

**Nadštandardné služby z Cenníka pre pacienta so zdravotným poistením
v SR v Národnom ústave reumatických chorôb
(ďalej len NÚRCH)**

VÝBER LEKÁRA

V prípade, že pacient žiada pri prvom vyšetrení na ambulancii v NÚRCH o **konkrétneho lekára**, je to považované za nadštandardnú službu, a preto sa musí riadiť podľa postupu uvedeného nižšie.

ZMENA LEKÁRA

V prípade, že pacient žiada pri kontrolnom vyšetrení na ambulancii v NÚRCH o **zmenu lekára**, je to považované za nadštandardnú službu, a preto sa musí riadiť podľa postupu uvedeného nižšie.

Postup pri nadštandardnej službe – Žiadosť o výber/zmenu ošetrojúceho lekára na ambulantné vyšetrenie:

1. Pacient si stiahne Prílohu č. 4 v zmysle aktuálne platného Cenníka „Žiadosť o výber/zmenu ošetrojúceho lekára na ambulantné vyšetrenie.“
2. Prílohu vyplní aj s menom lekára, o ktorého žiada.
3. Prílohu podpíše, čím sa zaviazne k úhrade nadštandardnej služby v deň vyšetrenia.
4. **Podpísanú Prílohu č. 4 pošle spolu so žiadosťou o vyšetrenie, alebo výmenným lístkom o reumatologické vyšetrenie na ambulanciu (POZOR! Reumatológom či iným lekárom vypísaná a podpísaná žiadosť o vyšetrenie, alebo výmenný lístok o ambulantné vyšetrenie sú podmienkou vyšetrenia).**
5. **Ak lekár s výberom, či zmenou súhlasí**, určí pacientovi termín. V prípade nesúhlasu (pre pracovné vyťaženie, čerpanie dovolenky či iné objektívne dôvody) je pacient o tejto skutočnosti informovaný.
6. V deň vyšetrenia pri registrácii na odberovej ambulancii bude pacientovi vystavená faktúra.
7. Pacient následne uhradí faktúru v pokladni NÚRCH. V prípade, že faktúra nebude uhradená, pacientovi bude pridelený nový termín aj lekár podľa štandardného postupu.

POZOR! Nadštandardná služba „Výber/zmena ošetrojúceho lekára na ambulantné vyšetrenie“ neoprávňuje pacienta uprednostňovať sa pred poradím ostatných pacientov pri odberoch či samotnom ambulantom vyšetrení. Pacientov voláme do ambulancie podľa poradia odberov, ktoré registruje informačný systém z viacerých odberových ambulancií.

PREDNOSTNÉ TERMÍNY VYŠETRENIA

V prípade, že nebola odosielajúcim lekárom medicínsky zdôvodnená urgentnosť vyšetrenia a pacient napriek tomu žiada o vyšetrenie do 14 dní, je to považované za nadštandardnú službu, a preto sa musí riadiť podľa postupu uvedeného nižšie.

Postup pri nadštandardnej službe – Vyšetrenie do 14 dní od požiadavky, ak urgentnosť nestanoví odosielajúci lekár:

1. Pacient si stiahne Prílohu č. 1 v zmysle aktuálne platného Cenníka „Žiadosť o poskytnutie zdravotnej starostlivosti, nadštandardných služieb a služieb s tým súvisiacich za plnú úhradu pacientom.“
2. Prílohu vyplní a uvedie názov nadštandardnej služby – vyšetrenie do 14 dní.
3. Prílohu podpíše, čím sa zaviazne k úhrade nadštandardnej služby v deň vyšetrenia.

4. **Podpísanú Prílohu č. 1 pošle spolu so žiadosťou o vyšetrenie, alebo výmenným lístkom o reumatologické vyšetrenie na ambulanciu (POZOR! Reumatológom či iným lekárom vypísaná a podpísaná žiadosť o vyšetrenie alebo výmenný lístok o ambulantné vyšetrenie sú podmienkou vyšetrenia).**
5. Pacientovi bude pridelený lekár, ktorý s vyšetrením do 14 dní súhlasí. V prípade, že pacient žiada konkrétneho lekára, pošle aj komplet vyplnenú Prílohu č.4 z aktuálne platného Cenníka.
6. V deň vyšetrenia pri registrácii na odberovej ambulancii bude pacientovi vystavená faktúra.
7. Pacient následne uhradí faktúru v pokladni NÚRCH. V prípade, že faktúra nebude uhradená, pacientovi bude pridelený nový termín aj lekár podľa štandardného postupu.

POZOR! Nadštandardná služba „Vyšetrenie do 14 dní od požiadavky, ak urgentnosť nestanoví odosielajúci lekár“ neoprávňuje pacienta uprednostňovať sa pred poradím ostatných pacientov pri odberoch či samotnom ambulantom vyšetrení. Pacientov voláme do ambulancie podľa poradia odberov, ktoré registruje informačný systém z viacerých odberových ambulancií.

SECOND OPINION – „DRUHÝ NÁZOR“ (konzultácia bez vyšetrenia) – klinicky/röntgenologicky

V prípade, že pacient chce svoje výsledky, diagnostický či liečebný postup prekonzultovať s lekárom z NÚRCH, je dostupná nadštandardná služba **Second opinion – „Druhý názor.“** Ide o konzultáciu bez klinického vyšetrenia.

Obsahom **klinického** Second opinion – „Druhý názor“ je zhodnotenie zaslanej dokumentácie, ako sú lekárske nálezy, správy z hospitalizácií, laboratórne výsledky, výsledky zobrazovacích metód, stanovené diagnózy a liečebné postupy.

Obsahom **röntgenologického** Second opinion – „Druhý názor“ je zhodnotenie zaslaných výsledkov zobrazovacích metód.

Postup pri nadštandardnej službe – Second opinion – „Druhý názor“ (konzultácia bez vyšetrenia) – klinicky/röntgenologicky:

1. Pacient si stiahne Prílohu č. 1 v zmysle aktuálne platného Cenníka „Žiadosť o poskytnutie zdravotnej starostlivosti, nadštandardných služieb a služieb s tým súvisiacich za plnú úhradu pacientom.“
2. Prílohu vyplní a uvedie názov nadštandardnej služby Second opinion – „Druhý názor“ (konzultácia bez vyšetrenia) – klinicky/röntgenologicky.
3. Vypísanú a podpísanú prílohu pošle lekárovi alebo sestre na ambulanciu.
4. Pacientovi bude vystavená a zaslaná faktúra, ktorú pacient uhradí na účet NÚRCH a zašle potvrdenie o jej úhrade.
5. Podľa dohovoru pacienta s lekárom bude následne zvolená forma preštudovania dokumentácie/výsledkov zobrazovacích metód (pacient lekárovi odošle výsledky nálezov a vyšetrení, alebo sa s ním lekár dohodne na termíne, kedy si osobne s pacientom prejdú výsledky bez vyšetrenia).
6. Po preštudovaní nálezov a výsledkov lekár vypracuje lekársky nález, ktorý pacientovi odošle.

Pri výkone – pripočítateľná položka budú ceny účtované podľa Cenníka externých dodávateľov zdravotníckych služieb (napr. histologické vyšetrenia, bakteriologické vyšetrenia, mykologické vyšetrenia, krvné deriváty, RDG – CT, MRI, PET, scintigrafia, punkcie orgánov, špeciálne laboratórne testy, SAS – očné, kožné, urologické, neurologické, gynekologické, kardiologické, pľúčne, onkologické a iné vyšetrenia) a dopravy.

Týmto Cenníkom, ktorý nadobúda platnosť a účinnosť od **01. 02. 2025**, sa ruší Cenník zdravotných výkonov, nadštandardných služieb a služieb s tým súvisiacich za plnú úhradu pacientom platný a účinný od 30. 06. 2017.