povinný zaplatiť DFNSP úhradu za pobyt sprievodcu v zariadení DFNSP spolu s príplatkom podľa tohto bodu dohody najneskôr v posledný deň pobytu sprievodcu v zariadení DFNSP.
7. Pacient a jeho sprievodca berú na vedomie, že sponzor, ktorý zabezpečil alebo financoval rekonštrukciu nadštandardnej izby II., má zmluvné právo na prednostné umiestňovanie určených osôb na tejto izbe. V prípade, ak si sponzor takéto právo uplatní, môžu byť pacient a jeho sprievodca bez zbytočného odkladu (a to aj v lehote 24 hodín) premiestnení na izbu s najbližším nižším stupňom výbavy, kde to voľné lôžkové kapacity umožnia. Za deň, keď k takémuto premiestneniu dôjde, DFNSP nepatrí príplatok k úhrade za pobyt sprievodcu v zariadení DFNSP podľa bodu 6 tejto dohody.
8. Pacient resp. sprievodca si podmienky ubytovania prečítal a plne s nimi súhlasí, čo potvrdzuje svojim podpisom.

V Bratislave, dňa

.....
podpis zamestnanca DFNSP a pečiatka

.....
podpis sprievodcu v mene pacienta

Poznámky:^x nehodiace sa prečiarknite
xx voľbu vyznačte krížikom

| | | | |
|------------------|--------------------------|--------------|--------|
| Názov dokumentu: | Cenník platených výkonov | Vydanie | 2 |
| Účinnosť od: | 7.7.2014 | Revízia: | 1 |
| | | Počet strán: | 12/ 21 |



Pán/pani:
Bytom:
Narodený/á:
Číslo OP/pasu:

Podpísaný sprievodca potvrdzuje, že počas ústavnej starostlivosti poskytovanej pacientovi mu DFNSP v súlade s vyššie uvedenou dohodou zabezpečila pobyt v zariadení DFNSP za nasledovných podmienok:

| Od | Do | Počet dní | Stupeň výbavy | Cena za deň (Eur) | Úhrada s príplatkom spolu (Eur) |
|--------------|----|-----------|---------------|-------------------|---------------------------------|
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | 0,00 |
| Spolu (Eur): | | | | | 0,00 |

V Bratislave, dňa

_____ podpis sprievodcu



VI. METODICKÝ POKYN

Pacienti - samoplatci sa preukazujú platným dokladom totožnosti. Ošetrojúci lekár upozorní sprievodcu dieťaťa, že za poskytnuté zdravotné výkony bude platiť, informuje ho o predbežnej sume. V prípade, že pacient/sprievodca nie je schopný prípadne ochodný dlžnú sumu uhradiť, alebo bude dlžnú sumu za vyšetrenie hradiť zdravotná poisťovňa (možné len v prípade, ak bol vydaný krycí list na zdravotné výkony), ošetrojúci lekár vyplní všetky formuláre potrebné k fakturácii a tiež požiada pacienta/zákonného zástupcu o podpísanie „Uznávacieho vyhlásenie“ o povinnosti zaplatiť náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (pozri prílohu č. 1).

Pri hospitalizácii je možné žiadať zálohovú platbu.

Ošetrovanie pacienta samoplatcu je potrebné zadať do nemocničného informačného systému (NIS) pod číselným kódom 9999.

Všetky údaje o výkonoch, vyšetreniach, príplatkoch, hospitalizácii a o poskytnutých liekoch, krvi a SZM treba uviesť do zúčtovacích dokladov A1- ambulancia, respektíve U1- lôžkové oddelenie takým istým spôsobom ako za poistencov ZP.

Pacienti - samoplatcovia hradia náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť podľa nižšie uvedeného Cenníka výkonov v členení:

- cena za ambulantné a SVLZ výkony
- lieky skupiny „A“ podané v ambulancii
- príplatky k výkonom SVLZ
- priemerné prevádzkové náklady na
 - ošetrovacie dni
 - anestéziu
 - operačný výkon
- náklady na lieky, krv a zdrav. materiál poskytnutý pacientovi - na lôžkovom oddelení, pri anestézii, pri operačnom výkone
- náklady na dopravu
- za jazykový preklad (vystavenie faktúry v cudzom jazyku sa nepovažuje za jazykový preklad)

Postup pri fakturácii výkonov

A.) Ambulancia, ktorá pacientovi poskytla vyšetrenie a žiadala od ďalších pracovísk doplnkové vyšetrenia, naboduje svoje výkony do FONSU a **vytlačí zúčtovací doklad A1**.

Po ukončení požadovaných vyšetrení a tiež poskytnutej zdravotnej starostlivosti, vykoná ošetrojúci lekár/zodpovedný poverený pracovník ambulancie nasledujúce kroky:

1. na základe nabodovaných výkonov a zúčtovacieho dokladu A1 pre všetky vykonané výkony (nie len v ambulancii ale aj SVLZ, konziliárne vyšetrenia a iné) vyplní podklad k fakturácii (v NIS MEDEA pod názvom B01- Sumár výkonov samoplatcu) podľa predtlača a cenníka výkonov.
2. Vyplnený podklad k fakturácii spolu so všetkými zúčtovanými dokladmi A1 (ambulantné aj SVLZ) odovzdá na OUP registrácia pacientov v troch exemplároch (originál a 2 kópie). Jeden súbor dokladov si oddelenie ponechá vo svojej dokumentácii. **DÔLEŽITÉ: pre fakturáciu z dokladu A1 je potrebné použiť cenu vytlačenú na tomto doklade.**
3. Na základe potvrdenia o zaplatení za zdravotnú starostlivosť, ktorý vydá OUP registrácia pacientov, odovzdá pacientovi/zákonnému zástupcovi potvrdenú a podpísanú lekársku správu.
4. V prípade, že pacient/zákonný zástupca nie je schopný dlžnú sumu uhradiť, bude lekárska správa vydaná proti podpisu „Uznávacieho vyhlásenia“. OUP registrácia

| | | | |
|------------------|--------------------------|--------------|--------|
| Názov dokumentu: | Cenník platených výkonov | Vydanie | 2 |
| Účinnosť od: | 7.7.2014 | Revízia: | 1 |
| | | Počet strán: | 14/ 21 |



pacientov urobí ďalšie nevyhnutné kroky k vydaniu faktúry samoplatcovi (postup uvedený nižšie).

Cena 1 bodu = 0,04979 € (ambulancia špecialistu)

Cena 1 bodu = 0,023734 € (ambulancia UPS a LSPP)

Za správnosť podkladu k fakturácií zodpovedá primár oddelenia.

B.) Lôžkové oddelenie, riadky hospitalizácií s kodom 9999 musia mať označenie v stĺpci PLATENÉ písmeno A, aby v systéme bola evidovaná cena hospitalizácie a riadky musia byť tiež vytlačené ako podklad k fakturácii **na zúčtovacom doklade U1** a podpísané zodpovedným pracovníkom - lekárom.

Pri ukončení poskytnutej zdravotnej starostlivosti lôžkové oddelenie, ktoré pacienta prepúšťa, vyplní podklad k faktúre (v NIS MEDEA pod názvom B01 – Sumár výkonov samoplatcu) podľa predtlaču a cenníka výkonov, v ktorom zosumarizuje všetky náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, tj. aj za hospitalizáciu na iných oddeleniach/klinikách. Uvedené údaje sa zosumarizujú a vypočíta sa konečná cena za poskytnutú starostlivosť. Čitateľne a správne vyplnený podklad k faktúre, prepúšťaciu správu a **zúčtovací doklad U1** za oddelenie a doplnkové vyšetrenia, A1 za ambulancie a podklady za SVLZ oddelenia, odovzdá lôžkové oddelenie na OUP registrácia pacientov v troch exemplároch (originál a dve kópie). Jeden súbor dokladov si oddelenie ponechá vo svojej dokumentácii.

Za správnosť podkladu k fakturácií zodpovedá primár oddelenia.

Fakturačné podklady doplňujúcich vyšetrení SVLZ

SVLZ (OKB, OKI, HTO) oddelenia ihneď po vyšetrení vytlačia a **odovzdajú cenu** zo systému LIS podpísané zodpovedným pracovníkom - lekárom, (vo fakturačnej tabuľke môžu zostať predpísané ceny pre výpočet) tomu oddeleniu alebo ambulancii, ktoré vyšetrenie pre pacienta žiadalo.

Za správnosť zúčtovacieho dokladu zodpovedá primár oddelenia SVLZ

SVLZ RDG - podkladom pre fakturáciu sú nabodované riadky vytlačené zo systému RDG - **obsahujú cenu aj body** poskytnutých výkonov a **obsahuje aj údaje o príplatkoch za materiál**. Vytlačene údaje odovzdá tomu oddeleniu alebo ambulancii, ktoré vyšetrenie pre pacienta žiadalo.

Za správnosť zúčtovacieho dokladu zodpovedá primár oddelenia SVLZ RDG.

V cenníku výkonov pre samoplatcov sa nachádzajú aj špecifické výkony a ceny, ktoré sú k dispozícii v číselníkoch NIS. Tieto výkony je potrebné tiež nabodovať do NIS a vytlačiť ako podklad k fakturácii.

OUP registrácia pacientov na základe predložených podkladov k faktúre prijme úhradu za poskytnuté služby a vystaví pokladničný doklad na uvedenú sumu. Originály dokladov odovzdá zodpovedný zamestnanec OUP registrácia pacientov sprievodcovi pacienta po zaplatení fakturovanej sumy. OUP registrácia pacientov odovzdá potrebné doklady finančnej účtárni a taktiež si vedie svoju dokumentáciu.

V prípade, že je potrebné vystaviť faktúru, postúpi zodpovedný zamestnanec OUP registrácia pacientov predložené podklady k faktúre finančnej účtárni, ktorá vystaví účtovný doklad - faktúru a zašle ho pacientovi/zákonnému zástupcovi pacienta.

| | | | |
|------------------|--------------------------|--------------|--------|
| Názov dokumentu: | Cenník platených výkonov | Vydanie | 2 |
| Účinnosť od: | 7.7.2014 | Revízia: | 1 |
| | | Počet strán: | 15/ 21 |



Upozornenie :

**Náklady za ambulantnú starostlivosť sa uhrádzajú ihneď po vyšetrení.
Náklady na liečbu hospitalizovaného pacienta sa uhrádzajú najneskôr
v deň ukončenia hospitalizácie, vždy pred odchodom pacienta
z kliniky/nemocnice (výnimkou sú len hospitalizácie/vyšetrenia, na ktoré
vydala poisťovňa krycí list).**

Tlačivá, ktoré sú podkladom k fakturácii a obsahujú aj „Uznávacie vyhlásenie“ o povinnosti zaplatiť náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, sú k dispozícii na OUP registrácia pacientov a v NIS MEDEA..

Prehľad hodnoty bodov podľa pracovísk

| | € | Platí pre |
|------------|----------|---|
| ambulancia | 0,04979 | Ambulancie špecialistu |
| ambulancia | 0,023734 | UPS a LSPP |
| SVLZ | 0,014938 | RDG - MR |
| SVLZ | 0,015768 | RDG - USG |
| SVLZ | 0,017428 | RDG - CT, RDG ostatné |
| SVLZ | 0,016183 | LKaMG, KB, HaT (okrem výkonov v časti 4, 5) |
| SVLZ | 0,017428 | KIA (okrem výkonov v časti 4, 5) |



Cenník výkonov v EUR za poskytnutú zdravotnú starostlivosť pre samoplatcov

Časť 1 - Priemerné prevádzkové náklady na 1. ošetrovací deň

| Kód výkonu | Pracovisko | Cena v € |
|------------|---|----------|
| 007101 | I. Detská klinika (DK) | 195,- |
| 007102 | II. Detská klinika (DK) | 195,- |
| 050101 | I.DK - Diabetolog. oddelenie | 232,- |
| 051101 | I.DK - oddelenie patologických novorodencov | 551,- |
| 104101 | Klinika detskej neurológie | 213,- |
| 105101 | Klinika detskej psychiatrie | 181,- |
| 107101 | Klinika detskej chirurgie | 272,- |
| 108101 | Detská ortopedická klinika | 440,- |
| 109101 | Klinika pediatrickej urológie | 326,- |
| 114101 | Detská ORL klinika | 362,- |
| 116101 | Detská dermatovenerologická klinika | 132,- |
| 323101 | DKAIM | 1 470,- |
| 323102 | DKAIM - JIS | 735,- |
| 329101 | Klinika detskej hematológie a onkológie | 410,- |
| 336101 | Klinika detskej oftalmológie | 546,- |
| H5556 | Expektačná časť OUP | 300,- |

Časť 2

| Kód výkonu | Názov | Cena v € |
|------------|---|----------|
| oper | Výber operátora hospitalizovaného pacienta ^x | 150,- |
| anes | Výber anesteziológa hospitalizovaného pacienta ^x | 100,- |
| ans | Anestézia - štandardný výkon / 1 ks | 150,- |
| anm | Anestézia - mimoriadne náročný výkon (nad 120 min.) / 1 ks | 300,- |
| ops | Operačný výkon - štandardný / 1 ks | 115,- |
| opm | Operačný výkon - mimoriadne náročný výkon (nad 120 min.) / 1 ks | 231,- |
| obj1 | Prednostné platené vyšetrenie | 9,96 |
| obj2 | Objednanie rehabilitačnej procedúry podľa výberu pacienta | 1,- |
| dzs | Doprava - DZS / 1 km | 0,82 |
| rzp | Doprava - RZP / 1 km | 1,82 |
| Jp | Jazykový preklad | 50,- |
| jop | Jednorázové operačné prádlo pre rodičov | 4,- |
| cd | Napálenie RTG obrazovej dokumentácie na CD/DVD nosič | 2,- |

Náklady na lieky, krv, krvné deriváty a zdrav. materiál - ceny podľa dodacích faktúr.



Časť 3 - Ceny za zdravotnú starostlivosť poskytnutú na žiadosť pacienta/zákonného zástupcu

Cirkumcizia (obriezka) na vlatnú žiadosť

| Kód výkonu | Pracovisko | Popis | Cena v € |
|-------------|------------------------------|----------------------|----------|
| 9313 | Klinika pediatickej urológie | Výkon | 278,- |
| 107101 | Klinika detskej chirurgie | Jeden ošetrovací deň | 272,- |
| Cena celkom | | | 550,- |

Fyziatrisko-rehabilitačné oddelenie (FRO)

| Kód výkonu | Pracovisko | Popis | Cena v € |
|------------|------------|---|----------|
| 503a | FRO | Základné testovacie metódy | 5,- |
| 504 | FRO | Špeciálne vyšetrovacie metódy - lekár | 30,- |
| 504a | FRO | Špeciálne vyšetrovacie metódy - fyzioterapeut | 15,- |
| 505 | FRO | Evalvácia funkčných porúch pohybového aparátu | 50,- |
| 507 | FRO | Manipulačný výkon na chrbtici | 30,- |
| 508 | FRO | Manipulačný výkon na periférnom kĺbe | 16,- |
| 509 | FRO | Mäkké a mobilizačné techniky - lekár | 16,- |
| 509a | FRO | Mäkké a mobilizačné techniky - fyzioterapeut | 10,- |
| 510 | FRO | Cielená odborná inštrukcia - lekár | 15,- |
| 510a | FRO | Cielená odborná inštrukcia I. - fyzioterapeut | 5,- |
| 511a | FRO | Cielená odborná inštrukcia II. | 10,- |
| 512 | FRO | Individuálna liečebná telesná výchova 30 min. | 10,- |
| 513 | FRO | Individuálna liečebná telesná výchova kombinovaná 30 min. | 15,- |
| 514 | FRO | Individuálna liečebná telesná výchova (50 minút) - lekár | 50,- |
| 514a | FRO | Špeciálna senzomotorická liečba 45 min. - fyzioterapeut | 30,- |
| 515 | FRO | Skupinová liečebná telesná výchova | 5,- |
| 516 | FRO | Individuálna cielená ergoterapia | 10,- |
| 518 | FRO | Individuálna hydrokinezioterapia | 5,- |
| 520 | FRO | Dychová gymnastika | 3,- |
| 521 | FRO | Nácvik kontinencie | 3,- |
| 522 | FRO | Špeciálne polohovanie | 5,- |
| 523a | FRO | Profilovanie termoplastovej dlahy | 3,- |
| 530 | FRO | Klasická masáž na jednej časti tela | 10,- |
| 531 | FRO | Klasická masáž viacerých častí tela | 15,- |
| 532 | FRO | Reflexná masáž 20 min. | 20,- |
| 533a | FRO | Manuálna drenáž lymfy 45 min. | 25,- |
| 534 | FRO | Prístrojová masáž | 5,- |
| 540 | FRO | Končatinový vírivý kúpeľ, Šliapacie kúpele | 5,- |
| 541 | FRO | Celotelový vírivý kúpeľ, Škótske streky | 10,- |
| 542 | FRO | Podvodná masáž | 10,- |
| 544a | FRO | Ochladzovanie jednej časti tela | 1,- |



| Kód výkonu | Pracovisko | Popis | Cena v € |
|------------|------------|--|----------|
| 546 | FRO | Ochladzovanie trupu alebo viacerých častí tela | 2,- |
| 547a | FRO | Zábaly, obklady | 2,- |
| 548 | FRO | Povrchová aplikácia tepla, lavaterm | 3,- |
| 551 | FRO | Fínska sauna 1 hodina | 5,- |
| 556a | FRO | Elektroliečba | 8,- |
| 559 | FRO | Elektrostimulácia | 10,- |
| 560 | FRO | Elektrodiagnostika | 10,- |
| 561a | FRO | Liečba ultrazvukom | 8,- |
| 562 | FRO | Elektroanalgézia TENS - lekár | 10,- |
| 562a | FRO | Elektroanalgézia TENS - fyzioterapeut | 8,- |
| 570 | FRO | Magnetoterapia | 8,- |
| 573 | FRO | Solux, bioptron | 3,- |
| 578 | FRO | Laseroterapia | 10,- |
| Rebox | FRO | Rebox | 10,- |
| Tape | FRO | Kinesiotape - páska 1 cm | 0,50 |

Časť 4 - Vyšetrenie dedičných metabolických porúch (DMP)

| Názov výkonu | Cena v € |
|---|----------|
| Základné skúšky pri DMP v moči | 4,95 |
| Špeciálne skúšky pri DMP v moči | 6,89 |
| Aminokyseliny v plazme pri DMP | 47,85 |
| Aminokyseliny v plazme - STATIM pri DMP | 70,15 |
| Aminokyseliny v moči pri DMP | 47,85 |
| Aminokyseliny v likvore pri DMP | 47,85 |
| Tiosířany kvant. v moči pri DMP | 5,50 |
| Organické kyseliny v moči pri DMP | 69,30 |
| Organické kyseliny v moči - STATIM pri DMP | 91,55 |
| Sukcinylaceton v moči pri DMP | 9,65 |
| Sukcinylaceton v moči - STATIM pri DMP | 36,44 |
| Kyselina oxalová v moči pri DMP | 16,10 |
| Biotinidáza kvant. v sére pri DMP | 6,75 |
| Karnitín voľný v sére pri DMP | 22,30 |
| Karnitín voľný v sére - STATIM pri DMP | 190,70 |
| Galaktóza semikvant. v suchej kvapke krvi pri DMP | 14,86 |
| Galaktóza semikvant. v SKKi - STATIM pri DMP | 34,91 |
| Sacharidy kvantitatívne v SKKi pri DMP | 44,50 |
| Sacharidy v moči pri DMP | 91,95 |
| Kyselina sialová v moči kvalitatívne, kvantitatívne pri DMP | 31,35 |
| Glykozaminoglykany v moči kvalitatívne, kvantitatívne pri DMP | 29,05 |
| Glykogén v erythrocytoch pri DMP | 22,95 |
| UV-spektrometria lipidov v sére pri DMP | 9,60 |
| Kyselina orotová v moči pri DMP | 9,35 |
| Kyselina orotová v moči - STATIM pri DMP | 26,30 |
| Izoelektrická fokusácia transferínu v sére pri DMP | 29,79 |



Časť 5 - Výkony lekárskej genetiky

| Názov výkonu | Cena v € |
|---|----------|
| Neurofibromatóza typ 1 NF1 (64 exónov) | 3 240,- |
| Noonanovej a jemu podobné syndrómy PTPN11 (4-15 exónov) | 1 336,- |
| Noonanovej a jemu podobné syndrómy SOS1 (3 exóny) | 550,- |
| Noonanovej a jemu podobné syndrómy RAF (4 exóny) | 807,- |
| Noonanovej a jemu podobné syndrómy (RAF 7 exónov) | 988,- |
| Noonanovej a jemu podobné syndrómy (RAS 4 exónov) | 156,- |
| Noonanovej a jemu podobné syndrómy NRAS(4 exóny) | 572,- |
| Noonanovej a jemu podobné syndrómy MEK1 (3 exóny) | 433,- |
| Noonanovej a jemu podobné syndrómy MEK2 (3 exóny) | 433,- |
| Noonanovej a jemu podobné syndrómy CBL (3 exóny) | 433,- |
| Noonanovej a jemu podobné syndrómy HRAS (4 exóny) | 572,- |
| Noonanovej a jemu podobné syndrómy SHOC2 (1 exón) | 156,- |
| Legiusov syndróm SPRED1 (7 exónov) | 988,- |
| Gilbertov syndróm UGT1A1 (5 exónov) | 78,- |
| Diabetes insipidus AVP (3 exóny) | 433,- |
| Autozómovo dominantná polycystická choroba obličiek PKD1 (46 exónov) | 3 250,- |
| Autozómovo dominantná polycystická choroba obličiek PKD2 (15 exónov) | 1 336,- |
| Bartterov syndróm CLCNKB (20 exónov) | 2 210,- |
| Vyšetrenie trombofilných mutácií -základný set faktor V a II | 76,50 |
| Vyšetrenie trombofilných mutácií-každá ďalšia mutácia | 25,50 |
| Vyšetrenie trombofilných mutácií - MTHFR polymorfizmy po predošlom vyšetrení hladiny homocysteínu | 25,50 |
| Vstupné vyšetrenie chimérizmu po transplantácii krvotvorných buniek | 1 625,- |
| Kontrolné vyšetrenie chimérizmu po transplantácii krvotvorných buniek | 585,- |
| Vyšetrenie príbuzných na nosičstvo mutácie (deti aj dospelý) mutovaná oblasť génu | 195,- |



Príloha č. 1

Uznávacie vyhlásenie

Dolu podpísaný /á/, nar.:

Bytom:.....
číslo pasu.....

uznávam svoj dlh voči DFNSP, ktorý mi vznikol z dôvodu ambulantného ošetrovania,
hospitalizácie môjho dieťaťa

nar.: vo výške : € a zaväzujem sa ho zaplatiť:

a/ v deň ambulantného ošetrovania

b/ najneskôr v deň ukončenia hospitalizácie

c/ úhradu nákladov ošetrovania uskutoční poisťovňa

v Bratislave, dňa

Podpis rodiča / zákonného zástupcu

Statement of recognition

Hereby, I born on

Home address:

.....
passport No

recognize my debt to the Childrens University Hospital Bratislava which is a result of out-patient medical treatment, hospitalization of my child

Born on amounting to €

and hereby I undertake to settle it:

a/ on the day of medical treatment

b/ at the latest on the day of discharge from the hospital

c/ cost of the treatment with be paid by (name of insurance company)

Bratislava, date

Signature of parent

| | | | |
|------------------|--------------------------|--------------|--------|
| Názov dokumentu: | Cenník platených výkonov | Vydanie | 2 |
| Účinnosť od: | 7.7.2014 | Revízia: | 1 |
| | | Počet strán: | 21/ 21 |