**ZOZNAM A CENNÍK**

**ZDRAVOTNÝCH,**

**ADMINISTRATÍVNYCH VÝKONOV**

**nad rámec úhrady zdravotnej poisťovne,**

**samoplatci**

Spracovaný v súlade so zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov, ktorými sa vymedzujú rozsahy výkonov, a podľa Občianskeho zákonníka č. 40/1964 Zb., Obchodného zákonníka č. 513/1991 Zb. a zákona č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov a nariadenia vlády SR č. 777/2004 Z. z..

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti: JR - NeuriMedica s.r.o.   
sídlo: S. Sakalovej 160/43, 014 01 Bytča  
IČO: 55542395 , DIČ : 2122056156  
Registrácia: OR Okresného súdu Žilina, oddiel Sro, vl. č. 82920/L dňa 19.8.2023  
Konajúci prostredníctvom: MUDr. Jana Rigociová  
Povolenie na prevádzkovanie ZZ č. 07809/2023/OZ-6 vydané ŽSK dňa 15.8.2023  
Bankové spojenie : SK04 0900 0000 0052 0648 7929

**Vysvetlivky:**Stĺpec s názvom „cena“ obsahuje zmluvnú cenu výkonu/služby poskytovateľa v eurách, vypočítanú v zmysle Obchodného zákonníka

č. 513/1991 Z. z. a zákona č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov a nariadenia vlády SR č. 777/2004 Z. z. – tento údaj súčasne predstavuje cenu výkonu v prípade, že výkon nie je uhrádzaný zo zdravotného poistenia a pacient o výkon/službu poskytovateľa požiada. Ide teda o zmluvnú cenu medzi poskytovateľom a pacientom (nie je to cena, ktorú za výkon preplácajú zdravotné poisťovne).  
Stĺpec s názvom ZP 24 Dôvera, ZP 25 VšZP, ZP 27 Union obsahuje informáciu, v akom pomere je daný výkon/služba hradený/á danou poisťovňou.  
**Uvedený zoznam výkonov a ich ceny sa použije aj:**- na situácie, ak je výkon/služba poskytnutá v súvislosti s neindikovanou zdravotnou starostlivosťou, o ktorú

pacient písomne požiadal poskytovateľa zdravotnej starostlivosti  
- v prípade výkonov, ktoré sa poskytujú pacientovi, ktorý má síce verejné zdravotné poistenie, ale ktorý si na

základe svojej žiadosti všetky zdravotné výkony hradí sám (poskytovateľ neúčtuje/nevykazuje zdravotnej

poisťovni za tohto pacienta výkony, ktoré realizoval)  
- v prípade výkonov pacientovi, ktorý má dlh na zdravotnom poistení či iné záväzky voči zdravotnej poisťovni,

v dôsledku čoho zdravotné výkony v zmysle príslušných právnych predpisov zdravotná poisťovňa

poskytovateľovi neuhradí (okrem prípadu neodkladnej zdravotnej starostlivosti)  
- v prípade výkonov pacientovi, ktorý nemá verejné zdravotné poistenie v krajinách EÚ

Platnosť cenníka a zoznamu výkonov od 1.9.2025.

Cena výkonu je uvedená v eurách.

Podrobné informácie nájdete na webovej stránke [www.jrneurimedica.sk](http://www.jrneurimedica.sk) a v miestnosti zdravotnej sestry.

MUDr. Jana Rigociová

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1/ RADY A TELEKONZULTÁCIE** | | | | | | | | | | | |
| Kód | Popis výkonu | | Cena (EUR) | | | ZP 24 | | ZP 25 | | ZP 27 | |
| 1 | Rada: Pod radou sa rozumie poskytnutie informácií pacientovi alebo zákonnému zástupcovi v súvislosti  so zdravotným stavom. | | 5/zač. 5 min | | | uhrádza | | uhrádza | | uhrádza | |
| 1b | Konzultácia s pacientom prostredníctvom elektronickej pošty alebo telefonicky | | 5/zač. 5 min | | | uhrádza | | uhrádza | | uhrádza | |
| 11a | Konzultácia prostredníctvom rozšírenej elektronickej komunikácie v online prostredí (webová aplikácia, videohovor) | | 5/zač. 5 min | | | uhrádza | | uhrádza | | uhrádza | |
| **2/ ZHODNOTENIE LABORATÓRNYCH VÝSLEDKOV** | | | | | | | | | | | |
| Kód | Popis výkonu | | Cena (EUR) | | | ZP 24 | | ZP 25 | | ZP 27 | |
| 15b | Vyhodnotenie laboratórnych výsledkov vo vzťahu  k zdravotnému stavu pacienta lekárom špecializovanej starostlivosti. | | 5/zač. 5 min | | | uhrádza | | uhrádza | | uhrádza | |
| **3/ PODROBNÉ PREHLIADKY – VYŠETRENIA** | | | | | | | | | | | |
| Kód | Popis výkonu | Cena (EUR) | | | ZP 24 | | | ZP 25 | | ZP 27 | |
| 60 | Komplexné 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, prístrojové alebo odborné vyšetrenia, vypísanie žiadaniek, poučenie pacienta, vypísanie receptov a lekárskej správy. | 70\* | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |
| 62 | Cielené vyšetrenie dvoch alebo viacerých orgánových systémov alebo dispenzárna kontrola (cielená anamnéza, resp. anamnéza od poslednej kontroly), opis subjektívnych ťažkostí, objektívny nález, vypísanie správy, záver, vypracovanie plánu do nasledujúcej kontroly. Poučenie o diéte a životospráve a predvolanie na vyšetrenie je súčasťou výkonu | 70\* | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |
| 63 | Dôkladné vyšetrenie jedného orgánového systému alebo kontrolné vyšetrenie vrátane rád a dokumentácie. Vyšetrenie obsahuje subjektívny nález, objektívny nález, záver, písomnú správu, vypísanie receptov, žiadaniek, poučenie pacienta. | 50\* | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |
|  |
|  |
| 65 | Pri výkonoch pod kódmi 61, 62, 63 a pri výkonoch  v rádiológii a v rádioterapii. | 0 | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |  |
| 66 | Pri výkone pod kódom 60. | 0 | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |  |
| Pozn. \* :Príplatok žiadateľa za uvoľnený termín do 48h : 20 EUR | | | | | | | | | | | |  |
| 814 | Špeciálne vyšetrenie mozočkových a symbolických funkcií. | 20 | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |  |
| 819d | Vertebrologické vyšetrenie vrátane poučenia  a manipulácie (opakovane), mobilita eventuálne zvodová anestéza. | 20 | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |
| 830a | Zisťovanie anamnézy od inej osoby u pacienta  s poruchou vedomia a organického psychosyndrómu  a DMO. | 0 | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |
| 70 | Predpis receptu,  vystavenie výmenného lístka alebo žiadanky | 5 | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |
| **4/ ODBER KRVI, INJEKCIE, INFÚZIE, INFILTRÁCIE :** | | | | | | | | | | | |
| Kód | Popis výkonu | Cena (EUR) | | | ZP 24 | | | ZP 25 | | ZP 27 | |
| 250b | Odber krvi do uzavretého systému alebo odber pri podozrení na infekčné ochorenie, za každú odberovú súpravu (pri VšZP sa daný výkon vykazuje pod kódom 250x). | 10 | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |
|  |
|  |
| 252  253 | Subkutánna, intramuskulárna, intravenózna injekcia | 10  + liečivo | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |  |
| 272 | Podanie liečiva infúzne intravenózne v trvaní viac ako 30min vrátane výmeny infúznych fľaší. | 10  + liečivo | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |  |
| 415 | Lokálna infiltrácia  ( obstrek analgetikom/kortikoidom ) | 5  + liečivo | | | neuhrádza | | | neuhrádza | | neuhrádza | |  |
|  | Lokálna infiltrácia  ( aplikácia nízkomolekulárnych peptidov ) | 20  + liečivo | | | neuhrádza | | | neuhrádza | | neuhrádza | |  |
| **5/ ŠPECIALIZOVANÉ VYŠETRENIA nad rámec hradeného výkonu alebo bez odporučenia neurológa** | | | | | | | | | | | |  |
| Kód | Popis výkonu | Cena (EUR) | | | ZP 24 | | | ZP 25 | | ZP 27 | |  |
| 807 | Vyšetrenie myasténie repetitívnou stimuláciou | 20  (2 nervy)  + príp. liečivo | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |  |
| 807a | Vyšetrenie neuromuskulárneho prenosu repetitívnou stimuláciou | 20  (2 nervy) | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |
| 809 | Elektromyografické vyšetrenie s povrchovými elektródami | 20  (2 nervy) | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |  |
| 809 | EMG vyšetrenie na tetániu, tras | 20 | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |  |
| 810 | Elektromyografické (ihlovými elektródami)  a prípadne elektroneurografické vyšetrenie jedného svalu a nervov, ktoré ho zásobujú | 20  (2 svaly) | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |
| 812 | Stanovenie rýchlosti vedenia senzitívnych nervov. Výkon pod kódom 812 sa môže vykazovať len  s výkonmi pod kódmi 809 alebo ako kontrolné vyšetrenie po predchádzajúcich elektromyografických vyšetreniach so súčasným určením rýchlosti vedenia senzitívnych nervov | 20  (2 nervy) | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |  |
| 819 | Vyšetrenie EMG reflexov a neurofyziologických funkcií (P-300, F vlny, blink reflex, H reflex a iné) | 20  (1 reflex) | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |  |
| 805 | Meranie mozgových potenciálov evokovaných vizuálne, akusticky alebo somatosenzibilné  (VEP, BAEP, SSEP) | 30  (1 typ EP) | | | uhrádza | | | uhrádza | | uhrádza | |  |
| Pozn. : Pred realizáciou prístrojového vyšetrenia prosíme vopred sa informovať na odhadovanú cenu výkonu - súvisí s potrebným rozsahom vyšetrenia podľa typu diagnózy a uni/bilaterálnym vyšetrením alebo súčasným vyšetrením horných i dolných končatín  v 1 sedení.  Pozn. : Výkony elektromyografie a vyšetrenia evokovaných potenciálov zahŕňajú aj vyhodnotenie a popis. | | | | | | | | | | | |  |
| **6/ VYŠETRENIA A PORADENSKÉ VÝKONY NA VÝSLOVNÚ ŽIADOSŤ PACIENTA S PRIAMOU ÚHRADOU PACIENTA**  **7/ VYŠETRENIA NA ADMINISTRATÍVNE ÚČELY** | | | | | | | | | | | |
| Kód | Popis služby | | | Cena (EUR) | | | ZP 24 | | ZP 25 | | ZP 27 |
|  | Duplicitné vyšetrenie na základe žiadosti pacienta  v rámci „druhého názoru lekára“ - vyšetrenie  v krátkom časovom intervale s rovnakou diagnózou  po vyšetrení u iného ambulantného neurológa  alebo na neurologickej pohotovostnej službe,  ktoré nie sú hradené zo strany zdravotnej poisťovne. | | | 70 | | | nehradené zdravotnou poisťovňou | | nehradené zdravotnou poisťovňou | | nehradené zdravotnou poisťovňou |
|  | Vyšetrenie na vlastnú žiadosť pacienta – lekárom neindikovaná zdravotná starostlivosť s výnimkou  neodkladných stavov | | | 70 | | | nehradené zdravotnou poisťovňou | | nehradené zdravotnou poisťovňou | | nehradené zdravotnou poisťovňou |
|  | Vyšetrenie na administratívne účely  (posudkové, komerčné, žiadosť zamestnávateľa,  viď indikácia Z02) :  Vypracovanie posudku do 48 hodín. | | | 70 | | | nehradené zdravotnou poisťovňou | | nehradené zdravotnou poisťovňou | | nehradené zdravotnou poisťovňou |
|  | Vystavenie výpisu alebo fotokópie zo zdravotnej dokumentácie na základe žiadosti pacienta (ak to nie je na účely súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti) a osôb oprávnených žiadať výpis zo zdravotnej dokumentácie pacienta podľa zákona č. 578/2004 Z.z. V prípade, že si scan vyhotoví pacient použitím svojho zariadenia sám, poplatok sa neúčtuje. | | | 3  (za 1 str formátu A4 čiernobielo) | | | nehradené zdravotnou poisťovňou | | nehradené zdravotnou poisťovňou | | nehradené zdravotnou poisťovňou |
|  | Rozšírená edukácia pacienta na žiadosť a súhlas pacienta (hĺbková genéza ochorenia , režimovo-preventívne opatrenia, edukačný materiál a usmernenia).  Poradenstvo bez objednania alebo odoslania lekárom | | | 20/  zač. 15 min | | | nehradené zdravotnou poisťovňou | | nehradené zdravotnou poisťovňou | | nehradené zdravotnou poisťovňou |
|  | Lokálny obstrek s použitím materiálu ambulancie  na žiadosť pacienta | | | 5 | | | nehradené zdravotnou poisťovňou | | nehradené zdravotnou poisťovňou | | nehradené zdravotnou poisťovňou |
|  | Aplikácia infúznych zmesí na monitorovanom lôžku  - nadštandard (termín p.dohody možný do 24h, polohovacie kreslá, na požiadanie prikrývka, tekutiny, tv), s použitím materiálu ambulancie | | | 10 | | | nehradené  zdravotnou poisťovňou | | nehradené zdravotnou poisťovňou | | nehradené zdravotnou poisťovňou |
|  | Opätovné vystavenie žiadanky, receptu pri strate alebo prepadnutí platnosti. | | | 5 | | | nehradené zdravotnou poisťovňou | | nehradené zdravotnou poisťovňou | | nehradené zdravotnou poisťovňou |
|  | Vystavenie potvrdenia na žiadosť pacienta alebo  nemedicínske účely  (komerčné, posudkové, pracovné). | | | 20 | | | nehradené zdravotnou poisťovňou | | nehradené zdravotnou poisťovňou | | nehradené zdravotnou poisťovňou |
|  | Zmluvná pokuta za neospravedlnenú neprítomnosť  na objednané vyšetrenie z dôvodu blokovania termínu.  Podmienky výberu poplatku bližšie stanovujú Všeobecné zmluvné podmienky poskytovateľa. | | | 20 | | | rezervovaný čas nehradený zdravotnou poisťovňou | | rezervovaný čas nehradený zdravotnou poisťovňou | | rezervovaný čas nehradený zdravotnou poisťovňou |
|  | Ambulantná dostupnosť poskytovateľa mimo ordinačných hodín počas pracovných dní.  Podmienky dostupnosti poskytovateľa bližšie upravuje dodatok k zmluve o poskytovaní nadštandardnej zdravotnej starostlivosti. | | | 100  vrátane cestovných nákladov | | |  | |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rozpis indikácie Z02 - Vyšetrenie na administratívne účely** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Z02.0 Vyšetrenie pred prijatím do výchovno-vzdelávacích ústavov  na žiadosť ošetrujúceho lekára alebo pacienta |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Z02.1 Vstupná prehliadka (pred nástupom do zamestnania) na žiadosť ošetrujúceho lekára alebo pacienta |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Z02.3 Vyšetrenie pri odvodoch brancov na žiadosť ošetrujúceho lekára a lebo pacienta |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Z02.4 Vyšetrenie na vodičský preukaz  na žiadosť ošetrujúceho lekára alebo pacienta  o zdravotnej spôsobilosti na vedenie motorového vozidla |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Z02.5 Vyšetrenie pred športovou súťažou  na žiadosť ošetrujúceho lekára alebo pacienta |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Z02.6 Vyšetrenie pre poisťovňu   na žiadosť ošetrujúceho lekára, komerčnej poisťovne alebo pacienta |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Z02.7 Vydávanie lekárskych potvrdení  (na administratívne účely)  o zdravotnej spôsobilosti pre držanie a nosenie zbraní, zbrojného pasu,  o zdravotnej spôsobilosti pre štúdium /SOU, SŠ, VŠ /  o zdravotnej spôsobilosti pred pobytom v zahraničí, pre let lietadlom  o zdravotnej spôsobilosti pred prácou v zahraničí  absolvovanie rehabilitačného programu a podobne  o zdravotnej spôsobilosti pred nástupom na špecializačný kurz  o zdravotnej spôsobilosti pre výkon pracovnej činnosti  o zdravotnej spôsobilosti pre športovcov  potvrdenie v súvislosti s výkonom povolania  potvrdenie na zdravotný preukaz  potvrdenie do školy na telesnú výchovu  potvrdenie preskripcie pri ceste do zahraničia  vystavenie posudku pre potreby súdu, občiansko-právne, trestno-právne a správne konanie na žiadosť občana  vystavenie nálezu pre sociálnu poisťovňu na žiadosť občana  vystavenie odporúčania alebo nálezu na kúpeľnú liečbu nehradenú z verejného zdravotného poistenia) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

---------------------------------

MUDr. Jana Rigociová