

Limitové tabuľky, preskripčné obmedzenia a indikačné obmedzenia

Limitové tabuľky, preskripčné obmedzenia a indikačné obmedzenia

Limit skupiny

XA Neurochirurgia

<i>SKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY</i>	<i>PODSKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY</i>	<i>INDIKAČNÉ OBMEDZENIA</i>	<i>MNOŽSTVOVÝ LIMIT</i>
XA1 SYSTÉMY NA TERAPIU HYDROCEPHALU	XA1.2 Neprogramovateľný ventil set s ventrikulárnym a distálnym katétrom a príslušenstvom na zavedenie	pre pacientov s obmedzenou dobou prežitia spravidla menej ako 6 mesiacov, závažné malformácie mozgu	
	XA1.4 Neprogramovateľný ventil samostatný	pre pacientov s obmedzenou dobou prežitia spravidla menej ako 6 mesiacov, závažné malformácie mozgu	
XA2 SYSTÉMY NA INTRAKRANIÁLNY MONITORING	XA2.1 Snímač intrakraniálneho tlaku intracerebrálny	Je určený pre pacientov s GCS menej ako 9 s pozitívnym CT nálezom v zmysle IC expanzie.	
	XA2.2 Snímač intrakraniálneho tlaku intraventikulárny	Je určený pre pacientov s GCS menej ako 9 s pozitívnym CT nálezom v zmysle IC expanzie.	
	XA2.3.1 Systémy na intrakraniálny monitoring neinvazívne	<ul style="list-style-type: none"> - na intrakraniálnom cievnom riečisku u aneuryziem mozgových ciev, cievnych malformáciách a bypasseov - u pacientov v sediacej polohe počas operačného výkonu a/alebo extrémne polohy hlavy s rizikom hypoperfúzie mozgu - operácie hrudnej aorty - operácie so zastavením cirkulácie - komplexné korekcie VCC, resp. operácie so zastavením cirkulácie - pre rekonštrukčné výkony na karotických artériách (anatomické a extraanatomické) - transplantácie pečene peroperačne a pooperačne - cerebrálne endovaskulárne výkony vykonávané v celkovej anestézii - výkony v riadenej hypotenzii a hypotermii - monitorovanie pacientov v kóme s kraniocerebrálnymi úrazmi liečenými nechirurgicky - pediatrická a neonatologická intenzívna starostlivosť - monitorovanie lokálnej rSO₂ pečene a splachníka pri renálnom a hepatálnom zlyhávaní, nekrotizujúca enterokolitída 	
XA3 PROGRAMOVATEĽNÉ NEUROSTIMULÁTORY MOZGU	XA3.1 Programovateľný neurostimulátor mozgu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Chronické bolesti centrálneho pôvodu: <ul style="list-style-type: none"> - fantómové bolesti - bolesti pri NCMP - anestesia dolorosa 2. Pohybové poruchy 3. Parkinsonizmus 4. DMO (spascitita, dystonické stavy) 5. farmakorezistentná epilepsia 	
	XA3.2 Programovateľný neurostimulátor mozgu dobíjateľný 16-kontaktný		
	XA3.3 Programovateľný neurostimulátor mozgu nedobíjateľný 16-kontaktný		
	XA3.4 DBS elektródy k programovateľnému 16-kontaktnému neurostimulátoru mozgu		

	<p>XA3.5 Programovateľný neurostimulátor mozgu dobíjateľný 16-kontaktný, smerový, MRI kompatibilný (set)</p> <p>XA3.6 Programovateľný neurostimulátor mozgu nedobíjateľný 16-kontaktný, smerový, MRI kompatibilný (set)</p>	<p><u>Kritériá pre výber pacientov na liečenie pomocou neurostimulácie mozgu:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implantáciu neurostimulátora mozgu je možné použiť len ak boli vyčerpané všetky iné dostupné liečebné možnosti. 2. U pacienta pred implantáciou musí byť vykonané neurologické vyšetrenie a diagnóza musí byť potvrdená multidisciplinárnym tímom (vrátane psychologického vyšetrenia). 3. Pred implantáciou musí byť dokázaný efekt neurostimulácie pomocou dočasne imlantovaných elektród (potlačenie intenzity bolesti, prerušenie trasu atď.) 4. Špecializované pracovisko musí spĺňať kritériá, ktoré zohľadňujú prístrojové vybavenie, vyškolený personál, nevyhnutné skúsenosti pre presnú diagnostiku, pre implantáciu a pre následnú starostlivosť, sú zabezpečené testačným a kontrolným zariadením. <p><u>Indikačné obmedzenie farmakorezistentná epilepsia za podmienok:</u></p> <p>Implantáciu neurostimulátora mozgu u pacientov s farmakorezistentnou epilepsiou je možné použiť, ak boli vyčerpané iné dostupné liečebné možnosti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pacient musí byť pred indikovaním zariadenia kompletne vyšetrený na pracovisku zaoberajúcom sa komplexným riešením farmakorezistentných epilepsií (včítane epileptochirurgie - kompletná diagnostika včítane MRI, neuropsychologického vyšetrenia, potvrdenia epileptického charakteru záchvatov (vylúčenie neepileptických záchvatových stavov) dlhodobým video EEG monitoringom neinvazívnym (minimálne kontinuálne snímanie 72 hodín), v prípade nutnosti semiinvazívnym video-EEG monitoringom (s implantáciou elektród foramen ovale alebo sfenoidálnych) a/alebo invazívnym video-EEG monitoringom (s implantáciou intrakraniálnych elektród), funkčnými zobrazovacími metódami (PET, fMRI) a v indikovaných prípadoch IAT (Wadov test) a extraoperačná stimulácia kortexu, a dokázanej nemožnosti poskytnúť pacientovi epileptochirurgickú resekcňú liečbu, pracovisko zároveň poskytuje liečbu implantáciami systému VNS. 2. Po schválení komisiou pre epileptochirurgické výkony na pracovisku. 3. Špecializované pracovisko musí spĺňať kritériá, ktoré zohľadňujú prístrojové vybavenie, vyškolený personál, nevyhnutné skúsenosti pre presnú diagnostiku, pre implantáciu a pre následnú starostlivosť, sú zabezpečené testačným a kontrolným zariadením. 	
<p>XA4 PROGRAMOVATEĽNÉ</p>	<p>XA4.1 Programovateľný neurostimulátor miechy dobíjateľný</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Syndróm bolesti chrbta (failed back syndrom - FBS) – ak sa prejavuje intenzívnou chronickou bolesťou, ktorá vzniká ako 	

NEUROSTIMULÁTORY MIECHY	XA4.1.1 Programovateľný neurostimulátor miechy nízkofrekvenčný nedobíjateľný	<p>dôsledok po jednej alebo viacerých operáciách chrbtice. Indikáciou je chronická a neutišiteľná bolesť, ktorú u nie je možné ovplyvniť ďalším medikamentóznym ani chirurgickým výkonom.</p> <ol style="list-style-type: none"> Reflexívna sympatická dystrofia (reflex sympathetic dystrophy – RSD), vyskytujúca sa po úraze. Indikáciou je bolesť charakterizovaná vasomotorickými a inými autonómnymi poruchami, poškodením funkcie a trofickými zmenami, ktoré sa nedajú ovplyvniť chirurgickým výkonom. Nestíšiteľné chronické bolesti inej etiológie - postischemická, postherpetická, fantómová bolesť končatín, kauzalgie a iné neuropatické bolesti. Angina pectoris (refraktérna) <p><u>Podmienky pre schválenie implantácie:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Odporúčenie z ambulancie pre chronickú bolesť. Neurologické, neurofyziologické a neurochirurgické vyšetrenie. V prípade angina pectoris kardiologické a neurochirurgické vyšetrenie. Psychologické vyšetrenie. Vyšetrenie CT a NMR chrbtice. <p><u>Kritériá pre výber pacientov na liečenie pomocou neurostimulácie miechy:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Implantáciu neurostimulátora miechy alebo mozgu je možné použiť len ak boli vyčerpané všetky iné dostupné liečebné možnosti. U pacienta pred implantáciou musí byť vykonané neurologické vyšetrenie a diagnóza musí byť potvrdená multidisciplinárnym tímom - algeziológ, neurochirurg, (vrátane psychologického vyšetrenia). Pri angine pectoris je nevyhnutné stanovisko kardiológa (vrátane psychologického vyšetrenia). Pred implantáciou musí byť dokázaný efekt neurostimulácie pomocou dočasne implantovaných elektród (potlačenie intenzity bolesti, prerušenie trasy atď.) Špecializované pracovisko musí spĺňať kritéria, ktoré zohľadňujú prístrojové vybavenie, vyškolený personál, nevyhnutné skúsenosti pre presnú diagnostiku, pre implantáciu a pre následnú starostlivosť, sú zabezpečené testačným a kontrolným zariadením. Implantáciu vykonáva neurochirurg v spolupráci s algeziológom. 	
	XA4.1.2 Programovateľný neurostimulátor miechy dobíjateľný multifrekvenčný		
	XA4.1.4 Neurostimulátor miechy- 2/4kanálový, multimodálny, dobíjateľný, kompatibilita s celotelovým MRI		
	XA4.2 Neurostimulačný systém na stimuláciu sakrálneho nervu	<p><u>Implantácia:</u></p> <p>Implantáciu a následnú starostlivosť uskutočňuje urológ v spolupráci s neurochirurgom.</p> <ol style="list-style-type: none"> Refraktérna non-neurogénna hyperaktivita močového mechúra bez inkontinencie moču 	

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Refraktérna non-neurogénna hyperaktivita močového mechúra s urgentnou inkontinenciou moču 3. Refraktérna non-neurogénna chronická retencia moču bez morfolologickej obštrukcie močovej rúry a krčka močového mechúra <p><u>Podmienky pre schválenie implantácie:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Urologické a urodynamické vyšetrenie 2. Neurologické a neurochirurgické vyšetrenie 3. Gynekologické vyšetrenie u žien 4. CT vyšetrenie malej panvy a sakrálnej kosti <p><u>Kritériá pre výber pacientov na liečenie pomocou neurostimulácie sakrálnych nervových koreňov S3:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implantáciu neurostimulátora sakrálnych koreňov S3 je možné použiť až po vyčerpaní liečebných možností prvej a druhej línie anticholinergickej liečby hyperaktívneho močového mechúra. 2. Implantáciu neurostimulátora sakrálnych koreňov S3 je možné použiť až po vyčerpaní liečebných možností intermitentnej katetrizácie močového mechúra u chronickej retencie moču. 3. U pacienta musí byť vylúčená morfológická obštrukcia močovej rúry a krčka močového mechúra spôsobená ochorením prostaty u muža alebo ochorením panvového dna u ženy. 4. U pacienta musí byť potvrdená non-neurogénna hyperaktivita močového mechúra s inkontinenciou moču alebo bez inkontinencie moču alebo non-neurogénna chronická retencia moču. 5. Pred implantáciou musí byť dokázaný efekt neurostimulácie pomocou dočasne implantovaných elektród (viac ako 50 % zmiernenie symptómov hyperaktívneho močového mechúra alebo viac ako 50 % zníženie počtu cievkovaní intermitentnou katetrizáciou). 6. Špecializované pracovisko musí spĺňať kritériá, ktoré zohľadňujú prístrojové vybavenie, vyškolený personál, skúsenosti pre presnú diagnostiku, pre implantáciu a pre následnú starostlivosť. <p><u>Implantácia:</u> Implantáciu a následnú starostlivosť uskutočňuje chirurg na pracovisku so skúsenosťami z koloproktológie.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Neurogénna inkontinencia stolice 2. Idiopatická inkontinencia stolice <p><u>Podmienky pre schválenie implantácie:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proktologické vyšetrenie 2. Neurologické vyšetrenie 3. Gynekologické vyšetrenie 4. RTG vyšetrenie „transit-time“ 	
--	--	---	--

		<p>5. Video proktografia</p> <p>6. Vyšetrenie anorektálnej fyziológie – anorektálna manometria</p> <p>7. CT vyšetrenie malej panvy a sakrálnej kosti</p> <p><u>Kritériá pre výber pacientov na liečenie pomocou neurostimulácie sakrálnych nervových koreňov:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implantáciu neurostimulátora sakrálnych koreňov je možné použiť v prípade 2 epizód inkontinencie v priebehu týždňa, v trvaní viac ako 6 mesiacov, alebo viac ako 12 mesiacov po pôrode. 2. Implantáciu neurostimulátora sakrálnych koreňov je možné použiť až pri vyčerpaní liečebných možností liečby inkontinencie stolice (loperamid), pri dodržiavaní diietických opatrení. 3. U pacienta musí byť vylúčená kongenitálna malformácia anorekta. 4. Pacient nesmie byť liečený pre zápalové črevné ochorenie – Crohnovu chorobu alebo ulceróznu kolitídu. 5. U pacienta nie sú prítomné postiradiačné zmeny na panvových orgánoch. 6. Inkontinencia nie je spôsobená transverzálou léziou miechy. 7. V prípade pridruženej lézie vonkajšieho zvierača nesmie byť defekt väčší ako 90 stupňov. 8. Pred implantáciou permanentných elektród musí byť dokázaný efekt neurostimulácie pomocou dočasne implantovaných elektród (viac ako 50 % zlepšenie frekvencie epizód inkontinencie pre stolicu). 9. Špecializované pracovisko musí spĺňať kritériá, ktoré zohľadňujú prístrojové vybavenie, vyškolený personál, skúsenosti pre presnú diagnostiku, pre implantáciu a pre následnú starostlivosť. 	
	XA4.2.1 Neurostimulačný systém na stimuláciu sakrálneho nervu MRI kompatibilný	Liečba inkontinencie a retencie moču, fekálnej inkontinencie a chronickej obstipácie	
	XA4.2.2 Neurostimulačný systém na stimuláciu sakrálneho nervu MRI kompatibilný dobíjateľný		
	XA4.3 Neurostimulačný systém na stimuláciu predných koreňov sakrálneho nervu Brindley metódou	<p><u>Indikácie:</u></p> <p>1. neurogénny močový mechúr na podklade suprasakrálnej spinálnej lézie s inkontinenciou moču</p> <p><u>Podmienky pre schválenie implantácie:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Neurologické a neurochirurgické vyšetrenie 2. Urologické a urodynamické vyšetrenie 3. Gynekologické vyšetrenie u žien 4. CT vyšetrenie malej panvy a sakrálnej kosti 	

		<p><u>Kritériá pre výber pacientov na liečenie pomocou neurostimulácie sakrálnych nervových koreňov S3 (Brindley):</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dôkaz aspoň troch zo štyroch sakrálnych reflexov (bulbokavernózneho, análneho, achilárneho a reflexnej erekcie) 2. Dôkaz reflexnej aktivity detruzora (nárast detruzorového tlaku pri cystometrii minimálne o 30 cm H2O) 3. Maximálna kapacita močového mechúra väčšia ako 200 ml 4. Pozitivita cystometrického testu ľadovou vodou – potvrdenie intaktného sakrálného reflexu močového mechúra 5. Schopnosť vykonávať intermitentnú katetrizáciu močového mechúra 6. Indikácia na neurostimuláciu minimálne 12 mesiacov po úraze 7. Implantáciu neurostimulátora sakrálnych koreňov S3 (Brindley) je možné použiť až po vyčerpaní liečebných možností anticholinergickej liečby neurogénnej hyperaktivity detruzora s inkontinenciou moču 8. Implantáciu neurostimulátora sakrálnych koreňov S3 (Brindley) je možné použiť až po vyčerpaní liečebných možností intermitentnej katetrizácie močového mechúra s inkontinenciou moču alebo urosepsou 9. U pacienta musí byť vylúčená morfológická obštrukcia močovej rúry a krčka močového mechúra spôsobená ochorením prostaty u muža alebo ochorením panvového dna u ženy <p>Špecializované pracovisko musí spĺňať kritériá, ktoré zohľadňujú prístrojové vybavenie, vyškolený personál, skúsenosti pre presnú diagnostiku, pre implantáciu a pre následnú starostlivosť.</p>	
<p style="text-align: center;">XA5 IMPLANTOVATEĽNÉ INFÚZNE LIEKOVÉ PUMPY PROGRAMOVATEĽNÉ</p>	<p>XA5.1 Implantovateľná intratekálna infúzna lieková pumpa programovateľná s príslušenstvom a katétami</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Generalizovaná ťažká spasticita s maximom prejavov na dolných končatinách (spinálny typ spasticity po poraneniach miechy, extenčno - flekčná spasticita pri sclerosis multiplex a pod.). 2. Zlyhanie madikamentózne perorálnej liečby – neefektívnosť, nežiadúce účinky, potreba kombinácie viacerých typov myorelaxancií (je potrebné vyskúšať p.o. podanie baclofenu v maximálnej tolerovanej dávke okolo 100 – 150 mg denne). 3. Zárok, ktorý indikujú neurologické pracoviská a pracoviská odboru FLBR, musí byť posúdený indikačnou komisiou neurochirurgického pracoviska. Po schválení zároku je pacientovi navrhnutá intratekálna liečba baclofenom. 4. Dôležité indikačné kritérium je klinický test na bolusové podanie baclofenu intratekálne, ktorý je vykonaný pred definitívnym rozhodnutím. Jednorazove je pri lumbálnej 	

		<p>punkcii ktorý je vykonaný pred definitívnym rozhodnutím. Jednorazove je pri lumbálnej punkcii aplikované intratekálne 50, 75 alebo 100 µg baclofenu alebo zavedeným katétrom je postupne zvyšovaná dávka baclofenu o 10-20 µg za 24 hod., podľa klinickej odpovede.</p> <p><u>Kontraindikácie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - závažné interné ochorenie (akútny infarkt myokardu, hepatálne a obličkové zlyhávanie, nádorové ochorenie, diabetes mellitus), - akútne infekcie, - ťažká porucha GiT-u, - epilepsia, - extrémna obezita, - ťažký kognitívny deficit, - imunitné poruchy, - nehojace sa dekubity. <p><u>Objektivizácia a kvantifikácia spasticity, algoritmus sledovanie efektu liečby:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikovaná stupnica spasticity podľa Ashwortha 2. Hodnotenie tonusu adduktorov 3. Stanovenie frekvencie spazmov 4. Stupeň parézy (svalový test) 5. Hodnotiaca škála bolesti – vizuálna analógová škála (VAS) 6. Dotazník kvality života (SF-36) <p><u>Podmienka:</u> Po implantácii je vykonávajúce pracovisko povinné predkladať zmluvnej pobočke poisťovne časový harmonogram vyšetrení u pacienta ktorému bola implantovaná Implantabilná infúzna pumpa programovateľná s príslušenstvom a katétromi.</p>	
<p>XA7 STIMULÁTORY NERVUS VAGUS</p>	<p>XA7.1 Stimulátor nervus vagus</p>	<p>Farmako rezistentná epilepsia s opakovanými a zhoršujúcimi sa epileptickými záchvatmi, ktoré nereagujú na liečbu antiepileptikami.</p>	

Úhrada v podskupine XA4.1 Programovateľný neurostimulátor miechy; XA4.1.1 Programovateľný neurostimulátor miechy nízkofrekvenčný nedobíjateľný; XA4.1.2 Programovateľný neurostimulátor miechy dobíjateľný multifrekvenčný; XA4.1.3 Programovateľný multifrekvenčný dobíjateľný neurostimulátor miechy- 4 kanálny; po schválení vhodného kandidáta na implantáciu indikačnou komisiou zloženou zo špecialistov pre neurochirurgiu a algeziológiu pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Univerzitná nemocnica Bratislava

Nemocnica svätého Michala, a. s., Bratislava

Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica

Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice

Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina

Univerzitná nemocnica Martin
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok
Fakultná nemocnica Nitra
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky

Úhrada v podskupine XA4.1.4 Neurostimulátor miechy- 2/4kanálový, multimodálny, dobíjateľný, kompatibilita s celotelovým MRI

Univerzitná nemocnica Bratislava
Nemocnica svätého Michala, a. s., Bratislava
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina
Univerzitná nemocnica Martin
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok
Fakultná nemocnica Nitra
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky

Úhrada v podskupine XA3.1 Implantáciu neurostimulátora mozgu u pacientov s farmakorezistentnou epilepsiou pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti; XA3.2 Programovateľný neurostimulátor mozgu dobíjateľný 16-kontaktný; XA3.3 Programovateľný neurostimulátor mozgu nedobíjateľný 16-kontaktný; XA3.4 DBS Elektródy k programovateľnému 16-kontaktnému neurostimulátoru mozgu; XA3.5 Programovateľný neurostimulátor mozgu dobíjateľný 16-kontaktný, smerový, MRI kompatibilný (set); XA3.6 Programovateľný neurostimulátor mozgu nedobíjateľný 16-kontaktný, smerový, MRI kompatibilný (set); XA4.2 Neurostimulačný systém na stimuláciu sakrálneho nervu; XA4.2.1 Neurostimulačný systém na stimuláciu sakrálneho nervu MRI kompatibilný dobíjateľný; XA4.2.2 Neurostimulačný systém na stimuláciu sakrálneho nervu MRI kompatibilný dobíjateľný; XA4.3 Neurostimulačný systém na stimuláciu predných koreňov sakrálneho nervu Brindley metódou:

Nemocnica svätého Michala, a. s., Bratislava
Univerzitná nemocnica Bratislava
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice
Univerzitná nemocnica Martin

Úhrada v podskupine XA7.1 Stimulátor nervus vagus:

Nemocnica svätého Michala, a. s., Bratislava
Neurochirurgickú kliniku SZU Fakultnej nemocnice s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica
Univerzitná nemocnica Bratislava
Univerzitná nemocnica Louisa Pasteura v Košiciach
Univerzitná nemocnica Martin
Národný ústav detských chorôb Bratislava
Detská fakultná nemocnica Košice

Limit skupiny**XBa, XBb Kardiochirurgia, Cievna chirurgia, Intervenčná kardiológia, Elektrofyziológia, Intervenčná rádiológia**

<i>SKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY</i>	<i>PODSKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY</i>	<i>INDIKAČNÉ OBMEDZENIA</i>	<i>MNOŽSTVOVÝ LIMIT</i>
XB3 DEFIBRILÁTORY	XB3.5 Príslušenstvo k diaľkovému monitorovaniu pacientov s elektrostimuláciou	Pacienti s implantovanými elektroimpulzogenerátormi (kardiostimulátor, defibrilátor, CRT - P/D), ktorí sú závislí na kardiostimulácii (vrátane chorých po ablácii AV junkcie) resp. s dokumentovaným podielom ich komorovej stimulácie >40%	
XB6 CHLOPNE, ZÁPLATY	XB6.16.2 Set na transkatérovú rekonštrukciu mitrálnej chlopne	Pacienti so závažnou mitrálnou regurgitáciou III.-IV. stupňa, funkčnej etiológie, nie degeneratívne deštruovanou mitrálnou chlopnou. Vysokorizikovní pacienti odsúhlasení s Heart tímom	
	XB6.19.1 Transkatérová chlopnová bioprotéza na samoexpandovateľnom systéme transfemorálnym prístupom	<u>Stanovuje sa indikačné obmedzenie pre podskupiny XB6.19.1 a XB6.20 nasledovne:</u> TAVI (transkatérová implantácia aortálnej chlopne) je indikovaná a realizovaná v nemocniciach s kardiochirurgickým krytím a vytvoreným multidisciplinárnym tímom (zahŕňa kardiológa, kardiochirurga a podľa potreby aj iných špecialistov ak je to nevyhnutné) na posúdenie indikácie. TAVI je indikovaná u pacientov so závažnou symptomatickou AoS (aortálna stenóza), ktorí sú kardiochirurgom kontraindikovaní na konvenčné riešenie a po zhodnotení multidisciplinárnym tímom je potvrdená pravdepodobnosť dosiahnutia zlepšenia kvality života a s očakávaním prežitia viac ako 1 rok. TAVI môžeme indikovať u pacientov so závažnou symptomatickou AS s vysokým chirurgickým rizikom, ktorí by mohli byť chirurgicky riešení, ale ktorým multidisciplinárny tím odporučí TAVI na základe individuálneho zhodnotenia rizika a anatomickej vhodnosti <u>Kontraindikácie TAVI</u>	

<p>XB6.20 Transkatéetrová chlopňová bioprotéza na balónom expandovateľnom systéme</p>	<p><u>Absolútne:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - neprítomnosť multidisciplinárneho tímu a kardiochirurgického pracoviska - nepotvrdenie vhodnosti TAVI multidisciplinárnym tímom - predpokladané prežívanie menej ako 1 rok - nezlepšenie kvality života spôsobené komorbiditami napriek TAVI - prítomnosť ďalších chlopňových postihnutí spolupodieľajúcich sa na pacientových symptómoch, ktoré sú riešiteľné len operačne - inadequate veľkosť anulu - trombus LK - aktívna endokarditída - zvýšené riziko obštrukcie koronárnych ústí - AS zmeny s mobilnými trombami v ascendentnej aorte a aortálnom oblúku - neadekvátny cievny prístup pri tansfemorálnom resp.subclaviálnom spôsobe <p><u>Relatívne:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - bikuspidálna alebo nekalcifikovaná chlopňa - koronárna choroba vyžadujúca revaskularizáciu - hemodynamická nestabilita - LVEF menej ako 20 <p>pre transapikálny prístup ťažké pľúcne ochorenia a nedostupnosť hrotu LK</p>	
<p>XB6.19.5 Transkatéetrová mitrálna chlopňová bioprotéza</p>	<p>Systém mitrálnej chlopne Tendyne je indikovaný na liečbu natívnej mitrálnej srdcovej chlopne bez predchádzajúcej intervencie na mitrálnej chlopni u pacientov so strednou až ťažkou alebo ťažkou regurgitáciou mitrálnej chlopne (stupeň MR $\geq 3+$), očakávanou dĺžkou života kratšou ako 5 rokov, ľavokomorovou ejekčnou frakciou (LVEF) $\geq 30\%$, koncovo-diastolickou veľkosťou ľavej komory (LVEDD) $\leq 7,0$ cm, ktorí netrpia ťažkou mitrálnou anulárnou kalcifikáciou a nie sú považovaní za vhodných pre chirurgickú revíziu alebo náhradu multidisciplinárnym kardiochirurgickým tímom a ktorí majú:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primárnu MR a sú kontraindikovaní pre chirurgický zákrok, nie sú považovaní za vhodných pre transkatéetrovú revíziu multidisciplinárnym kardiochirurgickým tímom a majú koncovo-systolickú veľkosť ľavej komory (LVESD) $> 3,0$ cm alebo • sekundárnu MR a sú symptomatickí napriek maximálne tolerovanej usmerneniami riadenej liečebnej terapii (vrátane resynchronizačnej terapie srdca, ak je indikovaná). 	
<p>XB6.24 Regulátor predsieňového prietoku, po septostómii</p>	<p>a) Pacienti so zlyhávaním ľavej komory a redukovanou funkciou ľavej komory (EF LK 15-39%); funkčná trieda</p>	

		<p>NYHA III/IV, tlak v ľavej predsieni väčší ako v pravej predsieni; tlak v zaklínení > 15 mmHg v pokoji alebo > 25 mmHg počas cvičenia; kontrola tachyarytmie (srdcová frekvencia < 110 úderov/min., bez postihnútia srdcových chlopní)</p> <p>b) Pacienti so zlyhávaním ľavej komory so zachovanou funkciou ľavej komory (EF >40% a zvýšenou hladinou pro BNP >125 pg/ml; funkčná trieda NYHA III/IV, tlak v ľavej predsieni väčší ako v pravej predsieni; tlak v zaklínení > 15 mmHg v pokoji alebo > 25 mmHg počas cvičenia; kontrola tachyarytmie (srdcová frekvencia < 110 úderov/min., bez postihnútia srdcových chlopní)</p>	
XB8.1 ZAVÁDZAČE A ZAVÁDZACIE SETY PRE ANGIOGRAFIE A PERKUTÁNNÉ RÁDIOLOGICKÉ INTERVENČIE	XB8.1.7 Zavádzače a zavádzacie sety pre angiografie a perkutánne rádiologické intervencie – inside-out prístup cez femorálnu žilu	Pacienti s okludovanými žilami, u ktorých nie je možné použiť bežné zavádzače.	
XB9 STENTY A STENGRAFTY	XB9.1.2 Bioresorbovateľné cievne výstuže pre implantáciu do koronárnych tepien	<ul style="list-style-type: none"> - ošetrenie stenóz v koronárnych tepnách u pacientov so STEMI, NSTEMI a AP chronickej ICHS u pacientov so stenózami koronárnych tepien diametra 2,5 mm a viac bez prítomnosti kalcifikátov v koronárnych tepnách objektivizovaných skiaskopicky na RTG prístroji - indikované u pacientov, ktorí sú alergickí na kovy 	
XB10 CIEVNE CHIRURGICKÉ PROTÉZY	XB10.1.1 Cievna protéza lineárna no react	indikovaná výlučne pre aortálnu chirurgiu a výnimočne pre femoropopliteálnu oblasť. Pri vysokej hrozbe infekcií cievnych náhrad v aortofemorálnej oblasti, pri nedostupnosti autológnych štepov a z vitálnej indikácie pri nutnosti explantácie a reoperácie infikovaných klasických cievnych protéz a stentgraftov po endovaskulárnej aortálnej chirurgii (aneuryziem aorty).	
	XB10.2.1 Cievna protéza bifurkačná no react		
	XB10.13 Cievna protéza pre axilofemorálne rekonštrukcie extraanatomické rekonštrukcie	Extraanatomická rekonštrukcia indikovaná pri infekciách dutiny brušnej, vysokoriziková skupina pacientov nevhodných na anatomickú rekonštrukciu.	
XB14 PROSTRIEDKY PRE INTENZÍVNU KARDIOLÓGIU, INVAZÍVNU A INTERVENČNÚ KARDIOLÓGIU A RÁDIOLÓGIU, ELEKTROFYZIOLÓGIU, KARDIOCHIRURGIU, CIEVNU CHIRURGIU	XB14.14 Súprava katétrov pre multielektrodovú RF abláciu	Súprava na renálnu denerváciu je určená na liečbu pacientov s rezistentnou hypertenziou.	
	XB14.15.2 Komplexný elektroanatomický mapovací a terapeutický systém – rádiofrekvenčný a elektroporačný	<p><u>Liečba substrátu paroxyzmálnej, perzistujúcej alebo dlhodobou perzistujúcej fibrilácie predsieni v nasledujúcich situáciách:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - pacient podstúpil katérovú izoláciu pľúcnych žíl s nedostatočným efektom - anatomické pomery u pacienta nedovoľujú realizovať katérovú abláciu pre nedostatočnú - pravdepodobnosť efektívnosti resp. pre vysoké riziko komplikácií - ako súčasť kardiouchirurgického výkonu realizovaného torakotomicky 	

	XB14.49.31 Pomocné inštrumentárium pre perkutánne rádiologické intervencie - kryoelektrody	<u>Kryoablácie sa používajú pre chronickú bolesť chrbta v týchto indikáciach:</u> <ol style="list-style-type: none"> 1. Facetová bolesť 2. Bolesť sakroiliakálneho kĺbu 3. Symptikom mediovanej bolesti <ol style="list-style-type: none"> a. na úrovni hornej končatiny b. v hrudnej oblasti c. v brušnej oblasti d. v panvovej oblasti e. v oblasti dolnej končatiny 4. Bolesť veľkých kĺbov 5. Orofaciálna bolesť 	
--	--	---	--

Úhrada v podskupine XB3.1, XB3.2, XB3.3, XB3.4, XB3.5 pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný ústav srdcových a cievnych chorôb Bratislava
Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb a. s.
Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb a. s.
Kardiocentrum AGEL, s.r.o., Košice
Kardiocentrum FNŠP J.A Reimana Prešov

Úhrada v podskupine XB6.24 pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný ústav srdcových a cievnych chorôb Bratislava
Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb a. s.
Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb a. s.
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov
Kardiocentrum Nitra
Univerzitná nemocnica Martin

Úhrada v podskupine XB8.4.19, XB9.2.3, XB9.2.4, XB9.2.5, XB9.2.10, XB9.2.11 – výkony Endovaskulárna liečba ochorení aorty (aortálne stentgrafty) pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný ústav srdcových a cievnych chorôb Bratislava (Centrum MZ SR pre EVL ochorení aorty)
Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb a. s.
Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb a. s.
Fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica
Univerzitná nemocnica Martin
Cerebrovaskulárne oddelenie KRazM UNLP a LF UPJŠ Košice (CVO KRazM)

Úhrada v podskupine XB9.1.4.3, XB14.45.8 – výkony Endovaskulárna liečba akútnej ischemickej cievnej mozgovej príhody (stentrombektomické systémy a trombosukcia mozgových ciev) pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný ústav srdcových a cievnych chorôb Bratislava
Univerzitná nemocnica Košice
Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb a. s.

Fakultná nemocnica Trnava
Kardiocentrum Nitra
Univerzitná nemocnica Martin
Fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica

Úhrada v podskupine XB9.1.5.14, XB13.2.1, XB13.2.2 – výkony Karotický stenting s emboloprotekciou pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný ústav srdcových a cievnych chorôb Bratislava
Univerzitná nemocnica Košice
Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb a. s.
Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb a. s.
Fakultná nemocnica Trnava
Kardiocentrum Nitra
Univerzitná nemocnica Martin
Fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica

Úhrada v podskupine XB8.2.9, XB8.2.10, XB8.2.11, XB8.2.12, XB8.2.13, XB8.2.14, XB9.1.4.1, XB9.1.4.2, XB9.2.6, XB9.2.8, XB11.3, XB11.4, XB11.6, XB11.7, XB11.8, XB11.9 – výkony Neuroembolizačná liečba krvácajúcich a nekrvácajúcich mozgových aneuryziem pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný ústav srdcových a cievnych chorôb Bratislava
Univerzitná nemocnica Košice
Fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica
Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb a. s.
Univerzitná nemocnica Martin

Úhrada v podskupine XB10.1.1, XB10.2.1:

špecializované samostatné cievne chirurgické a kardiouchirurgické pracoviská

Limit skupiny
XC Ortopédia, Traumatológia

<i>SKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY</i>	<i>PODSKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY</i>	<i>INDIKAČNÉ OBMEDZENIA</i>	<i>MNOŽSTVOVÝ LIMIT</i>
XC1 KOMONENTY PRE NÁHRADY BEDROVÉHO KĽBU	XC1.11 Individuálne modulárna TEP bedrového kĺbu s náhradou časti skeletu femuru	<ol style="list-style-type: none"> 1. pri resekcii proximálnej časti femuru v dôsledku primárneho alebo sekundárneho nádorového ochorenia alebo nádoru podobnej afekcie 2. v prípade defektu kostného tkaniva proximálneho femuru, ktorý svojim rozsahom neumožňuje použitie konvenčnej revíznej endoprotézy bedrového kĺbu 	
	XC1.13 Revízna TEP bedrového kĺbu – jednej komponenty pri použití revízneho implantátu	Použitie revízneho implantátu v primárnej indikácii je možné, ak je prítomný defekt kostného tkaniva na ukotvenie acetabulárnej alebo femorálnej komponenty TEP, kde použitie primárneho implantátu nie je možné. Operáciu vykonáva ortopéd na ortopedickom pracovisku. V prípade revíznej operácie vykonáva operácie ORT, UCH.	
	XC1.14 Revízna TEP bedrového kĺbu – oboch komponent pri použití revízneho implantátu		
	XC1.16 Revízna TEP bedrového kĺbu - oboch komponent pri použití revízneho implantátu a špeciálnych augmentačných materiálov	<p>Strata kostného tkaniva v oblasti acetábula III. stupňa (defekt minimálne jedného piliera acetábula, ktorý je spojený s proximalizáciou centra otáčania a neumožňuje využitie konvenčného acetábula), prípadne s nutnosťou použitia fixačných materiálov v oblasti proximálneho femuru.</p> <p>Použitie revízneho implantátu v primárnej indikácii je možné, ak je prítomný defekt kostného tkaniva na ukotvenie acetabulárnej alebo femorálnej komponenty TEP, kde je použitie primárneho implantátu nemožné. Operáciu vždy indikuje a vykonáva ortopéd na ortopedickom pracovisku.</p>	
	XC1.18 Úplná, individuálne modulárna náhrada femuru („total femur“) s náhradou bedrového a kolenného kĺbu	<ol style="list-style-type: none"> 1) pri nutnosti resekcie celého femuru v dôsledku primárneho alebo sekundárneho nádorového ochorenia alebo nádoru podobnej afekcie. 2) v prípade defektu kostného tkaniva femuru, ktorý svojim rozsahom neumožňuje použitie konvenčnej revíznej endoprotézy bedrového alebo kolenného kĺbu. 	
	XC1.19 Úplná individuálne modulárna náhrada femuru s náhradou bedrového a kolenného kĺbu expandibilná	<ol style="list-style-type: none"> 1) pri nutnosti resekcie celého femuru v dôsledku primárneho alebo sekundárneho nádorového ochorenia alebo nádoru podobnej afekcie 2) v prípade defektu kostného tkaniva femuru, ktorý svojim rozsahom neumožňuje použitie konvenčnej revíznej endoprotézy bedrového alebo kolenného kĺbu 3) implantát sa používa u detských pacientov ako kompenzácia straty rastovej potencie femuru alebo u pacientov s vrodenou alebo získanou abreviáciou dolnej končatiny na úkor femuru pri skrátaní nad 4 cm a plánovanej korekcii dĺžky skrátenej končatiny 	

XC2 KOMPONENTY PRE NÁHRADY KOLENNÉHO KĽBU	XC2.11 Individuálne modulárna TEP kolenného kĺbu s úplnou náhradou ligamentózneho aparátu	1) pri nutnosti resekcii distálnej časti femuru, proximálnej časti tíbie alebo oboch segmentov v dôsledku primárneho alebo sekundárneho nádorového ochorenia alebo nádoru podobnej afekcie 2) v prípade defektu kostného tkaniva distálneho femuru, proximálnej tíbie, alebo oboch segmentov, ktorý svojim rozsahom neumožňuje použitie konvenčnej revíznej endoprotézy kolenného kĺbu	
	XC2.12 Individuálne modulárna TEP kolenného kĺbu s úplnou náhradou ligamentózneho aparátu s náhradou časti skeletu		
	XC2.14 Revízna TEP kolenného kĺbu – jednej z komponent revíznym implantátom a artikulačnej vložky	Použitie revízneho implantátu v primárnej indikácii je možné, ak je prítomný defekt kostného tkaniva femuru alebo tíbie, prípadne sú anatomické pomery zmenené tak, že použitie primárneho implantátu nie je možné. Operáciu vykonáva ortopéd na ortopedickom pracovisku. V prípade revíznej operácie vykonáva operácie ORT, UCH.	
	XC2.15 Revízna TEP kolenného kĺbu – oboch komponentov revíznymi implantátmi a artikulačnej vložky		
	XC2.16 Revízna TEP kolenného kĺbu - oboch komponentov revíznymi implantátmi a artikulačnej vložky s použitím špeciálnych augmentačných materiálov	Strata kostného tkaniva v oblasti femuru alebo tíbie III. stupňa, ktorý vyžaduje použitie augmentačných materiálov a neumožňuje využitie konvenčného revízneho implantátu Použitie revízneho implantátu a špeciálnych augmentácií v primárnej indikácii je možné, ak je prítomný defekt kostného tkaniva femuru alebo tíbie, prípadne sú anatomické pomery zmenené tak, že neumožňujú použitie konvenčného primárneho implantátu. Operáciu vždy indikuje a vykonáva ortopéd na ortopedickom pracovisku.	
	XC2.17 Primárna TEP kolenného kĺbu keramická, alebo TEP kolenného kĺbu s antialergickou povrchovou úpravou	Indikáciou použitia keramického implantátu alebo TEP kolenného kĺbu s antialergickou povrchovou úpravou je možná ak je zistená a potvrdená alergia na kovové súčasti konvenčného implantátu alergológom alebo dermatológom nie staršia ako šesť mesiacov	
XC2.18 Revízna TEP kolenného kĺbu keramická alebo TEP kolenného kĺbu s antialergickou povrchovou úpravou			
XC3 KOMPONENTY PRE NÁHRADY OSTATNÝCH KĽBOV	XC3.3 Individuálne modulárna TEP ramena, alebo hemiprotéza ramena	1) nutnosť resekcii proximálnej časti humeru v dôsledku primárneho, alebo sekundárneho nádorového ochorenia, alebo nádoru podobnej afekcie 2) v prípade defektu kostného tkaniva proximálneho humeru, ktorý svojim rozsahom neumožňuje použitie konvenčnej revíznej endoprotézy ramenného kĺbu	
	XC3.6 Individuálna náhrada hlavičky a krčka rádia	1) náhrada resekovanej alebo deštruovanej hlavičky rádia v dôsledku úrazovej (3 a viacúlomkové zlomeniny) 2) degeneratívnej, zápalovej alebo nádorovej príčiny pri súčasne hroziacej instabilite alebo stave po luxácii lakťa s poruchou kolaterálnych ligamentov. 3) zlomenina capitulum humeri vyžadujúca osteosyntézu.	
	XC3.9 Revízna a reverzná TEP ramena	Použitie revízneho implantátu v primárnej indikácii je možné, ak je prítomný defekt kostného tkaniva vzniknutý úrazom (komplexné zlomeniny alebo stav po komplexných zlomeninách) alebo dôsledku	

		deštrukcie anatomických štruktúr ramenného kĺbu degeneratívnymi, zápalovými alebo vývojovými ochoreniami.	
	XC3.10 Individuálne modulárny externý fixátor na priestorovú korekciu deformít u detí	Použitie fixátora je indikované u pacientov s kombinovanou deformitou (deformitou minimálne v dvoch rovinách) dlhých kostí končatín v detskom a adolescentnom veku.	
	XC3.14 Osteosyntetický intramedulárny systém pediatrický	Pre deti a adolescentov do 20 rokov veku.	
XC4 OSTEOSYNTETICKÝ MATERIÁL	XC4.2.1 Špeciálny dlhový systém na periprotetické zlomeniny jednoduchý	pre pracoviská vykonávajúce primárne aj revízne implantácie TEP	
	XC4.2.2 Špeciálny dlhový systém na periprotetické zlomeniny zložitý	pre pracoviská vykonávajúce primárne aj revízne implantácie TEP	
XC5 KOMPONENTY PRE ARTROSKOPICKÉ OPERÁCIE	XC5.6 Fixačná komponenta pre operáciu AC kĺbu	Luxácia AC kĺbu Tossi II.-IV., fraktúra distálnej časti klavikuly.	
	XC5.8 Kobračná elektróda s integrovaným káblom a odsávaním	Artroskopické operácie ramenného, kolenného a bedrového kĺbu.	
	XC5.9 Kobračná elektróda s integrovaným káblom na malé kĺby	Artroskopické operácie lakt'ového, členkového kĺbu a zápästia.	
	XC5.14 Bezbunková kolagénová náhrada defektu chrupavky	Určená pre biologicky mladých pacientov s izolovaným defektom chrupavky kolena a členku III. a IV. stupňa podľa Outerbridgea.	
	XC5.15 Kostno-chrupavková náhrada defektu kĺbovej plochy	Kontraindikáciou použitia implantátu je difúzne artrotické postihnutie kolena, nadváha (BMI viac ako 30), dezaxácia viac ako 5 stupňov, obmedzenie hybnosti, metabolické alebo zápalové ochorenie, ktoré je príčinou defektu chrupavky, viackompartmentové postihnutie kolena.	

Úhrada v podskupina XC2.12 hradená pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

DFNBA (Detská fakultná nemocnica s poliklinikou BA),

BA I OTK (I. ortopedicko-traumatologická klinika LF UK, SZU a UNB),

KOTPÚ KE (Klinika ortopédie a traumatológie pohybového ústrojenstva UNLP a LF UPJŠ v Košiciach)

Úhrada v podskupine XC5.14 a XC5.15 hradená pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

DFNsP Bratislava, Klinika detskej ortopédie

UN Bratislava, pracovisko Ružinov, I. ortopedicko-traumatologická klinika

UN Bratislava, pracovisko Antolská, II. ortopedicko-traumatologická klinika

SportClinic Bratislava

Fakultná nemocnica Nitra, Klinika úrazovej chirurgie a ortopédie

UN Martin, Ortopedicko-traumatologická klinika

FNsP F. D. Roosevelta Banská Bystrica, Ortopedické oddelenie

FNsP Žilina, Ortopedické oddelenie

Fakultná nemocnica Trenčín, Ortopedické oddelenie

UN L. Pasteura Košice, Klinika ortopédia a traumatológie pohybového ústrojenstva

Nemocnica Košice - Šaca a. s. 1. súkromná nemocnica, Ortopedické oddelenie

FNsP Prešov, Oddelenie ortopédie

Klinika úrazovej chirurgie UN Bratislava
Klinika úrazovej chirurgie UN L. Pasteura Košice
Klinika úrazovej chirurgie FNsP F. D. Roosevelta Banská Bystrica
Odeľenie úrazovej chirurgie FNsP Žilina
Clinica Orthopaedica Bratislava
Nemocnica Svätého Michala, a. s.
Fakultná nemocnica Trnava, Traumatologicko-ortopedická klinika
Ortopedické oddelenie nemocnice Svet zdravia, a. s. - Dunajská Streda
Ortopedické oddelenie, FNsP Nové Zámky

Úhrada v podskupine XC5.15 hraená pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Klinika Ortopédie a úrazovej chirurgie Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok

**Limit skupiny
XD Spondylochirurgia**

SKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY	PODSKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY	INDIKAČNÉ OBMEDZENIA	MNOŽSTVOVÝ LIMIT
XD1 VNÚTORNÉ FIXÁTORY STATICKE	XD1.6.1 Vnútorne fixátory hrudnodriekové zadné – 2 facety	Facetový fixátor (a jemu príbuzné hybridné systémy napr. faceta + pedikel,...) je indikovaný u pacientov, kde dokázaným alebo veľmi pravdepodobným generátorom axiálnej bolesti je facetový kĺb chrbtice.	
	XD1.7.1 Vnútorne fixátory hrudnodriekové zadné - 4 facety	Pacient musí mať v diagnostike pred indikáciou inštrumentácie realizovaný aspoň analgetický blok faciet postihnutého (susedných) segmentu (ov) s evidentným klinickým efektom (napr. VAS škála bolesti a Oswestry pred a po) zaznačeným v dokumentácii. Operatér zdôvodňuje jeho použitie v operačnom náleze.	
	XD1.9 Vnútorne fixátory hrudnodriekové zadné – polysegmentálne	Preskripčné obmedzenie v špecializácii NCH, UCH pre použitie vnútorne fixátory hrudnodriekové zadné – polysegmentálne iba do 12 transpedikulárnych skrutiek.	
	XD1.12.1 Vnútorne fixátory lumbosakrálne predné presakrálne - 1 segment	<p>Je určený pre fúziu chrbtice v segmente L5/S1, v spojení s dostupnými facetárnymi skrutkami alebo s pediklovými skrutkovými systémami</p> <ul style="list-style-type: none"> - použitie u pacientov vyžadujúcich fúziu pri liečbe pseudoartrózy, spinálnej stenózy v úrovni L5/S1, spondylolistézy (pre 1 segment stupeň 1 alebo 2), alebo klinicky a/alebo rádiograficky diagnostikovaným degeneratívnym ochorením disku (DDD) - na liečbu neúspešnej predchádzajúcej fúzie <p>Pre použitie AxiaLIF System je potrebné vykonať rutinné zobrazovacie postupy s cieľom určiť indikáciu pre bedrovú fúziu. Magnetická rezonancia kosti krížovej a kostrče sa vykonáva s cieľom vylúčiť možné anatomické prekážky pre bezpečný operačný postup (napr. črevná adhézia, tumor alebo cievne anomálie) a vyhodnotenie sagitálnej sakrálnej krivky pre potvrdenie uskutočniteľnosti presakrálneho prístupu</p> <p><u>kontraindikácie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - nie je určený na liečbu ťažkej skoliózy spondylolistézy (stupeň 3 a viac) - nádoru - traumy - nemal by byť používaný s facetárnymi skrutkami pri spinálnej stenóze vyžadujúcej odstránenie podstatných častí laminy alebo akejkoľvek časti facetárných plôšok <p><u>absolútne kontraindikácie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - predchádzajúca operácia čriev - predchádzajúca rektálna resekcia 	

		<ul style="list-style-type: none"> - vykonávaná rádioterapia v oblasti panvy (rektálny karcinóm, karcinóm prostaty) <p><u>relatívne kontraindikácie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Crohnova choroba - ulceratívna colitis - koagulopatia - sakrálna agenéza 	
	<p>XD1.12.2 Vnútorne fixátory lumbosakrálna predné presakrálna - 2 segmenty</p>	<p>Je určený pre fúziu chrbtice v segmente L4/S1, v spojení s dostupnými facetárnymi skrutkami alebo s pediklovými skrutkovými systémami</p> <ul style="list-style-type: none"> - použitie u pacientov vyžadujúcich fúziu pri liečbe pseudoartrózy, spinálnej stenózy v úrovni L4/S1, spondylolistézy (pre 2 segmenty stupeň 1), alebo klinicky a/alebo rádiograficky diagnostikovaným degeneratívnym ochorením disku (DDD) - na liečbu neúspešnej predchádzajúcej fúzie <p>Pre použitie AxiaLIF Plus System je potrebné vykonať rutinné zobrazovacie postupy s cieľom určiť indikáciu pre bedrovú fúziu. Magnetická rezonancia kosti krížovej a kostrče sa vykonáva s cieľom vylúčiť možné anatomické prekážky pre bezpečný operačný postup (napr. črevná adhézia, tumor alebo cievne anomálie) a vyhodnotenie sagitálnej sakrálna krivky pre potvrdenie uskutočniteľnosti presakrálna prístupu</p> <p><u>kontraindikácie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - nie je určený na liečbu ťažkej skoliózy - spondylolistézy (stupeň 2 a viac) - nádoru - traumy - nemal by byť používaný s facetárnymi skrutkami pri spinálnej stenóze vyžadujúcej odstránenie podstatných častí laminy alebo akejkoľvek časti facetárných plôšok - kontraindikovaný u pacientov s kompresnými zlomeninami stavcov alebo iného stavu, kedy je ohrozená mechanická integrita stavcového tela <p><u>absolútne kontraindikácie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - predchádzajúca operácia čriev - predchádzajúca rektálna resekcia - vykonávaná rádioterapia v oblasti panvy (rektálny karcinóm, karcinóm prostaty) <p><u>relatívne kontraindikácie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Crohnova choroba - ulceratívna colitis - koagulopatia - sakrálna agenéza 	

	XD1.13 Fixátory sakroiliakálne	<p>Je určený k znehybneniu - stabilizácii sakroiliakálneho kĺbu (krížovo-bedrového, ďalej SI) v prípade, že je vyčerpaná 12 týždňová konzervatívna liečba, je klinickým vyšetrením potvrdená bolestivosť vychádzajúca z SI spojenia, diagnóza je verifikovaná - zobrazená CT a/alebo MRI vyšetrením s nálezom jednoznačnej osteochondrózy SI kĺbu a po klinickom teste obstrukciou SI kĺbu lokálnym anestetikom pacient udáva výrazne prechodné klinické zlepšenie.</p> <p>Pacient musí mať vylúčenú ipsilaterálnu koxartrózu viac ako 2. stupňa.</p> <p>Implantát je možné implantovať na neurochirurgických a ortopedických pracoviskách, na ktorých sa vykonáva spondylochirurgický program v trvaní aspoň 2 roky.</p>	
XD2 VNÚTORNÉ FIXÁTORY DYNAMICKÉ	XD2.1 Vnútorne fixátory dynamické hrudnodriekové – zadné 1 segment	<p>Osteoartróza facetárnych kĺbov alebo známky ich preťaženia (napr. juxtafacetárne cysty) na RTG, CT alebo MRI. Na dynamických RTG, MRI, realizovaných pred plánovanou implantáciou je zachovaný aspoň minimálny pohyb v segmente pri flexii – extenzii a grafické známky osteochondrózy na MRI alebo poškodenia disku difúzneho charakteru v segmente („black disk“ Modickové zmeny).</p> <p>V klinickom obraze musia byť zachytené klinické známky preťaženia faciet a segmentu (axiálna zložka bolesti pri vertikalizácii a úľava v ležiacej polohe). Pri diagnostickej neistote musí byť doplnený klinický test s blokom faciet s merateľným zmiernením príznakov aspoň na obdobie účinnosti podaného lokálneho anestetika.</p> <p>Vykonávajú klinické alebo lôžkové ortopedické, neurochirurgické nemocničné pracoviská, ktoré vykonávajú systematickú a pravidelnú chirurgickú liečbu spondylochirurgických ochorení.</p>	
	XD2.2 Vnútorne fixátory dynamické hrudnodriekové – zadné 2 segmenty		
	XD2.3 Vnútorne fixátory dynamické hrudnodriekové – zadné 3 segmenty		
XD5 NÁHRADY MEDZISTAVCOVÝCH PLATNIČIEK STATICKE/EXPANDIBILNÉ	XD5.3.1 Náhrady medzistavcových platničiek - driekové transforaminálne (TLIF), expandibilné a lordotizovateľné	<p>Medicínske zdôvodnenie operatórom v operačnom náleze.</p>	
	XD5.4.3 Náhrady medzistavcových platničiek - driekové zadné (PLIF) expandibilné a lordotizovateľné		
XD7 NÁHRADY MEDZISTAVCOVÝCH PLATNIČIEK DYNAMICKÉ	XD7.1 Náhrady medzistavcových platničiek krčné - dynamické	<p>Osteochondróza krčnej chrbtice v oblasti medzistavcovej platničky po zlyhaní štandardnej konzervatívnej liečby (v trvaní min 6 týždňov v starostlivosti odborného lekára, okrem neodkladných stavov, s progresiou neurologického deficitu) s patologickým nálezom na MRI v jednom, maximálne však troch segmentoch krčnej chrbtice v úseku C2 - C7 s ich klinickou manifestáciou (radikulopatia a/alebo myelopatia) a zachovaným pohybom v operovanom segmente na bočnom dynamickom RTG (MRI) - je potrebné archivovať pre revíziu ZP.</p>	

		<p>Nesmie byť prítomná kyfotizácia alebo hypermobilita (instabilita) segmentu, ktorý má byť operovaný, nesmie byť výrazná artróza faciet v segmente.</p> <p>Vykonávajú klinické alebo lôžkové nemocničné pracoviská, ktoré vykonávajú systematickú a pravidelnú chirurgickú liečbu spondylochirurgických ochorení a sú vybavené operačným mikroskopom, alebo aspoň zväčšujúcimi lupovými okuliarmi a vysokootáčkovou frézou.</p>	
	<p>XD7.2 Náhrady medzistavcových platničiek drienkové - dynamické</p>	<p>Osteochondróza drienkovej chrbtice v oblasti medzistavcových platničiek po zlyhaní konzervatívnej liečby s patologickým nálezom na MRI v jednom, maximálne však troch segmentoch drienkovej chrbtice v úseku Th12-S1 s ich klinickou manifestáciou (bolesť chrbta pri vertikalizácii a/alebo radikulopatia, neprítomný výrazný sekvester alebo migrovaný disk mimo výšku priestoru, zachovaná aspoň 1/3 pôvodnej výšky priestoru v porovnaní s nepostihnutým segmentom) a so zachovaným pohybom v operovanom segmente na bočnom dynamickom RTG, MRI - je potrebné archivovať pre revíziu ZP.</p> <p>Nesmie byť prítomná kyfotizácia alebo zreteľná instabilita segmentu, ktorý má byť operovaný, nesmie byť výrazná artróza faciet v segmente.</p> <p>Použitie dynamickej náhrady v segmente L5/S1 musí byť špeciálne zdôvodnené (nakolko v tomto segmente je vhodnejšie použiť nepohyblivú prednú náhradu pre vysoké percento spontánnych fúzií).</p> <p>Vykonávajú klinické alebo lôžkové ortopedické, neurochirurgické nemocničné pracoviská, ktoré vykonávajú systematickú a pravidelnú chirurgickú liečbu spondylochirurgických ochorení.</p>	
<p>XD10 PLASTIKY TIEL STAVCOV A MEDZISTAVCOVÝCH PLATNIČIEK</p>	<p>XD10.2 Kyfoplastika</p>	<p>A. Patologická zlomenina stavca (stavcov) spravidla do 8 týždňov, nie však staršia ako 12 týždňov (potvrdenie klinickým trvaním bolesti, RTG a natívnym MRI vyšetrením so zachyteným edémom v zlomenom stavci).</p> <p>B. Neosteoporotické akútne zlomeniny (do 6 týždňov) typu A - A3 podľa AO klasifikácie, pri neporušenom zadnom longitudinálnom ligamente s jeho maximálnym prípustným vykľutím do 5mm a zachovaním aspoň 70 % výšky zadnej steny tela stavca s alebo bez stabilizácie (zdôvodnenie v dokumentácii alebo operačnom náleze).</p> <p>C. Patologická metastatická infiltrácia tiel stavcov u onkologických pacientov potvrdená MRI vyšetrením (aj bez prítomnej zlomeniny alebo deformity tela stavca na RTG a MRI) - pri kyfoplastike sa spravidla vykonáva histologizácia procesu. Možné je vykonať perkutánnu</p>	

		<p>procedúru kyfoplastiky aj do iných nádorovo infiltrovaných stavcov, ak u pacienta nie je indikovaný alebo možný radikálny výkon (vysoké „Tomita“ skóre alebo krátka doba očakávaného prežitia - cieľ je zlepšiť kvalitu života, zabrániť imobilizácii pacienta alebo ju odložiť).</p> <p>Použitie konkrétneho setu s balónom, vakom alebo stentom zdôvodniť najmenej v operačnom náleze.</p> <p>Vykonávajú klinické alebo lôžkové ortopedické, neurochirurgické, traumatologické nemocničné pracoviská, ktoré vykonávajú systematickú a pravidelnú chirurgickú liečbu spondylochirurgických ochorení.</p>	
	XD10.3 Systém pre perkutánnu RF abláciu metastáz stavcov s augmentáciou	<p>metastázy maximálne v dvoch stavcoch</p> <p>minimálna očakávaná doba prežitia 6 mesiacov</p> <p>bez generalizácie onkologického ochorenia</p> <p>Vykonávajú klinické alebo lôžkové ortopedické, neurochirurgické nemocničné pracoviská, ktoré vykonávajú systematickú a pravidelnú chirurgickú liečbu spondylochirurgických ochorení.</p>	
	XD10.4 Materiál pre perkutánne rádiofrekvenčné diskektómie	<ul style="list-style-type: none"> - pacienti s diskogénnou bolesťou verifikovanou aj diskografiou s vylúčením prerušenia anulus fibrosus (mediálna, paramediálna protrúzia) - absolvovaná intenzifikovaná konzervatívna liečba (p.o., i.v., RHB v trvaní min. 3 mesiace) - BMI do 35 - psychologické vyšetrenie <p>Úhrada v podskupine XD10.4 Materiál pre perkutánne rádiofrekvenčné diskektómie po schválení vhodného kandidáta na implantáciu indikačnou komisiou zloženou zo špecialistov pre neurochirurgiu, ortopédiu a algeziológiu, ktorí systematicky liečia spinálneho pacienta.</p>	
XD13 ANTIADHEZÍVNE PROSTRIEDKY	XD13.2 Systém na endoskopickú epiduroskopickú adheziolýzu	<p>Pacienti s FBSS, s ťažkou epidurálnou fibrózou bez indikácie na ďalšiu chirurgickú liečbu, u ktorých sa zvažuje SCS.</p> <p>Úhrada v podskupine XD13.2 Systém na endoskopickú epiduroskopickú adheziolýzu po schválení vhodného kandidáta na implantáciu indikačnou komisiou zloženou zo špecialistov pre neurochirurgiu, ortopédiu a algeziológiu, ktorí systematicky liečia spinálneho pacienta.</p>	
XD14 NÁSTROJE NA NEUROCHIRURGIU	XD14.1 Elektróda ku intraoperačnému elektrofyziológickému monitoringu hlavových nervov, miechy a miechových koreňov	<p>Indikačné obmedzenie pre peroperačný monitoring evokovaných potenciálov (SSEP a/alebo MEP) a EMG:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pri chirurgických výkonoch v anatomických oblastiach intrakraniálneho a extrakraniálneho priebehu hlavových nervov <p>Pri monitoringu musí byť prítomný zaškolený operatér, neurológ - elektrofyziológ alebo zaškolený pracovník na elektrofyziológický</p>	

		<p>monitoring, ktorí garantujú správne vyhodnocovanie výsledkov monitoringu.</p> <p>Použitie monitoringu a počtu elektród zdôvodní operatér zápisom v operačnom náleze. Súčasťou dokumentácie musí byť záznam o priebehu neuromonitoringu.</p>	
	<p>XD14.2 Elektróda ku intraoperačnému elektrofyziológickému monitoringu miechy a miechových koreňov</p>	<p>Indikačné obmedzenie pre peroperačný monitoring evokovaných potenciálov (SSEP a/alebo MEP) a EMG pri:</p> <ul style="list-style-type: none"> - inštrumentovaná korekcia deformít okrem predného prístupu - miniinvazívne inštrumentované spinálne operačné výkony - operácia v spinálnom kanále intradurálne alebo priamo v mieche <p>Pri monitoringu musí byť prítomný zaškolený operatér, neurológ - elektrofyziológ alebo zaškolený pracovník na elektrofyziológický monitoring, ktorí garantujú správne vyhodnocovanie výsledkov monitoringu.</p> <p>Použitie monitoringu a počtu elektród zdôvodní operatér zápisom v operačnom náleze. Súčasťou dokumentácie musí byť záznam o priebehu neuromonitoringu.</p>	
	<p>XD14.3 Navigačná transpedikulárna sonda</p>	<ul style="list-style-type: none"> - inštrumentované transpedikulárne fixácie - inštrumentované miniinvazívne transpedikulárne fixácie <p>Pre navigačnú transpedikulárnu sondu musí byť prítomný zaškolený operatér, ktorý garantuje správne vyhodnocovanie výsledkov monitoringu.</p> <p>Použitie kanylovej sondy zdôvodní operatér zápisom v operačnom náleze, pri súčasnom použití kanylovaných skrutiek.</p>	
<p>XD15 KARBÓNOVÉ IMPLANTÁTY</p>	<p>XD15.1 Vnútorne fixátory karbónové hrudno-driekové zadné</p>	<p>vek 30+, pacient s onkologickým procesom v mieste operácie s očakávaným prežitím nad 6 mesiacov (skóre TOMITA, TAKESHI)</p>	
	<p>XD15.2 Vnútorne fixátory karbónové krčné predné</p>		
	<p>XD15.3 Náhrady tiel stavcov karbónové krčné</p>		
	<p>XD15.4 Náhrady tiel stavcov karbónové hrudno-driekové expandibilné</p>		

Limit skupiny
XF Oftalmológia

SKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY	PODSKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY	INDIKAČNÉ OBMEDZENIA	MNOŽSTVOVÝ LIMIT
XF IMPLANTÁTY OČNÉ NÁHRADY ŠOŠOVKY	XF2.10.4 Umelá vnútroočná šošovka zadnokomorová afakická – foldovateľná hydrofilná, hydrofóbná s hranatým okrajom torická	katarakta a rohovkový astigmatizmus 2,0D a viac nameraný optickým biometrom <u>kontraindikácie:</u> porucha závesného aparátu šošovky a/alebo porucha púzdra šošovky pri iných očných ochoreniach vrátane úrazu oka, diabetická retinopatia	
	XF2.10.5 Umelá vnútroočná šošovka zadnokomorová afakická – foldovateľná hydrofóbná s hranatým okrajom so žltým filtrom torická		
	XF2.11 Umelá vnútroočná šošovka zadnokomorová monofokálna afakická - mäkká foldovateľná s priemerom 7mm	katarakta pri diabetes mellitus alebo myopia gravis, degenerácia sietnice, stavy po úrazoch oka, odlúpenie sietnice	
	XF2.12 Umelá vnútroočná šošovka s fixáciou na dúhovku monofokálna afakická – tvrdá	katarakta a stavy po úrazoch oka, pri poruche závesného aparátu alebo púzdra šošovky, pri pseudoexfoliatívnom syndróme (PEX)	
	XF2.14 Expanzný kapsulárny prstenec na dočasnú alebo trvalú oporu púzdra šošovky	pri pseudoexfoliatívnom syndróme (PEX), stavy po úrazoch oka, pri poruche závesného aparátu šošovky	
	XF4.1 Umelá náhrada dúhovky celková silikónová	kongenitálna aniridia	
	XF7.3 Drenážne implantáty ab externo z flexibilného polyméru	Hradená liečba sa poskytuje a) u pacientov, ktorí aj napriek lokálnej trojkombinácii antiglaukomatik nedosahujú trvale vyhovujúce hodnoty vnútroočného tlaku; b) u pacientov vo veku do 50 rokov, ktorí sú na lokálnej dvojkombinácii a napriek liečbe dochádza k progresii funkčných zmien na OCT gangliových buniek zrakového nervu a k progresii štrukturálnych zmien v perimetri; c) u pacientov, u ktorých zlyhala predchádzajúca filtračná antiglaukómová chirurgická operácia (trabekulektómia, implantát). Hradená liečba sa poskytuje na očných klinikách, resp. oddeleniach nemocníc III. a vyššej úrovne podľa zákona č. 540/2021 Z.z.	
	XF8.2 Silikónový olej	Náhrada sklovca pri dierach sietnice, krvácaní, endoftalmitíde, pri proliferatívnej vitreoretinopatii (PVR).	
	XF8.3 Tekutý perfluorokarbon	Dočasná náhrada sklovca pri dierach sietnice, luxácii šošovky, úrazoch a pri chirurgii makuly.	
	XF8.4 Serklážny prúžok	Zdravotná indikácia odlúpenie sietnice.	
XF8.5 Prúžok na akcentáciu serkláže	Zdravotná indikácia odlúpenie sietnice.		
XF8.6 Plomba z penového silikónu	Zdravotná indikácia odlúpenie sietnice.		

Maximálna úhrada v podskupine XF2.10.4 pri indikácii katarakta a astigmatizmus menší ako 2,0D je identická s maximálnou úhradou pre podskupinu XF2.10.1

Maximálna úhrada v podskupine XF2.10.5 pri indikácii katarakta a astigmatizmus menší ako 2,0D je identická s maximálnou úhradou pre podskupinu XF2.10.3

Limit skupiny

XG Otorinolaryngológia

SKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY	PODSKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY	INDIKAČNÉ OBMEDZENIA	MNOŽSTVOVÝ LIMIT
<p>XG1 IMPLANTÁTY UŠNÉ</p>	<p>XG1.1 Kochleárny implantačný systém vrátane procesora</p>	<p><u>Indikácie u detí:</u> Obojstranná prelingválna hluchota alebo ťažká porucha sluchu u detí do 5 rokov</p> <ul style="list-style-type: none"> - bez primeraného efektu pri používaní načúvacieho aparátu (kochleárne ťažké poškodenie sluchu na úrovni 75 dB a viac, prah sluchu s naslúchacím aparátom horší ako 50 dB, 50 % rozumenie pri detskej rečovej audiometrii s NP (65 dB signál), - vek dieťaťa v čase prvej KI (pokiaľ hluchota nie je spôsobená meningitídou) by nemal byť menej ako 12 mesiacov, - u detí vo veku nad 5 rokov je indikovaná jednostranná alebo obojstranná kochleárna implantácia podľa stavu audio-verbálnej komunikácie, zrozumiteľnosti reči, spôsobu dorozumievania, zaradenia do výchovno-vzdelávacieho procesu, schopnosti čítať a rozumieť čítanému. <p>Obojstranná kochleárna implantácia (sekvenčne alebo synchronne) u detí</p> <ul style="list-style-type: none"> - je indikovaná u detí vo veku do 4 rokov, - deti, ktoré boli implantované vo veku do 4 rokov a rodičia žiadajú implantáciu druhého ucha môžu byť indikované na druhostrannú KI, ak od primárnej KI neuplynulo viac ako 5 rokov a je predpoklad zlepšenia sluchových a rečových schopností bilaterálnou implantáciou, - u detí s postihnutím sluchu a zraku súčasne. <p>Jednostranná hluchota a asymetrická porucha sluchu u detí (KI na nepočujúcom uchu) – časovanie obdobné ako pri obojstrannej hluchote</p> <p><u>Indikácie u dospelých:</u> Postlingválna obojstranná ťažká porucha sluchu až hluchota</p> <ul style="list-style-type: none"> - kochleárne ťažké poškodenie sluchu na úrovni 75dB a viac, - bez primeraného efektu pri používaní NP (rečová audiometria so šumom 60/50 dB menej ako 60%, Test jednoslabičných slov 60/50 dB menej ako 40 %). <p>Obojstranná KI u dospelých</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> - je indikovaná u pacientov v aktívnom veku, ak dĺžka trvania hluchoty nepresahuje 20 rokov - po meningitíde neodkladne pre možnosť osifikácie kochley, vhodná je obojstranná implantácia v jednom sedení - so súčasným s ťažkým poškodením zraku a sluchu <p>Prelingválna obojstranná ťažká porucha sluchu, hluchota</p> <ul style="list-style-type: none"> - nedostatočný efekt načúvacieho aparátu - schopnosť orálnej komunikácie - zrozumiteľná reč - primerané jazykové schopnosti (porozumenie reči, gramatika, syntax, slovná zásoba) - zaradenie do spoločnosti počujúcich - motivácia využívať sluchové schopnosti v pracovnom a spoločenskom živote <p>Jednostranná hluchota Je indikovaná na základe komplexného posúdenia žiadosti pacienta, audiologického vyšetrenia, psychologického vyšetrenia, posúdenia pracovnej anamnézy a motivácie pacienta</p> <p>Asymetrická porucha sluchu Indikácia závisí od stanovenia stupňa porucha a rozhodnutí indikačnej komisie Centra KI</p> <p><u>Kontraindikácie kochleárnej implantácie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ťažké anatomické anomálie vnútorného ucha (aplázia kochley, aplázia sluchového nervu) - Retrokochleárna alebo centrálna porucha sluchu - Nevhodné sociálne prostredie - Prelingválne nepočujúce deti vyrastajúce iba v prostredí nepočujúcich rodičov - Prelingválne nepočujúci dospelí pacienti dorozumievajúci sa iba posunkovou rečou <p><u>Podmienky schválenia indikácie poisťovňou:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - súbor vyšetrení podľa vnútorného protokolu implantačného centra - protokol je súčasťou žiadosti o úhradu ZP <p>Schválenie vhodného kandidáta indikačnou komisiou v implantačnom centre.</p>	
	XG1.2 Implantovateľné naslúchadlo kostné transkutánne	<p><u>Indikácie:</u> Audiologické indikácie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prevodová porucha sluchu - zmiešaná porucha sluchu (kostné vedenie do 45, resp. 60 dB HL) 	

		<ul style="list-style-type: none"> - kompenzovaná naslúchacím aparátom - slovná audiometria: diskriminácia viac ako 60 % - jednostranná hluchota <p><u>Medicínske indikácie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - chronický výtok z ucha - stenóza alebo atrézia vonkajšieho zvukovodu - stavy po radikálnych operáciách stredného ucha (veľká trepanačná dutina) neumožňujúce používať klasický typ naslúchadla - tympanoskleróza <p><u>Kontraindikácie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Percepčná porucha sluchu <p><u>Podmienky schválenia indikácie poisťovňou:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - súbor vyšetrení podľa vnútorného protokolu implantačného centra - protokol je súčasťou žiadosti o úhradu ZP. <p>Schválenie vhodného kandidáta indikačnou komisiou v implantačnom centre</p>	
	<p>XG1.2.1 Implantovateľné naslúchadlo kostné subkutánne</p>	<p>Indikované pre pacientov, ktorí z anatomických, alebo medicínskych dôvodov nemôžu používať klasický typ načúvacieho aparátu.</p> <p><u>Indikácie:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prevodová alebo zmiešaná poruchu sluchu rôznej etiológie, kde je prah kostného vedenia do 45dB - atrézie vonkajšieho zvukovodu a iné vrodené malformácie vonkajšieho a stredného ucha - chronický zápal stredného ucha, aj stavy po chirurgických výkonoch - otoskleróza - tympanoskleróza 2. Jednostranná hluchota (vrodenú alebo získanú) <p><u>Indikačné obmedzenia:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vekové obmedzenie: 15 rokov a viac. 2. Musia byť vhodné anatomické podmienky na umiestnenie kostného vibrátora v processus mastoideus (verifikácia CT vyšetrením). <p><u>Audiologické indikácie:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. U pacientov s prevodovou alebo zmiešanou poruchou sluchu musí byť prah kostného vedenia na frekvenciách 500-3 000 Hz nižší alebo rovný ako 45 dB. 2. U pacientov s jednostrannou hluchotou musí byť na jedinom počujúcom uchu prah vzdušného vedenia na 	

		<p>frekvenciách 500-3 000 Hz rovný alebo nižší ako 20 dB (norma).</p> <p>3. U všetkých pacientov sa musí vylúčiť retrokochleárne a centrálnne poškodenie sluchu.</p> <p><u>Kontraindikácie:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Retro-kochleárne poruchy alebo poruchy stredného ucha. 2. Chronické alebo nezvratné poruchy vestibulárneho systému alebo rovnováhy. 3. Fluktuujúca porucha sluchu, ktorá kolíše viac ako 15dB HL za dva roky. 4. Akékoľvek fyzické, psychické alebo emočné poruchy, ktoré by narušili chirurgický zákrok alebo schopnosť rehabilitovať alebo testovať zariadenie. 5. Stav kože, ktorý môže brániť priloženiu Audio Procesora s magnetom (napríklad ťažká forma psoriázy). 6. Pacienti s mentálnou retardáciou a inými organickými poškodeniami CNS <p><u>Podmienky schválenia indikácie poistovňou:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - súbor vyšetrení podľa vnútorného protokolu implantačného centra - protokol je súčasťou žiadosti o úhradu ZP <p>Schválenie vhodného kandidáta indikačnou komisiou v implantačnom centre.</p>	
	<p>XG1.3 Implantovateľné naslúchadlo stredoušné</p>	<p><u>Indikácie:</u></p> <p><u>Audiologické indikácie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - percepčná porucha sluchu s prahom sluchu do 65 dB na fr. 500 Hz, 80 dB na fr. 1 000 Hz a 85dB vo vyšších frekvenciách - kombinovaná porucha sluchu s prahom sluchu do 65 dB na fr. SOO Hz, 80 dB na fr. 1 000 Hz a 85dB vo vyšších frekvenciách - diskriminácia slov v otvorenom súbore (slovná audiometria) viac ako 50 % - pri používaní naslúchacieho aparátu pri vyšetrení sluchu vo voľnom poli diskriminácia slov (slovná audiometria) s naslúchadlom aspoň 50 % pri 65dB SPL <p><u>Medicínske indikácie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - bolesti ucha pri používaní naslúchadla, časté zápaly kože vonkajšieho zvukovodu, exostózy, nadmerná tvorba cerumenu, atrézia zvukovodu, stenóza zvukovodu, tympanoskleróza, opakované sluch zlepšujúce operácie, ucho deformované po otvorenej sanačnej operácii, 	

		<p>otoskleróza, dysfunkcia sluchovej trubice, sensorineurálna porucha sluchu</p> <p><u>Kontraindikácie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Retrokochleáma a centrálna porucha sluchu - Hluchota a ťažká percepčná a zmiešaná porucha sluchu s diskrimináciou slov pod 50 % <p><u>Podmienky schválenia indikácie poisťovňou:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - súbor vyšetrení podľa vnútorného protokolu implantačného centra - protokol je súčasťou žiadosti o úhradu ZP <p>Schválenie vhodného kandidáta indikačnou komisiou v implantačnom centre.</p>	
XG2 REČOVÉ PROCESORY	XG2.1 Rečový procesor ku kochleárnym implantátom I	Výmena procesoru bez ohľadu na jeho funkčný stav	kus za 5 rokov
	XG2.2 Rečový procesor ku kochleárnym implantátom II		kus za 5 rokov
	XG2.3 Rečový procesor ku kostným a stredoušným implantátom		kus za 5 rokov
	XG2.4 Rečový adhezívny a kontaktný procesor pre kostné vedenie		kus za 5 rokov
XG3 ZDRAVOTNÍCKE POMÔCKY NA TRACHEOTÓMIE	XG3.4 Tracheostomická kanyla silikónová	<ul style="list-style-type: none"> - zaistenie priechodnosti dýchacích ciest (krátkodobé, dlhodobé, trvalé) pre rizikových pacientov - s predpokladom výskytu tracheálnych stenóz - s nepriaznivými anatomickými pomermi (hlbokým tracheostomickým kanálom) - pacienti po parciálnych a totálnych resekciách hrtana a hypopharyngu 	
XG4 SÍNUSOVÝ IMPLANTÁT		Pacienti, ktorí podstupujú endoskopickú operáciu nosových dutín s rizikom rekurencie.	

Limit skupiny

XH Chirurgia, Onkochirurgia

<i>SKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY</i>	<i>PODSKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY</i>	<i>INDIKAČNÉ OBMEDZENIA</i>	<i>MNOŽSTVOVÝ LIMIT</i>
<p style="text-align: center;">XH1 ZDRAVOTNÍCKE POMÔCKY PRE LAPAROSKOPICKÉ A MINIINVAZÍVNE VÝKONY A ZDRAVOTNÍCKE POMÔCKY PRE POUŽITIE V GASTROINTESTINÁLNO M TRAKTE, ZDRAVOTNÍCKE POMÔCKY PRE ONKOCHIRURGIU</p>	<p>XH1.1 Jednorázový inštrument k ultrazvukovému, ultrazvukovo - elektrickému alebo elektrickému systému na zatavenie a rozdelenie tkaniva</p>	<p><u>Laparoskopické a miniinvazívne výkony:</u> resekcie pečene, resekcie pankreasu, pankreatektómie, resekcie sleziny, splenektómie, resekcie obličky, nefrektómie, resekcie nadobličky, adrenalectómie, resekcie močového mechúra, resekcie močovodov, cystektómie, resekcie prostaty pre karcinóm, resekcie čreva, resekcie konečníka, abdominoperineálne amputácie, resekcie žalúdka, resekcie pažeráku, kardiomyotómie, antirefluxné operácie, adnexektómie pre karcinóm, ovária zachovné výkony v detskom veku, hysterektómia pre karcinóm, benígna hysterektómia (totálna laparoskopická hysterektómia, laparoskopicky asistovaná vaginálna hysterektómia, vaginálna hysterektómia), disekcia rektovaginálneho septa pri hlboko infiltrujúcej endometrióze, systematické brušné lymfadenektómie, thyreoidektómia (MIT, MIVAT), parathyreoidektómia (MIP, MIVAP), resekcčné výkony a lymfadenektómie v mediastíne, výkony na pľúcach a pleure, perikarde a bránici, tymecktómia</p> <p><u>Gastrointestinálny trakt – otvorené výkony:</u> resekcie faryngu, resekcie pažeráku, resekcie žalúdka a dvanástnika, resekcie tenkého čreva a resekcie hrubého čreva, nízke resekcie rekta (vrátane abdominoperineálnej amputácie), proktokolektómia, resekcie pečene, resekcie žlčových ciest, resekcie pankreasu, splenektómie z hematologickej indikácie</p> <p><u>Onkochirurgia – otvorené výkony pri dokázaných a vysoko suspektných malígnych tumoroch:</u> operácie pre tumory hlavy a krku, faryngektómie, laryngektómie, resekcie trachey a bronchov, resekcie pľúc, rozsiahle resekcie hrudnej steny, resekcie tumorov mediastína, tymecktómie, resekcie bránice, rozsiahle resekcie pre tumory mäkkých tkanív, radikálne mastektómie s disekciou axilárnych uzlín, parciálna mastektómia s disekciou axilárnych uzlín, systematické (krčné, hrudné, brušné, axilárne a inguinálne) lymfadenektómie, konvenčné nefrektómie, adrenalectómie, cystektómie, prostatektómie, pelvické exenterácie, multiviscerálne resekcie, tyreoidektómie, onkoortopédia (rozsiahle revízne endoprotetické výkony, rozsiahle revízne spinálne výkony), adnexektómie, hysterektómie, vulvektómie</p>	

		ORT– klinické alebo lôžkové ortopedické nemocničné pracoviská, ktoré vykonávajú systematickú a pravidelnú chirurgickú liečbu ortopedických a spondylochirurgických ochorení	
XH1.2.1 Sieťka antiadhezívna - veľkosť nad 12 cm		<p>Len pri použití techniky sublay a subperitoneálne, alebo subpleurálne</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recidivujúce ventrálne hernie s bránkou minimálne 4 cm 2. Hernie v jazve s bránkou minimálne 4 cm 3. Laparoskopická plastika recidívy hernie a hernie v jazve 4. Parastomálne hernie 5. Náhrada defektov hrudnej/brušnej steny (traumatických a chirurgických) 	
XH1.3 Implantovateľné porty pre dlhodobú intravenóznou chemoterapeutickú infúznou liečbu, dlhodobú analgetickú liečbu a trvalú parenterálnu výživu		<ul style="list-style-type: none"> - dlhodobá intravenózna chemoterapeutická infúzna liečba - dlhodobá analgetická liečba - trvalá parenterálna výživa - intermitentné podávanie intravenóznej terapie a súčasne plánovaná dĺžka využívania portu je viac ako 3 mesiace 	
XH1.5 Materiál na ablácie v onkochirurgii		<p><u>Ablácie primárne tumory pečene pri:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - HCC (hepato celulárny karcinóm) - neresekabilní pacienti - resekabilní pacienti vo veľmi včasnom štádiu – do 2 cm – alternatíva k chirurgii - mnohopočetný HCC do 6 lezií do 4 cm - Childa A alebo B ale bez ascitu <p><u>Ablácie metastázy (MTS) pečene pri:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - počet MTS do 5 - veľkosť lézie do 4 cm - možnosť dosiahnutia bezpečnostného okraja min 0,5 cm <p><u>Ablácie primárne tumory a metastázy pľúc pri:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - veľkosť max. do 5 cm, bez invázie mediastína - max. 4-5 lézií/pľúcny lalok - zlyhanie konvenčných postupov (Chemoterapia, Rádioterapia) <p><u>Ablácie kostných metastáz pri:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - bolesti neodpovedajúce na konvenčnú terapiu – rádioterapia, chemoterapia, analgetiká, operačný výkon - bolesti z nie viac ako 2 lézií - veľkosť lézie do 5 cm <p><u>Ablácie Osteoidný osteóm pri:</u> bolesti a typický rádiologický obraz</p>	
XH1.7 Látky detekčné magnetické		Pacienti s karcinómom prsníka indikovaní na biopsiu sentinelovej lymfatickej uzliny.	
XH1.8 Materiály na detekciu lézií prsníka		Detekcia nehmateľných lézií prsníka.	

XH2 STAPLERY	XH2.1 Kruhový stapler	Resekčné výkony na pažeráku, resekčné výkony na žalúdku, resekčné výkony na rekte, laparoskopická resekcia ľavého kolónu.	
	XH2.1.1 Príslušenstvo ku kruhovému stapleru	Resekčné výkony na pažeráku, resekčné výkony na žalúdku, resekčné výkony na rekte.	
	XH2.1.2 Kruhový stapler elektricky ovládaný	Resekčné výkony na pažeráku, resekčné výkony na žalúdku, resekčné výkony na rekte, laparoskopická resekcia ľavého kolónu.	
	XH2.2 Stapler na nízke rektum, rotikulátor, TA stapler	Resekčné výkony na rekte, kontinentné proktokolektómie, resekcie pľúc.	
	XH2.3 Endostapler	Pľúcne resekcie, endoskopická biopsia pľúc pri pľúcnej fibróze (pneumopatii), resekcie bránice, resekcia pažeráku, resekcia žalúdka, resekcia pankreasu, multiviscerálne resekcie, resekcie veľkých ciev a ich malformácií (nad 2 cm lumen), resekcie sleziny, splenektómie, resekcie pečene, laparoskopické a laparoskopicky asistované resekcie čreva a konečníka, laparoskopické nefrektómie, transanálna nízka kolorektoanastomóza (Duhamelova operácia pri Hirschsprungovej chorobe), endoskopické resekcie Zenkerovho divertiklu pažeráka	
	XH2.3.1 Endostapler elektricky ovládateľný		
	XH2.4.1 Náplň do endostaplera		
	XH2.5 Lineárny stapler	Pľúcne resekcie, biopsie pľúc, resekcie bránice, resekcia pažeráku, resekcia žalúdka, resekcia pankreasu, multiviscerálne resekcie, resekcie veľkých ciev a ich malformácií (nad 2 cm lumen), resekcie sleziny, splenektómie, resekcie pečene, laparoskopické a laparoskopicky asistované resekcie čreva a konečníka, transanálna nízka kolorektoanastomóza (Duhamelova operácia pri Hirschsprungovej chorobe), ortotopická derivácia moču, resekcie Zenkerovho divertiklu pažeráka vonkajším prístupom	
	XH2.6 Náplň do lineárneho staplera		
	XH2.7 Stapler na hemoroidy	hemoroidy s prolapsom, mukózny prolaps rekta, rectocele	
	XH3.1 Zdravotnícke pomôcky pre diagnosticko-terapeutickú perorálnu a perkutánnu cholangiopankreatoskopiu s priamou vizualizáciou, ovládanú jedným operátorom	Hepatiko, choledocholitiáza a pankreatikolitiáza nevyriešiteľná konvenčným ERCP. Podozrenie na malignitu žlčových a pankreatických ciest (striktúry). Pracovisko vykonáva minimálne 250 ERCP ročne.	
	XH4.1 Zdravotnícke pomôcky pre EUS-FNA a FNB – ihly	EUS-FNB/FNA Acquire/Expect je indikované na diagnostiku malignít/benignít v GIT trakte a tracheobronchialnom strome.	

Úhrada v podskupinách:

XH1.1, XH2.3, XH2.4, XH2.5, XH2.6 - výkony resekcie pankreasu,

XH1.1, XH2.3, XH2.3.1, XH2.4, XH2.5, XH2.6 - výkony resekcie pečene,

XH1.1, XH2.1, XH2.1.1, XH2.1.2, XH2.3, XH2.4, XH2.5, XH2.6 - výkony resekcie pažeráku,

XH1.1, XH2.1, XH2.1.1, XH2.1.2, XH2.2, XH2.3, XH2.4, XH2.5, XH2.6 - výkony resekcie rekta,

XH1.1, XH2.2, XH2.3, XH2.4, XH2.5, XH2.6 - výkony resekcie hrubého čreva,

XH1.1, XH2.2, XH2.3, XH2.4, XH2.5, XH2.6 - výkony resekcie tenkého čreva,

XH1.1, XH2.1, XH2.1.1, XH2.1.2, XH2.3, XH2.4, XH2.5, XH2.6 - výkony resekcie žalúdka,

XH1.1, XH2.3, XH2.4, XH2.5, XH2.6 - výkony resekcie žlčových ciest,

XH1.1, XH2.2, XH2.3, XH2.3.1, XH2.4, XH2.5, XH2.6 - výkony pharyngektómie, laryngektómie, resekcie trachey a bronchov, resekcie pľúc, pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí nie sú zahrnutí v nižšie uvedenom zozname je možná iba z vitálnej indikácie pri náhlych príhodách hrudníkových a brušných

Úhrada v podskupine XH1.1, XH2.3, XH2.4, XH2.5, XH2.6 – výkony resekcie pankreasu pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný onkologický ústav Bratislava
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica
Univerzitná nemocnica Martin
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice
Fakultná nemocnica Nitra
Univerzitná nemocnica Bratislava
Onkologický ústav sv. Alžbety s.r.o. Bratislava
Nemocnica Poprad a. s.
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica
Detská fakultná nemocnica Košice

Úhrada v podskupine XH1.1, XH2.3, XH2.3.1, XH2.4, XH2.5, XH2.6 – výkony resekcie pečene pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný onkologický ústav Bratislava
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica
Univerzitná nemocnica Martin
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina
Fakultná nemocnica Nitra
Univerzitná nemocnica Bratislava
Onkologický ústav sv. Alžbety s.r.o. Bratislava
Nemocnica Poprad a. s.
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica
Detská fakultná nemocnica Košice

Úhrada v podskupine XH1.1, XH2.1, XH2.1.2, XH2.1.1, XH2.3, XH2.4, XH2.5, XH2.6 – výkony resekcie pažeráku pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný onkologický ústav Bratislava
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica
Univerzitná nemocnica Martin
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov
Fakultná nemocnica Nitra
Univerzitná nemocnica Bratislava

Nemocnica Košice - Šaca a. s. 1. súkromná nemocnica
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok
Nemocnica Poprad a. s.
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica
Detská fakultná nemocnica Košice

Úhrada v podskupine XH1.1, XH2.1, XH2.1.2 , XH2.1.1, XH2.2, XH2.3, XH2.4, XH2.5, XH2.6 - výkony resekcie rekta pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný onkologický ústav Bratislava
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica
Univerzitná nemocnica Martin
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice
Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica
Fakultná nemocnica Trenčín
Fakultná nemocnica Trnava
Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina
Fakultná nemocnica Nitra
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky
Univerzitná nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia spol. s r. o. Bratislava
Univerzitná nemocnica Bratislava
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok
Onkologický ústav sv. Alžbety s.r.o. Bratislava
Nemocnica svätého Michala, a. s.
Nemocnica Košice - Šaca a. s. 1. súkromná nemocnica
NsP Sv. Jakuba n. o. Bardejov
Nemocnica Snina s.r.o.
Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce a. s.
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n. o.
Nemocnice s poliklinikami n. o.
Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda a. s.
Nemocnica Poprad a. s.
Forlife n.o.
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Levoča, a. s.
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica
Detská fakultná nemocnica Košice

Úhrada v podskupine XH1.1, XH2.2, XH2.3, XH2.4, XH2.5, XH2.6 – výkony resekcie hrubého čreva pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný onkologický ústav Bratislava
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica
Univerzitná nemocnica Martin
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice
Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica
Fakultná nemocnica Trenčín
Fakultná nemocnica Trnava
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov
Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca
Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina
Fakultná nemocnica Nitra
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky
Nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš
Univerzitná nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia spol. s. r. o. Bratislava
Univerzitná nemocnica Bratislava
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok
Onkologický ústav sv. Alžbety s.r.o. Bratislava
Nemocnica svätého Michala, a. s.
Nemocnica Košice - Šaca a. s. 1. súkromná nemocnica
NsP Sv. Jakuba n. o. Bardejov
Nemocnica Poprad a. s.
Lubovnianska nemocnica n. o.
Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce a. s.
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n. o.
Nemocnica s poliklinikou Sv. Lukáša Galanta a. s.
Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda a. s.
Nemocnica Zvolen a. s.
Nemocnice s poliklinikami n. o.
Fakultná nemocnica s poliklinikou Skalica, a. s.
Forlife n. o.
Nemocnica s poliklinikou Spišská Nová Ves a. s.
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Levoča, a. s.
Nemocnica s poliklinikou Myjava
Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr. L. Nádaši Jégého Dolný Kubín
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica
Detská fakultná nemocnica Košice

Úhrada v podskupine XH1.1, XH2.2, XH2.3, XH2.4, XH2.5, XH2.6 – výkony resekcie tenkého čreva pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný onkologický ústav Bratislava

Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica
Univerzitná nemocnica Martin
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice
Fakultná nemocnica Trenčín
Fakultná nemocnica Trnava
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov
Hornooravská nemocnica s poliklinikou Trstená
Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina
Fakultná nemocnica Nitra
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky
Univerzitná nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia, spol. s. r. o.
Univerzitná nemocnica Bratislava
Nemocnica svätého Michala, a. s.
Nemocnica Košice - Šaca a. s. 1. súkromná nemocnica
Nemocnica Poprad a. s.
Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce a. s.
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n. o.
Forlife n. o.
Nemocnica s poliklinikou Sv. Lukáša Galanta, a. s.
Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda, a. s.
Nemocnice s poliklinikami n. o.
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok
Nemocničná a. s.
Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica
Detská fakultná nemocnica Košice

Úhrada v podskupine XH1.1, XH2.1, XH2.1.2, XH2.1.1, XH2.3, XH2.4, XH2.5, XH2.6 – výkony resekcie žalúdka pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný onkologický ústav Bratislava
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica
Univerzitná nemocnica Martin
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice
Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica
Fakultná nemocnica Trenčín
Fakultná nemocnica Trnava
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov
Fakultná nemocnica Nitra

Univerzitná nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia spol. s. r. o. Bratislava
Univerzitná nemocnica Bratislava
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok
Onkologický ústav sv. Alžbety s.r.o. Bratislava
Nemocnica svätého Michala, a. s.
Nemocnica Košice - Šaca a. s. 1. súkromná nemocnica
NsP Sv. Jakuba n. o. Bardejov
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n. o.
Forlife n. o.
Nemocnica s poliklinikou Sv. Lukáša Galanta a. s.
Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda, a. s.
Nemocnice s poliklinikami n. o.
Nemocnica Poprad a. s.
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica
Detská fakultná nemocnica Košice

Úhrada v podskupine XH1.1, XH2.3, XH2.4, XH2.5, XH2.6 – výkony resekcie žlčových ciest pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný onkologický ústav, Bratislava
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica
Univerzitná nemocnica Martin
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov
Fakultná nemocnica Nitra
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky
Univerzitná nemocnica Bratislava
Nemocnice s poliklinikami n. o.
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica
Detská fakultná nemocnica Košice

Úhrada v podskupine XH1.1, XH2.2, XH2.3, XH2.4, XH2.5, XH2.6 – výkony pharyngektómie, laryngektómie, resekcie trachey a bronchov, resekcie pľúc pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy
Univerzitná nemocnica Martin
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov
Univerzitná nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia spol. s. r. o. Bratislava
Univerzitná nemocnica Bratislava
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok

Fakultná nemocnica Nové Zámky
Východoslovenský onkologický ústav, a. s.
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica
Detská fakultná nemocnica Košice
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica

Úhrada v podskupine XH1.1 – výkony mastektómie pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný onkologický ústav Bratislava
Onkologický ústav sv. Alžbety s.r.o. Bratislava
Univerzitná nemocnica Bratislava
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica
Univerzitná nemocnica Martin
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice
Fakultná nemocnica Trnava
Fakultná nemocnica Trenčín
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina
Fakultná nemocnica Nitra
Nemocnica Košice - Šaca a. s. 1. súkromná nemocnica
Východoslovenský onkologický ústav, a. s.
Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda, a. s.
Nemocnice s poliklinikami n. o.
Mammacentrum sv. Agáty ProCare a. s. Banská Bystrica
Nemocnica Poprad a. s.

Úhrada v podskupine XH1.5 – ablácie pečene pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný onkologický ústav Bratislava
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica
Univerzitná nemocnica Martin
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina
Fakultná nemocnica Nitra
Univerzitná nemocnica Bratislava
Onkologický ústav sv. Alžbety s.r.o. Bratislava
Nemocnica Poprad a. s.
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica
Detská fakultná nemocnica Košice

Úhrada v podskupine XH1.5 – ablácie pľúc pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy

Univerzitná nemocnica Martin

Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice

Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov

Univerzitná nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia spol. s r. o. Bratislava

Univerzitná nemocnica Bratislava

Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok

Fakultná nemocnica Nové Zámky

Východoslovenský onkologický ústav, a. s.

Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava

Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica

Detská fakultná nemocnica Košice

**Limit skupiny
XI, XJ Urológia, Gynekológia**

SKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY	PODSKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY	INDIKAČNÉ OBMEDZENIA	MNOŽSTVOVÝ LIMIT
XII IMPLANTÁTY UROLOGICKÉ	XII.1 Umelý zvierač močového mechúra	zlyhanie konzervatívnej liečby a tretí stupeň nonneurogénnej stresovej inkontinencie, neurogénna stresová inkontinencia, pri závažnej stresovej inkontinencii po radikálnej prostatektómii	
	XII.2 Suburetrálna páska	zlyhanie konzervatívnej alebo predchádzajúcej chirurgickej liečby inkontinencie moču, čistá alebo recidivujúca stresová inkontinencia moču pri hypermobilitete uretrovezikálnej junkcie, plienkový test s únikom väčším ako 10 g, uroflowmetricky zistená normálna krivka s maximálnym prietokom väčším ako 15 ml/s a reziduálnym močom menším ako 50 ml, anamnesticky potvrdená zmiešaná inkontinencia moču s maximálnou cystometrickou kapacitou väčšou ako 350 ml, s normálnou poddajnosťou a stabilitou steny močového mechúra, tlakový bod úniku menší ako 100 cm vodného stĺpca	
	XII.3.1 Subureterálne plniace substancie detské	<u>INDIKÁCIE</u> 1. vezikorenálny reflux III. až V. stupňa 2. vek dieťaťa 0 až 10 rokov 3. absencia významnej dysfunkcie dolných močových ciest <u>KONTRAINDIKÁCIE</u> 1. vezikorenálny reflux I. až II. stupňa 2. vek dieťaťa od 10 rokov 3. aktívna infekcia močových ciest a pyelonefritída 4. alergia na aplikovanú látku	
	XII.3.2 Suburetrálne plniace substancie ženské	<u>INDIKÁCIE</u> 1. zlyhanie predchádzajúcej chirurgickej liečby inkontinencie moču 2. plienkový test s únikom väčším ako 10 g 3. normálna uroflowmetrická krivka s maximálnym prietokom väčším ako 15 ml/s a reziduálnym močom menším ako 50 ml 4. zmiešaná inkontinencia moču s maximálnou cystometrickou kapacitou väčšou ako 350 ml, s normálnou poddajnosťou a stabilitou steny močového mechúra 5. tlakový bod úniku moču menší ako 100 cm H ₂ O <u>KONTRAINDIKÁCIE</u> 1. čistá urgentná inkontinencia moču s urodynamickým dôkazom nestabilnej kontrakcie močového mechúra	

		<ol style="list-style-type: none"> 2. zmiešaná inkontinencia moču s anamnesticky prítomnou prevahou urgentnej zložky alebo urodynamickým dôkazom nestabilného močového mechúra 3. neurogénny močový mechúr po cerebrálnej alebo spinálnej lézii traumatického pôvodu 4. neurogénny močový mechúr po cerebrálnej alebo spinálnej lézii inej ako traumatického pôvodu 5. strata kapacity a normálnej poddajnosti steny močového mechúra 6. subvezikálna obštrukcia 7. hematória a recidivujúce infekcie močových ciest 8. fistuly močového mechúra s okolitými orgánmi 9. nádorové ochorenia močových ciest a genitálu, diseminované nádorové ochorenia 10. stavy po rádioterapii močového mechúra, uretry a genitálu 11. predpokladaná gravidita v budúcnosti, koagulopatie a závažné imunitné poruchy, alergie na aplikovanú látku 	
	XI3.1 Súprava určená na perkutánnu kryoabláciu prostaty "S"	Nízko-rizikový lokalizovaný karcinóm prostaty definovaný ako PSA < 10 ng/mL a ISUP stupeň 1 (Gleasonove skóre 6) a stupeň cT1-2a	
	XI3.2 Súprava určená na perkutánnu kryoabláciu prostaty "M"		
	XI3.3 Súprava určená na perkutánnu kryoabláciu prostaty "L"		
XJ1 IMPLANTÁTY GYNEKOLOGICKÉ	XJ1.1 Beznapät'ová sieťka pre rekonštrukciu panvového dna total	<ul style="list-style-type: none"> - totálny prolaps pošvy, - totálny prolaps maternice 	
	XJ1.1.1 Beznapät'ová sieťka pre rekonštrukciu panvového dna total laparoskopickým alebo laparotomickým prístupom		
	XJ1.2 Beznapät'ová sieťka pre rekonštrukciu panvového dna anterior	<ul style="list-style-type: none"> - recidíva cystokély II. - IV. stupňa, - primárna operácia pri trakčnej cystokéle III. - IV. stupňa 	
	XJ1.3 Beznapät'ová sieťka pre rekonštrukciu panvového dna posterior	<ul style="list-style-type: none"> - recidíva rektokély alebo enterorektokély II. - IV. stupňa, - primárna operácia rektokély alebo enterorektokély III. - IV. stupňa 	
	XJ1.4 Antiadhezívne bariéry na báze kyseliny hyaluronovej	<p><u>I. Operácie v dutine maternice u žien vo fertilnom veku: (použitie HBG)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Trancervikálna resekcia endometriálnych polypov b) Trancervikálna resekcia submukózných myómov c) Trancervikálna resekcia intrauterinného septa d) Adheziolýza v maternici pri hysteroskopii (Ashermannov syndróm) <p><u>II. Mikrochirurgická operácia na tubách u žien vo fertilnom veku: pri laparoskopii (HBGE) a laparotómii (HBG)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> e) Fertilitu zachovávajúce výkony (adheziolýza na tubách, fimbriolýza, neostómia a plastika tuby) f) Konzervatívne operácie pri tubárnej extrauterinnej gravidite (incízia tuby, resekcia uterinného rohu, evakuácia plodového vajca) 	

		<p><u>III. Operácie vaječníkov u žien vo fertilnom veku pri laparoskopii (HBGE) a laparotómii (HBG)</u></p> <p>g) Resekcia ovária pre nezhubný nádor h) Cystektómia (folikulová, luteálna, dermoidná cysta) u žien liečených pre neplodnosť i) Operácia ovariálnej extrauterinnej gravidity (resekcia ovária, evakuácia plodového vajíčka)</p> <p><u>IV. Operácie endometriózy 2.- 4. stupňa (podľa rAFS klasifikácie) v malej panve pri laparoskopii (HBGE) a laparotómii (HBG) vo fertilnom veku pre zvýšené riziko pooperačných zrástov a následných komplikácií (zápalových komplikácií, chronickej panvovej bolesti – pelvic pain...)</u></p> <p>a) Endometrióza vaječníka (endometriómy – Sampsonove cysty) b) Endometrióza vajčiekovodov</p> <p><u>V. Myomektómie u žien vo fertilnom veku pri laparoskopii (HBGE) a laparotómii (HBG) u myómov priemeru 4 cm a viac:</u></p> <p>a) Intramurálny leiomyóm maternice b) Subserózný leiomyóm maternice c) Leiomyómy v iných lokalizáciách v malej panve (tuby, podporné ligamentá maternice - ligamentum rotundum...)</p>	
XJ2 ZDRAVOTNÍCKE POMÔCKY PRE LAPAROSKOPICKÉ A MINIINVAZÍVNE GYNEKOLOGICKÉ VÝKONY	XJ2.2 Bezdrôtové zariadenia, diagnosticko-terapeutická hysteroskopia	<u>Diagnostická a terapeutická hysteroskopia indikovaná dospelým aj dospievajúcim pacientkám z nasledovných dôvodov:</u> <ul style="list-style-type: none"> - v rámci komplexnej diagnostiky: posúdenie abnormálneho krvácania, bolesti v oblasti malej panvy, amenorey po vylúčení gravidity, posúdenie neplodnosti, suspícia na vývojové anomálie maternice, - potvrdenia prítomnosti a odstránenia cudzieho telesa a vnútromaternicového telieska z maternice - odberu vzorky tkaniva z dutiny maternice (biopsia), - polypektómie, myomektómie malých pedikulovaných submukózných myómov, polypov, siahajúcich do dutiny maternice do veľkosti ≤10 mm, - disekcia vnútromaternicových adhézií a sept. 	
	XJ2.3 - Inštrumentárium pre hysteroskopiu – hysteroskopické klieštiky		
	XJ2.4 Inštrumentárium pre hysteroskopiu – hysteroskopické nožničky a rezné slučky		

Úhrada v podskupine XJ1.4 - pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Prostriedok môže predpisovať vedúci lekár alebo ním poverený lekár gynekologickej a pôrodnickej kliniky/oddelenia so špecializáciou v odbore „gynekológia a pôrodnictvo“ v lôžkovom zdravotníckom zariadení podľa nasledujúceho zoznamu:

Univerzitná nemocnica Bratislava, I. gynekologicko-pôrodná klinika LFUK a UNB s Centrom reprodukčnej medicíny

Univerzitná nemocnica Bratislava, II. gynekologicko-pôrodná klinika LFUK a UNB

Univerzitná nemocnica Bratislava, I. gynekologicko-pôrodná klinika SZU a UNB

Univerzitná nemocnica Martin, Gynekologicko-pôrodná klinika

Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice, Gynekologicko-pôrodná klinika

Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice, Gynekologicko-pôrodné oddelenie

Fakultná nemocnica Trnava, Gynekologicko-pôrodná klinika

Fakultná nemocnica Nitra, Gynekologicko-pôrodnická klinika
Fakultná nemocnica Trenčín, Gynekologicko-pôrodnická klinika
Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda, Gynekologicko-pôrodnické oddelenie
Nemocnice s poliklinikami n. o. Nitra, ZZ Levice, Oddelenie gynekológie a pôrodnictva
Fakultná nemocnica F. D. Roosevelta Banská Bystrica, II. gynekologicko-pôrodnická klinika SZU
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina, Gynekologicko-pôrodnické oddelenie
Hornooravská nemocnica s poliklinikou Trstená, Gynekologicko-pôrodnické oddelenie
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok, Gynekologicko-pôrodnická klinika
Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach, Gynekologicko-pôrodnické oddelenie
Fakultná nemocnica s poliklinikou J.A. Reimana Prešov, Klinika gynekológie a pôrodnictva
Nemocnica Košice –Šaca, Gynekologicko-pôrodnická klinika
Nemocnica s poliklinikou Poprad a. s., Gynekologicko-pôrodnické oddelenie
Nemocnica s poliklinikou sv. Jakuba Bardejov, Gynekologicko-pôrodnické oddelenie

Limit skupiny XK**Chirurgia, Onkochirurgia**

<i>SKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY</i>	<i>PODSKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY</i>	<i>INDIKAČNÉ OBMEDZENIA</i>	<i>MNOŽSTVOVÝ LIMIT</i>
XK1 IMPLANTÁTY MAMMARNE	XK1.1 Prsníkový expandér	1. terapeutická mastektómia pre karcinóm in situ, invazívny karcinóm alebo profylaktická mastektómia pri BRCA pozit.* alebo pri lobulárnom karcinóme in situ LCIS 2. stav po terapeutickú mastektómii pre karcinóm in situ, invazívny karcinóm alebo stav po profylaktickej mastektómii pri BRCA pozit.* alebo pri lobulárnom karcinóme in situ LCIS *- indikácia profylaktickej mastektómie musí byť od klinického onkológa, ev. rozhodnutie multidisciplinárneho tímu plastický chirurg – len pre indikáciu č. 2	
	XK1.2 Prsníkové implantáty		
	XK1.3 Prsníkový expander - implantát		

Úhrada v podskupine XK1.1, XK1.2, XK1.3 - pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný onkologický ústav

Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica

Univerzitná nemocnica Martin

Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina

Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice

Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov

Nemocnica Košice - Šaca a. s. 1. súkromná nemocnica

Univerzitná nemocnica Bratislava

Onkologický ústav sv. Alžbety s.r.o.

Východoslovenský onkologický ústav, a. s.

Mammacentrum sv. Agáty ProCare, a. s.

Limit skupiny XL

Chirurgia, Onkochirurgia

<i>SKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY</i>	<i>PODSKUPINA ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY</i>	<i>INDIKAČNÉ OBMEDZENIA</i>	<i>MNOŽSTVOVÝ LIMIT</i>
XL1 PODTLAKOVÉ SYSTÉMY HOJENIA RÁN	XL1.1 Set k podtlakovému systému hojenia rán s príslušenstvom – malé, stredné krytie	Rany a stavy ohrozujúce končatinu alebo život pacienta Secernujúce rany vyžadujúce viac ako 5 konvenčných prevázov denne Fixácia kožných transplantátov a lalokov (maximálne dve krytia/pacient/rana)	maximálne 3 krytia/rana/pacient/týždeň (ak nie je uvedené inak) maximálny počet kanistrov zodpovedá množstvu exsudátu v ml/750 na pacienta a ranu
	XL1.2.1 Set k podtlakovému systému hojenia rán s príslušenstvom – set veľký	<u>Podmienky použitia:</u> podpora/príprava hojenia rany sekundárnou, terciárnou intenciou zdokumentované zlepšenie stavu do 14 dní po naložení podtlakového systému hojenia rán veľkosť rany zodpovedá veľkosti krytia	maximálne 3 krytia/rana/pacient/týždeň (ak nie je uvedené inak) maximálny počet kanistrov zodpovedá množstvu exsudátu v ml/750 na pacienta a ranu
	XL1.2.2 Set k podtlakovému systému hojenia rán s príslušenstvom – set extra veľký		maximálne 3 krytia/rana/pacient/týždeň (ak nie je uvedené inak) maximálny počet kanistrov zodpovedá množstvu exsudátu v ml/750 na pacienta a ranu
	XL1.3 Set k podtlakovému systému hojenia rán s príslušenstvom – brušné krytie	Brušný compartment syndróm Ochorenia vyžadujúce otvorený spôsob ošetrovania brušnej dutiny Stratové poranenia brušnej steny bez možnosti primárneho uzáveru brušnej steny (vrátane pooperačných stavov)	maximálne 3 krytia/rana/pacient/týždeň maximálny počet kanistrov zodpovedá množstvu exsudátu v ml/750 na pacienta a ranu
	XL1.7 Podtlakové systémy hojenia rán na chirurgické incízne rany	Primárne uzavreté kožné rany po operačných výkonoch so zvýšeným rizikom vzniku SSI zo strany pacienta alebo operačného výkonu, alebo v prípade kde SSI chirurgickej rany vedie ku komplikáciám vyžadujúcim špecifické ošetrovanie – obyčajne odstránenie implantátov rôzneho druhu... (kĺbne protézy, prsníkové implantáty, cievne protézy, osteosyntetické materiály a pod.) Naloženie pomôcky bezodkladne po uzavretí rany, resp. v indikovaných prípadoch pri prvom preväze bezodkladná výmena za druhý set. Zdokumentovanie rany pred naložením setu. Veľkosť rany zodpovedá veľkosti krytia.	

XL2 LOKÁLNE HEMOSTYPTIKÁ	XL2.2 Lokálne hemostyptiká biologické s trombínom a fibrinogénom	Stanovujú sa indikačné obmedzenia pre preskripčné obmedzenie CHI nasledovne: resekcie a úrazy parenchýmových orgánov	
	XL2.3 Lokálne hemostyptiká biologické	<ol style="list-style-type: none"> 1) resekčné výkony na parenchymatóznych orgánoch , obličky - len v prípadoch parciálnych resekcii obličky (nephron sparing resections) 2) ošetrovanie cievnych anastomóz a anastomóz na srdci 3) ošetrovanie krvácania v perikardiálnej dutine 	

Úhrada v podskupine XL2.3 - resekčné výkony na parenchymatóznych orgánoch pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný onkologický ústav Bratislava
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica
Univerzitná nemocnica Martin
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice
Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina
Fakultná nemocnica Nitra
Univerzitná nemocnica Bratislava
Onkologický ústav sv. Alžbety s.r.o. Bratislava
Nemocnica Košice - Šaca a. s. 1. súkromná nemocnica
Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce a. s.
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica
Detská fakultná nemocnica Košice

Úhrada v podskupine XL2.3 - resekcie pľúc pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti:

Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy
Univerzitná nemocnica Martin
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice
Univerzitná nemocnica Bratislava
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica
Detská fakultná nemocnica Košice