

## 661

## Z Á K O N

z 5. decembra 2007,

**ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

## Čl. I

Zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení zákona č. 720/2004 Z. z., zákona č. 347/2005 Z. z., zákona č. 538/2005 Z. z., zákona č. 660/2005 Z. z., zákona č. 342/2006 Z. z. a zákona č. 522/2006 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 2 ods. 1 písmená d) až m) znejú:
- „d) jedna preventívna prehliadka poistenca od 18 rokov veku raz za dva roky u lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo alebo u lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecná starostlivosť o deti a dorast,<sup>5)</sup>
  - e) jedna preventívna prehliadka poistenca do 18 rokov veku dva razy v kalendárnom roku u zubného lekára,
  - f) jedna preventívna prehliadka poistenca od 18 rokov veku raz za rok u zubného lekára,
  - g) dve preventívne prehliadky tehotnej poistenkynke u zubného lekára,
  - h) jedna preventívna prehliadka poistenkynke od 18 rokov veku alebo od prvého tehotenstva raz za rok u lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodnictvo,
  - i) jedna preventívna prehliadka tehotnej poistenkynke raz za mesiac a jedna preventívna prehliadka šesť týždňov po pôrode u lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodnictvo,
  - j) jedna preventívna prehliadka poistenca vo veku od 50 rokov veku raz za tri roky u lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore urológia,
  - k) jedna preventívna prehliadka poistenca, ktorý je evidovaným darcom krvi, darcom orgánov alebo tkanív,<sup>6)</sup> raz za rok u lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo alebo u lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecná starostlivosť o deti a dorast,
  - l) preventívne prehliadky a preventívne očkovania v rozsahu určenom alebo nariadenom orgánmi štátnej správy na úseku verejného zdravotníctva<sup>6a)</sup> na ochranu zdravia na predchádzanie prenosným ochoreniam,<sup>7)</sup>
  - m) jedna preventívna prehliadka poistenca od 19 do 20

rokov veku s vykonaním dychového testu na *Helicobacter pylori* u lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore gastroenterológia, detská gastroenterológia alebo u lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo.“

Poznámky pod čiarou k odkazom 6a a 7 znejú:  
„6a) § 3 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.  
7) § 12 zákona č. 355/2007 Z. z.“

2. V § 3 ods. 3 písm. f) sa na konci pripájajú tieto slová: „vrátane podania očkovacej látky pri povinnom očkovaní“.

3. V § 3 sa za odsek 4 vkladá nový odsek 5, ktorý znie:  
„(5) Ak poistenec vopred súhlasí s poskytnutím stomatologických výkonov alebo stomatologických výrobkov, ktoré sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia, zdravotná poisťovňa poskytnuté stomatologické výkony alebo stomatologické výrobky uhradí len v rozsahu stomatologických výkonov a stomatologických výrobkov uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia a rozdiel úhrady uhradí poistenec.“

Doterajšie odseky 5 až 8 sa označujú ako odseky 6 až 9.

4. V § 3 odsek 7 znie:  
„(7) Na základe verejného zdravotného poistenia sa plne uhrádza povinné očkovanie v rozsahu určenom osobitným predpisom<sup>7)</sup> a potrebná kontrola zdravotného stavu poistenca pred podaním očkovacej látky.“

Poznámka pod čiarou k odkazu 10a sa vypúšťa.

5. V § 7 ods. 4 sa slovo „Úhradu“ nahrádza slovom „Poskytnutie“.

6. V § 10a sa slová „§ 3 ods. 8“ nahrádzajú slovami „§ 3 ods. 9“.

7. V § 11 odsek 4 znie:  
„(4) Súčasťou kategorizácie liečiva podľa odseku 3 môže byť  
a) preskripčné obmedzenie,  
b) indikačné obmedzenie,  
c) obmedzenie na predchádzajúci súhlas revízneho lekára s úhradou.“

8. V § 12 odsek 7 znie:  
„(7) Ministerstvo zaradí do zoznamu liekov liek, ktorý obsahuje liečivo, ktoré je už zaradené do zoznamu liekov.“

9. V § 13 ods. 2 písmeno b) znie:

- „b) názov lieku, liekovú formu, cestu podania, veľkosť balenia, kód Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv, číselný kód lieku Spoločného colného sadzovníka<sup>17a)</sup> a anatomicko-terapeuticko-chemickú skupinu liečiva.“

Poznámka pod čiarou k odkazu 17a znie:

- „<sup>17a)</sup> Nariadenie Rady (EHS) č. 2658/87 z 23. júla 1987 o colnej a štatistickej nomenklatúre a o Spoločnom colnom sadzovníku (Mimoriadne vydanie Ú. v. EÚ, kap. 2/zv. 2; Ú. v. ES L 256, 7. 9. 1987) v platnom znení.“

10. V § 13 ods. 2 písmeno g) znie:

- „g) údaj o cene od výrobcu alebo dovozcu v príslušnej národnej mene
1. v štáte, v ktorom má sídlo držiteľ rozhodnutia o registrácii lieku (uviesť názov štátu), ak je v ňom liek registrovaný,
  2. vo všetkých členských štátoch Európskej únie, v ktorých je liek registrovaný.“

11. V § 13 ods. 4 písmeno d) znie:

- „d) kolkovú známku v hodnote správneho poplatku.“

12. § 13 sa dopĺňa odsekom 5, ktorý znie:

„(5) Žiadosť o zaradenie generického lieku možno podať aj vtedy, ak rozhodnutie o registrácii generického lieku podľa osobitného predpisu<sup>17b)</sup> ešte nenadobudlo právoplatnosť.“

Poznámka pod čiarou k odkazu 17b znie:

- „<sup>17b)</sup> § 22 ods. 8 zákona č. 140/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov.“

13. § 15 až 18 vrátane nadpisov znejú:

#### „§ 15

##### Žiadosť o zmenu úradne určenej ceny lieku

(1) Žiadosť o zmenu úradne určenej ceny lieku podáva držiteľ rozhodnutia o registrácii lieku<sup>17)</sup> alebo ním splnomocnený zástupca ministerstvu.

(2) Žiadosť o zmenu úradne určenej ceny lieku musí obsahovať

- a) náležitosti ustanovené v § 13 ods. 2 písm. a), b), f), g) a q),
- b) podklady, ktorými žiadateľ odôvodňuje požadovanú zmenu,
- c) splnomocnenie od držiteľa rozhodnutia o registrácii lieku na podanie predmetnej žiadosti, ak žiadosť podáva ním splnomocnený zástupca.

(3) Podklady, ktorými žiadateľ odôvodňuje zvýšenie úradne určenej ceny, musia obsahovať aj možné dopady na zdroje verejného zdravotného poistenia.

#### § 16

##### Rozhodovanie o zaradení lieku do zoznamu liekov a o úradnom určení ceny lieku

(1) O zaradení lieku do zoznamu liekov a o úradnom určení ceny lieku rozhoduje ministerstvo na základe žiadosti podľa § 13.

(2) Ministerstvo rozhodne o žiadosti

- a) do 180 dní od jej doručenia; ak žiadosť neobsahuje informácie v požadovanom rozsahu, ministerstvo

vyzve žiadateľa o predloženie chýbajúcich údajov, ktoré žiadateľ musí doplniť do 30 dní, a rozhodne o žiadosti do 180 dní od prijatia požadovaných chýbajúcich údajov,

- b) do 90 dní od jej doručenia, ak predmetom žiadosti je liek, ktorý obsahuje zaradené liečivo, a navrhovaná maximálna cena lieku v lekárni za štandardnú dávku zaradeného liečiva je nižšia najmenej o 10 % v porovnaní s najnižšou maximálnou cenou lieku v lekárni za štandardnú dávku zaradeného liečiva, ktorý je zaradený do platného zoznamu liekov.

(3) Do zoznamu liekov nemožno zaradiť liek, ak

- a) liečivo obsiahnuté v lieku nespĺňa kritériá kategorizácie liečiv podľa § 12,
- b) ide o zaradenie lieku medzi lieky, ktorých výdaj nie je viazaný na lekársky predpis,
- c) ide o predloženie údajov o cene lieku od výrobcu alebo dovozcu z menej ako šiestich členských štátov v zahraničí; to neplatí, ak ide o generický liek,
- d) ide o návrh maximálnej ceny od výrobcu, ktorý presahuje aritmetický priemer šiestich najnižších cien spomedzi cien v referenčných krajinách [§ 13 ods. 2 písm. g)],
- e) ide o vysokú nákladovosť liečby liekom pri zohľadnení indikácií, nežiaducich účinkov, dávkovania a predpokladanej dĺžky liečby potrebnej na dosiahnutie požadovaného terapeutického účinku a ak sú k dispozícii iné porovnateľné lieky rovnakej anatomicko-terapeuticko-chemickej skupiny liečiv s nižšou nákladovosťou liečby,
- f) podľa farmako-ekonomického rozboru lieku je nákladovosť liečby novým liekom vysoká a efektívnosť a bezpečnosť liečby novým liekom sa počas používania v terapeuticko-praxi ešte dostatočne nepreukázala.

(4) Ministerstvo pred vydaním rozhodnutia o zaradení lieku do zoznamu liekov kategorizuje liečivo obsiahnuté v tomto lieku podľa kritérií uvedených v § 11.

#### § 17

##### Rozhodovanie o vyradení lieku zo zoznamu liekov

(1) O vyradení lieku zo zoznamu liekov rozhoduje ministerstvo na základe žiadosti podľa § 14 alebo z vlastného podnetu.

(2) Ministerstvo rozhodne o žiadosti o vyradenie lieku zo zoznamu liekov (§ 14) do 90 dní od jej doručenia.

(3) Ministerstvo vyradí liek zo zoznamu liekov, ak

- a) bolo rozhodnuté o nepredĺžení registrácie lieku,<sup>18)</sup>
- b) sa rozhodlo o zrušení registrácie lieku,<sup>19)</sup>
- c) cena od výrobcu prekročila maximálnu cenu od výrobcu uvedenú v zozname liekov.

(4) Ministerstvo môže vyradiť liek zo zoznamu liekov, ak

- a) sa liek zaradil medzi lieky, ktorých výdaj nie je viazaný na lekársky predpis,
- b) liek je dodávaný na trh nepravidelne alebo v množstve, ktorým sa nedá zabezpečiť plynulá a dostupná zdravotná starostlivosť,
- c) bol liek preukázateľne nedostupný na trhu dlhšie

- ako tri mesiace a výrobca nepreukázal objektívne dôvody,
- d) maximálna cena od výrobcu presahuje aritmetický priemer šiestich najnižších cien spomedzi cien v referenčných krajinách [§ 13 ods. 2 písm. g)],
- e) sa preukáže vysoká nákladovosť liečby liekom pri zohľadnení indikácií, nežiaducich účinkov, dávkovania a predpokladanej dĺžky liečby potrebnej na dosiahnutie požadovaného terapeutického účinku a ak sú k dispozícii iné porovnateľné lieky rovnakej anatomicko-terapeuticko-chemickej skupiny liečiv s nižšou nákladovosťou liečby,
- f) podľa farmako-ekonomického rozboru lieku je nákladovosť liečby novým liekom vysoká a efektívnosť a bezpečnosť liečby liekom sa počas používania v terapeutickej praxi ešte dostatočne nepreukázala.

### § 18

#### Rozhodovanie o zmene úradne určenej ceny lieku

(1) O zmene úradne určenej ceny lieku rozhoduje ministerstvo na základe žiadosti podľa § 15.

(2) Ministerstvo rozhodne o žiadosti o zmenu úradne určenej ceny lieku do 90 dní od jej doručenia. Ak žiadosť neobsahuje informácie v požadovanom rozsahu, ministerstvo vyzve žiadateľa o predloženie chýbajúcich údajov, ktoré žiadateľ musí doplniť do 30 dní, a rozhodne o žiadosti do 90 dní od prijatia požadovaných chýbajúcich údajov.

(3) Ak ministerstvo v lehote uvedenej v odseku 2 nerozhodne, žiadateľ podľa § 15 je oprávnený liek predávať za navrhnutú cenu.“

Poznámky pod čiarou k odkazom 18 a 19 znejú:  
<sup>18)</sup> § 22 ods. 4 až 7 zákona č. 140/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov.

<sup>19)</sup> § 22 ods. 16 zákona č. 140/1998 Z. z. v znení zákona č. 342/2006 Z. z.“

14. V § 19 odsek 1 znie:

„(1) Ministerstvo uvedie v zozname liekov podľa § 4 ods. 3

- a) pre každé liečivo
1. anatomicko-terapeuticko-chemickú skupinu liečiva,
  2. názov liečiva,
  3. cestu podania,
  4. liekovú formu,
  5. množstvo liečiva v jednotke dávky liečiva,
  6. jednotku štandardnej dávky liečiva vyjadrenú v hmotnostných, objemových alebo kusových jednotkách,
  7. úhradu na základe verejného zdravotného poistenia za jednotku štandardnej dávky liečiva,
  8. preskripčné obmedzenie, ak sa určilo kategorizáciou príslušného liečiva [§ 11 ods. 4 písm. a)],
  9. indikačné obmedzenie, ak sa určilo kategorizáciou príslušného liečiva [§ 11 ods. 4 písm. b)],
  10. obmedzenie úhrady na základe verejného zdravotného poistenia na predchádzajúci súhlas revízneho lekára s úhradou, ak sa určilo kategorizáciou príslušného liečiva [§ 11 ods. 4 písm. c)],
- b) pre každý liek

1. kód lieku určený Štátnym ústavom pre kontrolu liečiv,
2. názov lieku,
3. liekovú formu,
4. obsah dávky,
5. veľkosť balenia lieku s uvedením množstva lieku v hmotnostných, objemových alebo kusových jednotkách,
6. počet štandardných dávok liečiva v jednom balení lieku,
7. skratku držiteľa rozhodnutia o registrácii lieku,
8. skratku štátu, v ktorom má sídlo držiteľ rozhodnutia o registrácii lieku,
9. maximálnu cenu lieku od výrobcu alebo dovozcu,<sup>19a)</sup>
10. maximálnu cenu lieku v lekární,<sup>19a)</sup>
11. maximálnu výšku úhrady na základe verejného zdravotného poistenia za liek,
12. maximálnu výšku doplatku poistenca za liek,
13. preskripčné obmedzenie, ak sa určilo kategorizáciou príslušného liečiva [§ 11 ods. 4 písm. a)],
14. indikačné obmedzenie, ak sa určilo kategorizáciou príslušného liečiva [§ 11 ods. 4 písm. b)],
15. obmedzenie úhrady na základe verejného zdravotného poistenia na predchádzajúce schválenie predpisovania lieku revíznym lekárom, ak sa určilo kategorizáciou príslušného liečiva [§ 11 ods. 4 písm. c)].“

Poznámka pod čiarou k odkazu 19a znie:

<sup>19a)</sup> § 11 a 20 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov.“

15. V § 20 odsek 4 znie:

- „(4) Súčasťou kategorizácie zdravotníckej pomôcky podľa odseku 3 môžu byť
- a) preskripčné obmedzenia,
  - b) indikačné obmedzenia,
  - c) obmedzenie na predchádzajúci súhlas revízneho lekára s úhradou zdravotníckej pomôcky,
  - d) množstvom limity,
  - e) finančné limity.“

16. V § 22 ods. 2 písmeno c) znie:

„c) kód zdravotníckej pomôcky pridelený Štátnym ústavom pre kontrolu liečiv a číselný kód zdravotníckej pomôcky Spoločného colného sadzovníka,<sup>17a)</sup>“

17. V § 22 ods. 2 písmeno g) znie:

„g) návod na použitie zdravotníckej pomôcky,<sup>19b)</sup>“

Poznámka pod čiarou k odkazu 19b znie:

<sup>19b)</sup> Príloha č. 1 bod 13 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 572/2001 Z. z., ktorým sa ustanovujú podrobnosti o technických požiadavkách a postupoch posudzovania zhody zdravotníckych pomôcok.

Príloha č. 1 bod 2.8 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 572/2001 Z. z., ktorým sa ustanovujú podrobnosti o technických požiadavkách a postupoch posudzovania zhody diagnostických zdravotníckych pomôcok in vitro.

Príloha č. 1 body 2.10 a 2.11 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 570/2001 Z. z., ktorým sa ustanovujú podrobnosti o technických požiadavkách a postupoch posudzovania zhody aktívnych implantovateľných zdravotníckych pomôcok.“

18. V § 22 ods. 2 písmeno i) znie:

„i) údaj o cene od výrobcu alebo dovozcu v príslušnej národnej mene

1. v štáte, v ktorom má sídlo výrobca zdravotníckej pomôcky (uviesť názov štátu), ak je v ňom zdravotnícka pomôcka registrovaná,
2. vo všetkých členských štátoch Európskej únie, v ktorých je zdravotnícka pomôcka registrovaná.“.

19. V § 22 sa odsek 2 dopĺňa písmenom o), ktoré znie:

„o) medicínsko-ekonomický rozbor zdravotníckej pomôcky.“.

20. V § 22 odsek 3 znie:

„(3) K žiadosti o zaradenie zdravotníckej pomôcky žiadateľ podľa odseku 1 pripojí

- a) originál alebo osvedčenú kópiu dokladu o splnení požiadaviek na uvedenie zdravotníckej pomôcky na trh alebo do prevádzky v Slovenskej republike,<sup>20)</sup>
- b) originál alebo osvedčenú kópiu dokladu o pridelení kódu zdravotníckej pomôcky Štátnym ústavom pre kontrolu liečiv,
- c) kolkovú známku v hodnote správneho poplatku,
- d) zobrazenie zdravotníckej pomôcky s označením značkou zhody,<sup>20a)</sup>
- e) správu o vykonaných skúškach alebo o výsledkoch klinického skúšania podľa osobitného predpisu,<sup>20b)</sup>
- f) vyhlásenie výrobcu o tom, či zdravotnícka pomôcka obsahuje materiály obsahujúce ftaláty.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 20a a 20b znejú:

<sup>20a)</sup> § 17 ods. 3 zákona č. 264/1999 Z. z. v znení zákona č. 254/2003 Z. z.

<sup>20b)</sup> § 27 ods. 12 a 13 zákona č. 140/1998 Z. z. v znení zákona č. 488/2001 Z. z.“.

21. § 22 sa dopĺňa odsekom 4, ktorý znie:

„(4) Podrobnosti o medicínsko-ekonomickom rozbere zdravotníckej pomôcky [odsek 2 písm. o)] ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo.“.

22. V § 23 ods. 2 písmeno b) znie:

„b) názov zdravotníckej pomôcky, veľkosť a typ zdravotníckej pomôcky a kód zdravotníckej pomôcky pridelený Štátnym ústavom pre kontrolu liečiv.“.

23. § 24 vrátane nadpisu znie:

#### „§ 24

##### Žiadosť o zmenu úradne určenej ceny zdravotníckej pomôcky

(1) Žiadosť o zmenu úradne určenej ceny zdravotníckej pomôcky podáva výrobca zdravotníckej pomôcky alebo ním splnomocnený zástupca ministerstvu.

(2) Žiadosť o zmenu úradne určenej ceny zdravotníckej pomôcky musí obsahovať

- a) náležitosti ustanovené v § 22 ods. 2 písm. a) až d), i) a n),
- b) podklady, ktorými žiadateľ odôvodňuje požadovanú zmenu,
- c) splnomocnenie od výrobcu zdravotníckej pomôcky na podanie predmetnej žiadosti, ak žiadateľ podáva splnomocnený zástupca výrobcu zdravotníckej pomôcky.“.

24. V § 25 odsek 3 znie:

„(3) Ministerstvo rozhodne o žiadosti o zaradenie zdravotníckej pomôcky do 90 dní od jej doručenia; ak žiadosť neobsahuje informácie v požadovanom rozsahu, ministerstvo vyzve žiadateľa o predloženie chýbajúcich údajov, ktoré žiadateľ musí doplniť do 30 dní, a rozhodne o žiadosti do 90 dní od prijatia požadovaných chýbajúcich údajov.“.

25. V § 25 sa odsek 4 dopĺňa písmenami c) až e), ktoré znejú:

- „c) sa medicínsko-ekonomickým rozborom preukáže vysoká nákladovosť použitia zdravotníckej pomôcky na určený účel pri zohľadnení zdravotného postihnutia alebo choroby, funkčného využitia, estetického vzhľadu, hmotnosti a iných úžitkových vlastností, ak sú k dispozícii iné porovnateľné zdravotníckej pomôcky s nižšou nákladovosťou použitia zdravotníckej pomôcky,
- d) zdravotnícka pomôcka je zložená z materiálov obsahujúcich ftaláty a už sú do zoznamu zdravotníckych pomôcok zaradené zdravotníckej pomôcky s porovnateľnými funkčnými vlastnosťami, ktoré neobsahujú ftaláty,
- e) zdravotnícka pomôcka nespĺňa kritériá kategorizácie podľa § 21.“.

26. V § 26 ods. 3 sa na konci pripájajú tieto slová: „alebo je zdravotnícka pomôcka zložená z materiálov, ktoré obsahujú ftaláty“.

27. V § 26 sa odsek 4 dopĺňa písmenami d) a e), ktoré znejú:

- „d) sa medicínsko-ekonomickým rozborom preukáže vysoká nákladovosť použitia zdravotníckej pomôcky na určený účel pri zohľadnení zdravotného postihnutia alebo choroby, funkčného využitia, estetického vzhľadu, hmotnosti a iných úžitkových vlastností, ak sú k dispozícii iné porovnateľné zdravotníckej pomôcky s nižšou nákladovosťou použitia zdravotníckej pomôcky,
- e) zdravotnícka pomôcka nebola preukázateľne uhrádzaná na základe verejného zdravotného poistenia najmenej jeden kalendárny rok.“.

28. § 27 a 28 vrátane nadpisov znejú:

#### „§ 27

##### Rozhodovanie o zmene úradne určenej ceny zdravotníckej pomôcky

(1) O zmene úradne určenej ceny zdravotníckej pomôcky rozhoduje ministerstvo na základe žiadosti podľa § 24.

(2) Ministerstvo rozhodne o žiadosti o zmenu úradne určenej ceny zdravotníckej pomôcky do 90 dní od jej doručenia; ak žiadosť neobsahuje informácie v požadovanom rozsahu, ministerstvo vyzve žiadateľa o predloženie chýbajúcich údajov, ktoré žiadateľ musí doplniť do 30 dní, a rozhodne o žiadosti do 90 dní od prijatia požadovaných chýbajúcich údajov.

(3) Ak ministerstvo v tejto lehote nerozhodne, žiadateľ o zmenu úradne určenej ceny zdravotníckej pomôcky

ky podľa § 22 je oprávnený zdravotnícku pomôcku predávať za navrhnutú cenu.

## § 28

### Zoznam zdravotníckych pomôcok

Ministerstvo ustanoví v zozname zdravotníckych pomôcok (§ 5 ods. 3) pre každú zdravotnícku pomôcku

- a) číselný kód zdravotníckej pomôcky Spoločného colného sadzobníka,<sup>17a)</sup>
- b) sadzbu dane z pridanej hodnoty,
- c) podskupinu zdravotníckej pomôcky,
- d) skratku základného funkčného typu, ak je zdravotnícka pomôcka určená ako základný funkčný typ príslušnej podskupiny zdravotníckej pomôcky,
- e) kód zdravotníckej pomôcky pridelený Štátnym ústavom pre kontrolu liečiv,
- f) názov zdravotníckej pomôcky,
- g) veľkosť a typ zdravotníckej pomôcky,
- h) množstvo zdravotníckej pomôcky vyjadrené v hmotnostných, kusových alebo iných jednotkách,
- i) skratku výrobcu zdravotníckej pomôcky,
- j) skratku štátu, v ktorom má sídlo výrobca zdravotníckej pomôcky,
- k) maximálnu cenu zdravotníckej pomôcky od výrobcu alebo dovozcu,<sup>19a)</sup>
- l) maximálnu cenu zdravotníckej pomôcky vo výdajni zdravotníckych pomôcok,<sup>19a)</sup>
- m) maximálnu výšku úhrady zdravotnej poisťovne za zdravotnícku pomôcku (§ 20 ods. 3),
- n) maximálnu výšku doplatku poistenca za zdravotnícku pomôcku,
- o) preskripčné obmedzenia, ak sa určili kategorizáciou zdravotníckej pomôcky [§ 20 ods. 4 písm. a)],
- p) indikačné obmedzenia, ak sa určili kategorizáciou zdravotníckej pomôcky [§ 20 ods. 4 písm. b)],
- q) obmedzenie úhrady na základe verejného zdravotného poistenia na predchádzajúci súhlas revízneho lekára s úhradou zdravotníckej pomôcky, ak sa určilo kategorizáciou zdravotníckej pomôcky [§ 20 ods. 4 písm. c)],
- r) množstvom limity, ak sa určili kategorizáciou zdravotníckej pomôcky [§ 20 ods. 4 písm. d)],
- s) finančné limity, ak sa určili kategorizáciou zdravotníckej pomôcky [§ 20 ods. 4 písm. e)].“.

29. V § 29 odsek 4 znie:

„(4) Súčasťou kategorizácie dietetickej potraviny môžu byť

- a) preskripčné obmedzenia,
- b) indikačné obmedzenia,
- c) obmedzenie na predchádzajúci súhlas revízneho lekára s úhradou dietetickej potraviny,
- d) množstvom limity,
- e) finančné limity.“.

30. V § 30 sa vypúšťa odsek 3.

31. V § 31 odsek 2 znie:

„(2) Žiadosť o zaradenie dietetickej potraviny musí obsahovať

- a) meno, priezvisko a adresu alebo obchodné meno a sídlo výrobcu dietetickej potraviny; ak je určený splnomocnený zástupca, aj meno, priezvisko a adre-

su alebo obchodné meno a sídlo splnomocneného zástupcu,

- b) názov dietetickej potraviny,
- c) číselný kód dietetickej potraviny Spoločného colného sadzobníka,<sup>17a)</sup>
- d) doklad o oznámení prvého uvedenia dietetickej potraviny do obehu,<sup>21)</sup>
- e) kvalitatívne zloženie a kvantitatívne zloženie,
- f) aplikačnú formu,
- g) veľkosť balenia,
- h) účel určenia,
- i) dávkovanie,
- j) údaj o cene dietetickej potraviny od výrobcu alebo dovozcu v zahraničí v príslušnej národnej mene
  1. v štáte, v ktorom má sídlo výrobca dietetickej potraviny (uviesť názov štátu),
  2. vo všetkých členských štátoch Európskej únie,
- k) návrh maximálnej ceny od výrobcu a prepočet tejto ceny na konečnú maximálnu cenu v lekárni,
- l) návrh maximálnej výšky úhrady na základe verejného zdravotného poistenia,
- m) návrh preskripčných obmedzení na špecializačný odbor lekára,
- n) návrh indikačných obmedzení na
  1. chorobu,
  2. cieľovú skupinu osôb.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 21 znie:

„<sup>21)</sup> § 3 ods. 1 a § 30 ods. 1 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 152/1995 Z. z. o potravinách v znení zákona č. 195/2007 Z. z.“.

32. V § 31 ods. 3 sa slová „doklad o zaplatení správneho poplatku“ nahrádzajú slovami „kolgovú známku v hodnote správneho poplatku“.

33. § 33 a 34 vrátane nadpisov znejú:

## „§ 33

### Žiadosť o zmenu úradne určenej ceny dietetickej potraviny

(1) Žiadosť o zmenu úradne určenej ceny dietetickej potraviny podáva výrobca dietetickej potraviny alebo ním splnomocnený zástupca ministerstvu.

(2) Žiadosť o zmenu úradne určenej ceny dietetickej potraviny musí obsahovať

- a) náležitosti ustanovené v § 31 ods. 2 písm. a) až c), e) až g), j) a k) a § 37 písm. a),
- b) podklady, ktorými žiadateľ odôvodňuje požadovanú zmenu,
- c) splnomocnenie od výrobcu dietetickej potraviny na podanie predmetnej žiadosti, ak žiadosť podáva splnomocnený zástupca výrobcu dietetickej potraviny.

## § 34

Rozhodovanie o zaradení dietetickej potraviny do zoznamu dietetických potravín a o úradnom určení ceny dietetickej potraviny

(1) O zaradení dietetickej potraviny do zoznamu dietetických potravín a o úradne určenej cene dietetickej potraviny rozhoduje ministerstvo na základe žiadosti

podľa § 31 po odbornom posúdení žiadosti Kategorizačnou komisiou pre dietetické potraviny.

(2) Ministerstvo rozhodne o žiadosti o zaradenie dietetickej potraviny do 180 dní od jej doručenia; ak žiadosť neobsahuje informácie v požadovanom rozsahu, ministerstvo vyzve žiadateľa o predloženie chýbajúcich údajov, ktoré žiadateľ musí doplniť do 30 dní, a rozhodne o žiadosti do 180 dní od prijatia požadovaných chýbajúcich údajov.

(3) Dôvodom na nezaradenie dietetickej potraviny do zoznamu dietetických potravín môže byť

- a) dietetická potravina, ktorá nespĺňa kritériá kategorizácie dietetických potravín podľa § 30,
- b) maximálna cena od výrobcu presahuje aritmetický priemer troch najnižších cien spomedzi cien v referenčných krajinách [§ 31 ods. 2 písm. j)],
- c) vysoká nákladovosť liečby dietetickou potravinou pri zohľadnení indikácií, nežiaducich účinkov, dávkovania a predpokladanej dĺžky liečby potrebnej na dosiahnutie požadovaného terapeutického účinku, ak sú k dispozícii iné porovnateľné dietetické potraviny rovnakej generácie s nižšou nákladovosťou liečby,
- d) vysoká nákladovosť liečby novou dietetickou potravinou, ktorej efektívnosť a bezpečnosť liečby nie je ešte dostatočne preukázaná v terapeutickú praxi, alebo
- e) predloženie žiadosti, ktorá nespĺňa náležitosti ustanovené v § 31 ods. 2 a 3.“.

34. § 36 a 37 vrátane nadpisov znejú:

#### „§ 36

##### Rozhodovanie o zmene úradne určenej ceny dietetickej potraviny

(1) O zmene úradne určenej ceny dietetickej potraviny rozhoduje ministerstvo na základe žiadosti podľa § 33.

(2) Ministerstvo rozhodne o žiadosti o zmenu úradne určenej ceny dietetickej potraviny do 90 dní od jej doručenia; ak žiadosť neobsahuje informácie v požadovanom rozsahu, ministerstvo vyzve žiadateľa o predloženie chýbajúcich údajov, ktoré žiadateľ musí doplniť do 30 dní, a rozhodne o žiadosti do 90 dní od prijatia požadovaných chýbajúcich údajov. Ak ministerstvo v tejto lehote nerozhodne, žiadateľ je oprávnený dietetickú potravinu predávať za navrhnutú cenu.

#### § 37

##### Zoznam dietetických potravín

Ministerstvo ustanoví v zozname dietetických potravín (§ 6 ods. 3) pre každú dietetickú potravinu

- a) kód dietetickej potraviny pridelený ministerstvom,
- b) číselný kód dietetickej potraviny Spoločného colného sadzovníka,<sup>17a)</sup>
- c) názov dietetickej potraviny,
- d) aplikačnú formu,
- e) veľkosť balenia,
- f) skratku výrobcu,
- g) skratku štátu výrobcu,

- h) maximálnu cenu dietetickej potraviny od výrobcu alebo dovozcu,
- i) maximálnu cenu dietetickej potraviny v lekární,
- j) množstvo referenčnej dávky dietetickej potraviny vyjadrené v hmotnostných, objemových alebo kusových jednotkách,
- k) počet referenčných dávok dietetickej potraviny v jednom balení dietetickej potraviny,
- l) maximálnu výšku úhrady zdravotnej poisťovne za jednotku referenčnej dávky dietetickej potraviny,
- m) maximálnu výšku úhrady zdravotnej poisťovne za jedno balenie dietetickej potraviny vypočítané vynásobením počtu referenčných dávok dietetickej potraviny v jednom balení dietetickej potraviny výškou úhrady zdravotnej poisťovne za jednotku referenčnej dávky dietetickej potraviny (§ 29 ods. 3),
- n) maximálny doplatok poistenca za jedno balenie dietetickej potraviny,
- o) preskripčné obmedzenia, ak sa určili kategorizáciou dietetickej potraviny [§ 29 ods. 4 písm. a)],
- p) indikačné obmedzenia, ak sa určili kategorizáciou dietetickej potraviny [§ 29 ods. 4 písm. b)],
- q) obmedzenie úhrady na základe verejného zdravotného poistenia na predchádzajúci súhlas revízneho lekára s úhradou dietetickej potraviny, ak sa určilo kategorizáciou dietetickej potraviny [§ 29 ods. 4 písm. c)],
- r) množstvové limity, ak sa určili kategorizáciou dietetickej potraviny [§ 29 ods. 4 písm. d)],
- s) finančné limity, ak sa určili kategorizáciou dietetickej potraviny [§ 29 ods. 4 písm. e)].“.

35. V § 38 ods. 8 písm. a) sa vypúšťa bod 9.

Doterajší bod 10 sa označuje ako bod 9.

36. V § 38 ods. 8 písm. b) sa vypúšťa bod 6.

Doterajšie body 7 až 11 sa označujú ako body 6 až 10.

37. V § 38 ods. 8 písmeno c) znie:

„c) podľa odseku 3 písm. c) je oslobodený poistenec, ak po poskytnutí ambulantnej starostlivosti v rámci lekárskej služby prvej pomoci alebo ústavnej pohotovostnej služby nasleduje prijatie do ústavnej starostlivosti.“.

38. V § 38 ods. 8 písm. d) sa vypúšťa bod 3.

39. V § 38a sa odsek 2 dopĺňa písmenom g), ktoré znie:

„g) za poskytnutie výpisu zo zdravotnej dokumentácie (§ 38 ods. 11) najviac 3 % zo sumy životného minima.“.

40. § 39 znie:

#### „§ 39

(1) Na konanie a rozhodovanie podľa tohto zákona (§ 16 až 18, § 25 až 27 a § 34 až 36) sa vzťahuje všeobecný predpis o správnom konaní,<sup>29)</sup> ak v tomto zákone nie je ustanovené inak.

(2) Ministerstvo môže zmeniť zaradenie liečiva v zozname liekov, zdravotníckej pomôcky v zozname zdravotníckych pomôcok, dietetickej potraviny v zozname

dietetických potravín a úradne určenú cenu lieku, zdravotníckej pomôcky a dietetickej potraviny aj z vlastného podnetu pri dodržaní kritérií kategorizácie liečiv (§ 12), kritérií kategorizácie zdravotníckych pomôcok (§ 21) a kritérií kategorizácie dietetických potravín (§ 30).

(3) Na rozhodovanie o rozklade proti rozhodnutiu podľa § 16 až 18 zriaďuje minister zdravotníctva Slovenskej republiky Kategorizačnú radu pre liečivá a lieky ako svoj poradný orgán.

(4) Na rozhodovanie o rozklade proti rozhodnutiu podľa § 25 až 27 zriaďuje minister zdravotníctva Slovenskej republiky Kategorizačnú radu pre zdravotnícku pomôcky ako svoj poradný orgán.

(5) Na rozhodovanie o rozklade proti rozhodnutiu podľa § 34 až 36 zriaďuje minister zdravotníctva Slovenskej republiky Kategorizačnú radu pre dietetické potraviny ako svoj poradný orgán.

(6) Po preskúmaní odborných dôvodov kategorizačnej rady podľa odsekov 3 až 5 navrhnu ministromi zdravotníctva Slovenskej republiky potvrdiť, zmeniť alebo zrušiť rozhodnutie ministerstva.“

41. § 40 sa dopĺňa odsekmi 3 a 4, ktoré znejú:

„(3) Kategorizačné rady (§ 39 ods. 3 až 5) tvorí jediná členov, ktorých vymenúva a odvoláva minister zdravotníctva Slovenskej republiky; troch členov na návrh ministerstva, päť členov na návrh zdravotných poisťovní a troch členov na návrh Slovenskej lekárskej komory, Slovenskej lekárskej spoločnosti alebo odborných spoločností.

(4) Činnosť kategorizačných rád podľa odseku 3 upravujú štatúty, ktoré schvaľuje minister zdravotníctva Slovenskej republiky.“

42. § 41 sa dopĺňa písmenami h) až k), ktoré znejú:
- „h) rozhodnutia o vyradení lieku zo zoznamu liekov vrátane ich odôvodnenia,
  - i) rozhodnutia o vyradení zdravotníckej pomôcky zo zoznamu zdravotníckych pomôcok vrátane ich odôvodnenia,
  - j) rozhodnutia o vyradení dietetickej potraviny zo zoznamu dietetických potravín vrátane ich odôvodnenia,
  - k) štatúty kategorizačných rád.“

43. Za § 47 sa vkladá § 47a, ktorý znie:

„§ 47a

Kúpeľná starostlivosť, ktorej úhradu schválila príslušná zdravotná poisťovňa pred 1. januárom 2008, sa uhradí podľa doterajších predpisov.“

44. V prílohe č. 2 v časti „Preventívna stomatologická prehliadka“ v riadku „Periodicita“ v bode 1 sa vypúšťajú slová „najskôr však po uplynutí 4 mesiacov od ukončenej sanácie“.

45. V prílohe č. 2 v časti „Preventívna stomatologická prehliadka“ v riadku „Periodicita“ v bode 2 sa vypúšťajú slová „najskôr však po uplynutí 4 mesiacov od ukončenej konzervatívno-chirurgickej sanácie“.

46. V prílohe č. 2 časť „Preventívna gynekologická prehliadka“ znie:

<b>„Preventívna gynekologická prehliadka</b>		
<b>Obsah</b>	Preventívna gynekologická prehliadka je komplexné gynekologické vyšetrenie zamerané na vyhľadávanie a včasnú diagnostiku organických a funkčných porúch ženských pohlavných orgánov. Súčasťou prehliadky je dôkladná anamnéza a odborné poradenstvo v otázkach antikoncepcie, hormonálnej substitučnej liečby, prevencie sexuálne prenosných ochorení a poučenie o zvýšenom riziku gynekologických malignít v súvislosti s pozitívnou rodinnou anamnézou a prítomnosťou ďalších rizikových faktorov u ženy. Doklad o absolvovaní preventívnej gynekologickej prehliadky je podmienkou kompletizácie preventívnej prehliadky u praktického lekára.	
<b>Vykonáva</b>	lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodnictvo	
<b>Okruh poisťencov</b>	ženy vo veku od 18 rokov alebo prvého tehotenstva	
<b>Periodicita</b>	raz za rok	
<b>Zoznam výkonov</b>		
	<b>Názov výkonu</b>	<b>Indikačné obmedzenie</b>
	Podrobná anamnéza a jej priebežná aktualizácia	
	Odborné poradenstvo a poučenie	
	Komplexné gynekologické vyšetrenie vrátane palpačného vyšetrenia prsníkov	
	Ultrasonografia transvaginálna, abdominálna	
	Ultrasonografia prsníkov	raz za 2 roky

	Tumor marker Ca 125	u žien s dokázanou mutáciou BRCA 1 génu raz za 6 mesiacov od veku 30 rokov u žien s pozitívnou rodinnou anamnézou karcinómu ovária raz za rok vo veku od 35 rokov
	Cytológia z krčka maternice	v intervaloch a vekovom rozmedzí stanovených v skríningu
	RTG mamografia	v intervaloch a vekovom rozmedzí stanovených v skríningu
<b>Skríning rakoviny krčka maternice a prsníka</b>		
<b>Obsah</b>	Skríning rakoviny krčka maternice a prsníka je zameraný na aktívne a organizované vyhľadávanie rakoviny krčka maternice a prsníka. Skríning vyhodnocuje Referenčné skríningové centrum.	
<b>Vykonáva</b>	lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodníctvo Cytologické stery z krčka maternice vyhodnocujú certifikované cytologické laboratória.	
<b>Okruh poistencov</b>	skríning rakoviny krčka maternice: ženy vo veku 23 – 64 rokov skríning rakoviny prsníka: ženy vo veku 40 – 69 rokov	
<b>Periodicita</b>	Skríning rakoviny krčka maternice: prvé dva odbery cytológie v ročnom intervale. V prípade negativity týchto dvoch cytologických výsledkov pokračovať v 3-ročnom intervale do veku 64 rokov. Uvedená periodicita platí aj pre poistenkyňu, u ktorej sa začal skríning aj neskôr ako v 23. roku života. Skríning sa vo veku 64 rokov ukončí, ak budú posledné 3 cytologické nálezy negatívne. Skríning rakoviny prsníka: raz za 2 roky.	

47. Príloha č. 4 sa dopĺňa riadkom, ktorý znie:

„A02BC	Antacidá, lieky na liečbu peptického vredu a flatulencie	Inhibítory protónovej pumpy	p.o.“.
--------	--	-----------------------------	--------

48. V prílohe č. 4 sa vypúšťajú tieto riadky:

„A02BA	Antacidá, lieky na liečbu peptického vredu a flatulencie	Antagonisty H <sub>2</sub> -receptorov	p.o.
C03DB	Diuretiká	Iné diuretiká šetriace draslík	p.o.
G02CA	Iné gynekologiká	Tokolyliká zo skupiny sympatomimetík	p.o.
G04AC	Urologiká	Nitridfuránové deriváty	p.o.“.

49. Príloha č. 6 znie:

**„Príloha č. 6  
k zákonu č. 577/2004 Z. z.  
v znení zákona č. 661/2007 Z. z.**

## INDIKAČNÝ ZOZNAM PRE KÚPEĽNÚ STAROSTLIVOSŤ

### Všeobecná časť

- Návrh na kúpeľnú starostlivosť vypisuje lekár špecialista uvedený v tabuľkovej časti indikačného zoznamu pre kúpeľnú starostlivosť alebo lekár poskytujúci všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých alebo poskytujúci všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast na základe nálezu príslušného lekára špecialistu. Kúpeľnú starostlivosť možno opakovať jedenkrát v kalendárnom roku len na základe odporúčania lekára špecialistu



v príslušnom špecializačnom odbore, ak v tabuľkovej časti prílohy – Indikačný zoznam pre kúpeľnú starostlivosť – nie je uvedené inak.

2. Prehľad vyšetrení na vystavenie návrhu na kúpeľnú starostlivosť:

Onkologické choroby	Odborné onkologické vyšetrenie. Podľa povahy ochorenia ďalšie potrebné vyšetrenia.
Choroby obehového ústrojenstva	EKG vyšetrenie sérových lipidov a lipoproteínov, pri hypertenzívnej chorobe II. a III. štádia podľa SZO očné pozadie a príslušné odborné vyšetrenia podľa uváženia odborného lekára. RTG hrudných orgánov/u detí individuálne podľa uváženia navrhujúceho lekára.
Diabetes mellitus	Glykémia, glykovaný hemoglobín, údaje o liečebných dávkach antidiabetík, sérové lipidy a lipoproteíny, EKG a očné pozadie.
Netuberkulózne choroby dýchacieho ústrojenstva	Odborné vyšetrenie a spirometria, pri alergických ochoreniach alergologické vyšetrenie. U pacientov, ktorí majú absolvovať kúpeľnú liečbu na Štrbskom Plese, vyjadrenie internistu pri stavoch spojených s ICHS a hypertenziou.
Choroby tráviaceho ústrojenstva	Výsledky vyšetrení, ktoré objektivizujú diagnózu pacienta. Pri chorobách pečene a žlčníka pečeňové skúšky, prípadne vyšetrenie žlčových ciest, vyšetrenie ultrazvukom.
Nervové choroby	Neurologické vyšetrenie vrátane laboratórnych výsledkov a funkčných vyšetrení, pri radikulárnych syndrómoch popis RTG snímok príslušnej časti chrbtice, pri cervikobrachiálnych syndrómoch EKG.
Choroby pohybového ústrojenstva	Odborné vyšetrenie podľa typu ochorenia, pri zápalových reumatických chorobách vždy výsledky posledných laboratórnych testov, popis funkčného vyšetrenia a RTG snímok. Pri ostatných ochoreniach popis RTG alebo CT, MR.
Choroby obličiek a močových ciest	Odborné vyšetrenie a laboratórne vyšetrenie vždy na kreatinín, močový sediment a sedimentáciu erytrocytov. Pri signifikantne zvýšených hodnotách kreatinínu vyšetriť clearance kreatinínu. Pri litiázach vykonať chemické vyšetrenie kameňov, ak sú dosiahnuteľné. Pri litiázach a všetkých zápalových ochoreniach vykonať čerstvé mikrobiologické vyšetrenie moču a vyšetrenie citlivosti na antibiotiká a chemoterapeutiká.
Duševné choroby	Psychiatrické vyšetrenie s prehľadom doterajšieho priebehu liečenia a odporúčanou medikamentóznou liečbou.
Choroby z povolania	Odborné vyšetrenie na príslušnom oddelení kliniky pracovného lekárstva.
Ženské choroby	Posledné gynekologické vyšetrenie, výsledky laboratórnych testov podľa základnej diagnózy.

- Súhrn výsledkov klinických a laboratórnych vyšetrení, ktoré navrhujúci lekár uvedie v návrhu, nesmie byť starší ako tri mesiace, pričom každé vyšetrenie musí obsahovať aj dátum jeho uskutočnenia a musí umožňovať, aby mohla byť naordinovaná kúpeľná starostlivosť už v prvý deň pobytu, nie až po vykonaní doplňujúceho vyšetrenia.
- Pred nástupom na kúpeľnú starostlivosť musí ošetrojúci lekár potvrdiť aktuálny zdravotný stav pacienta z hľadiska vylúčenia novej kontraindikácie. Potvrdenie nesmie byť staršie ako 14 dní.
- Návrh na kúpeľnú starostlivosť musí byť podpísaný a doručený príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr šesť týždňov pred uplynutím doby indikácie.
- Ak poskytovateľ kúpeľnej starostlivosti nemôže z objektívnych dôvodov zabezpečiť absolvovanie kúpeľnej starostlivosti v stanovenom termíne, navrhne po dohode s príslušnou zdravotnou poisťovňou zmenu termínu nástupu.

Zmenu termínu zdôvodní poskytovateľ zdravotnej poisťovni, v ktorej je osoba, ktorá ma absolvovať kúpeľnú starostlivosť, poistená.

7. Nad 70 rokov veku života sa vyžaduje interné vyšetrenie.

#### Všeobecné kontraindikácie kúpeľnej starostlivosti

Kúpeľnú starostlivosť nemožno navrhnúť, ak ide o

- infekčné choroby prenosné na človeka a bacilonosičstvo, najmä brušného týfusu a paratýfusu. Ak je niektorá choroba indikovaná na kúpeľnú starostlivosť združená s tbc dýchacieho ústrojenstva alebo inou formou tbc, môže sa kúpeľná starostlivosť navrhnúť a povoliť len takej osobe, ktorá už bola vyradená z dispenzárnych skupín aktívnej tuberkulózy,
- všetky choroby v akútnom štádiu,
- klinické známky obehového zlyhania,
- stavy po hlbokej trombóze do troch mesiacov po doznení choroby, stavy po povrchovej tromboflebitíde do šiestich týždňov po doznení choroby,
- labilný alebo dekompenzovaný diabetes mellitus,
- často sa opakujúce profúzne krvácanie každého druhu,
- kachexie každého druhu,
- zhubné nádory počas liečby a po nej s klinicky zistenými znakmi pokračovania choroby,
- epilepsiu okrem prípadov, pri ktorých sa v posledných troch rokoch nevyskytol žiaden záchvat a ktorých EEG záznam nemá epileptické grafoelementy. Ak pretrvávajú v EEG záznamoch patologické zmeny, môže sa kúpeľná liečba navrhnúť iba na základe kladného vyjadrenia neurológa, ktorý má pacienta v dispenzárnej starostlivosti. Pre indikačnú skupinu XXVI nie je epilepsia kontraindikáciou,
- aktívne ataky alebo fázy psychóz a duševné poruchy s asociálnymi prejavmi a zníženou možnosťou komunikácie,
- závislosť od alkoholu, závislosť od návykových látok,
- fajčenie pri vyznačených diagnózach – navrhujúci lekár je povinný túto skutočnosť v návrhu vždy potvrdiť,
- inkontinenciu moču a stolice, enuresis nocturna – neplatí pre indikačnú skupinu XXVI – výnimku z tejto kontraindikácie pre dospelých pacientov s inkontinenciou moču a stolice môže povoliť vedúci lekár liečebne,
- demenciu,
- tehotenstvo,
- nehojace sa kožné defekty akéhokoľvek pôvodu,
- hypertenziu nad 16 kPa diastolického tlaku (120 mm Hg).

## Indikačný zoznam pre kúpeľnú starostlivosť

### tabuľková časť

Úhrada z verejného zdravotného poistenia	Číslo indikácie	Kód diagnózy	Indikácia	Návrh vyhotovuje	Dĺžka liečebného pobytu (dni)	Kontraindikácie	Poznámka
<b>Indikácie u poistencov, ktorí dovŕšili 18. rok veku</b>							
<b>Návrh na kúpeľnú liečbu vypisuje všeobecný lekár alebo odborný lekár špecialista uvedený pri príslušnej indikácii.</b>							
<b>I. Onkologické choroby</b>							
A	I/1	C00 - C97 D00 - D09	Onkologické choroby do 24 mesiacov od ukončenia komplexnej onkologickej liečby (vrátane chemoterapie, rádioterapie), bez akýchkoľvek známkov recidívy ochorenia.	onkológ, všeobecný lekár	21	Recidíva metastázy, karcinomatózna kachexia.	
<b>II. Choroby obehového ústrojenstva</b>							
Kontraindikácia pre celú skupinu II: fajčenie.							
B	II/1	I01, I09, I40	Stav po akútnej kardiitíde do 12 mesiacov od vzniku.	internista, kardiológ, všeobecný lekár	21	Aktivita reumatického procesu, infekčná endokarditída, pokojová alebo nočná dýchavica, klinické prejavy obehovej slabosti.	
B	II/2	I05 - I08, I34 - I37	Chlopňové chyby.	internista, kardiológ, všeobecný lekár	21	Embolické komplikácie s ťažkou poruchou hybnosti, infekčná endokarditída, pokojová alebo nočná dýchavica, klinické prejavy obehovej slabosti, aktivita zápalového procesu.	

B	II/3	I20, I25	Ischemická srdcová choroba s anginóznymi záchvatmi a stavy po implantácii kardiostimulátora.	internista, kardiológ, všeobecný lekár	21	Ťažká forma anginy pectoris s častými záchvatmi, s nízkou toleranciou námahy, predsieňovokomorový blok II. stupňa, ak nebol implantovaný kardiostimulátor, pokojová alebo nočná dýchavica, klinické prejavy obehovej slabosti.	
A	II/4	I21, I22	Stav po akútnom infarkte myokardu vhodný alebo akútnom koronárnom syndróme pre II. fázu rehabilitácie, najneskôr do 12 mesiacov po vzniku.	internista, kardiológ, všeobecný lekár	21	Ťažká forma anginy pectoris s častými záchvatmi, s nízkou toleranciou námahy, predsieňovokomorový blok II. stupňa, ak nebol implantovaný kardiostimulátor, pokojová alebo nočná dýchavica, klinické prejavy obehovej slabosti.	
B	II/5	I10 - I13	Hypertenzívna choroba II. stupňa podľa klasifikácie európskej kardiologickej spoločnosti. Juvenilná hypertenzia.	internista, kardiológ, všeobecný lekár	21	Pokojová alebo nočná dýchavica, klinické prejavy obehovej slabosti.	
A	II/6	I10 - I15, I25, I61 - I65, I69, I70	Hypertenzívna choroba III. stupňa podľa klasifikácie európskej kardiologickej spoločnosti komplikovaná týmito stavmi: Ischemická choroba srdca, cievne mozgové príhody, obliterácie ciev dolných končatín II. až III. stupňa a vaskulárna nefroskleróza.	internista, kardiológ, všeobecný lekár	21	Malígný zvrät, stavy po mozgových príhodách s výrazným obmedzením pohyblivosti a psychickej aktivity, pokojové bolesti, pokojová alebo nočná dýchavica, klinické prejavy obehovej slabosti, ťažká forma anginy pectoris s častými záchvatmi s nízkou toleranciou námahy, pokojová alebo nočná angina pectoris. Diabetická nefropatia s kreatinínom v sére nad 200 mikromólov/liter.	
B	II/7	I70, I73, I77,	Ochorenie tepien končatín na podklade aterosklerotickom alebo zápalovom v II. štádiu.	internista, kardiológ, všeobecný lekár	21		
B	II/8	I80, I88, I89	Stav po trombózach a tromboflebitídach s pretrvávajúcimi následkami najskôr 3 mesiace po odznení povrchovej tromboflebitídy a 6 mesiacov po hlbokoj trombóze. Chronické lymfatické edémy.	internista, kardiológ, všeobecný lekár	21	Opakované pľúcne embólie, vredy na predkolení väčšieho rozsahu, elefantiáza, recidivujúci erysipel.	

A	II/9	podľa základnej diagnózy	Stavy po operáciách srdcových chýb vrodených alebo získaných, stavy po revaskularizačných cievnych rekonštrukciách na srdci vrátane stavov po perkutánnej transluminálnej angioplastike, transplantácii srdca, poúrazové stavy srdca, vhodné pre druhú fázu rehabilitácie, najneskôr do 6 mesiacov po operácii alebo úraze.	kardiochirurg, kardiológ, všeobecný lekár	21	Aktivita zápalového procesu, infekčná endokarditída, embolická komplikácia, predsieňovokomorový blok II. stupňa so záchvatmi bezvedomia, pokojová alebo nočná dýchavica, klinické prejavy obehovej slabosti, ťažká angina pectoris s ťažkými záchvatmi a nízkou toleranciou námahy, pokojová alebo nočná angina pectoris.	
B	II/10	podľa základnej diagnózy	Stavy po operáciách srdcových chýb vrodených alebo získaných a stavy po revaskularizačných cievnych rekonštrukciách na srdci vrátane stavov po perkutánnej transluminálnej angioplastike, transplantácii srdca, poúrazové stavy srdca od 6 do 12 mesiacov po operácii alebo úraze pri pretrvávajúcich ťažkostiach v prípade neindikovania II/9.	kardiochirurg, kardiológ, internista, všeobecný lekár	21	Aktivita zápalového procesu, infekčná endokarditída, embolická komplikácia, predsieňovokomorový blok II. stupňa so záchvatmi bezvedomia, pokojová alebo nočná dýchavica, klinické prejavy obehovej slabosti, ťažká angina pectoris s ťažkými záchvatmi a nízkou toleranciou námahy.	
A	II/11	I70 - I74	Stavy po cievnych rekonštrukčných operáciách na cievnom systéme do 12 mesiacov po operácii.	kardiochirurg, kardiológ, angiológ, všeobecný lekár	21	Ťažké trofické defekty, embolické komplikácie.	
<b>III. Choroby tráviaceho ústrojenstva</b>							
Kontraindikácie pre celú skupinu III: Ťažké poruchy výživy, malabsorbčný syndróm, opakované hematémézy a meléna, fajčenie.							
B	III/1	K20, K21, K22, K30	Zdlhavé funkčné žalúdočné dyspepsie, benigne ochorenia pažeráka	gastroenterológ, internista, všeobecný lekár	21	Fajčenie.	
B	III/2	K25, K26, K27	Vredová choroba žalúdka, dvanástnika a bulbitída v štádiu upokojujúcej sa exacerbácie alebo remisie.	gastroenterológ, internista, všeobecný lekár	21	Stenózy a penetrácie.	
A	III/3	podľa základnej diagnózy	Stavy po operáciách žalúdka, dvanástnika a pažeráka, stavy po operáciách pečene, pankreasu, transplantácii pečene do 12 mesiacov po operácii.	gastroenterológ, internista, hepatológ, chirurg, všeobecný lekár	21	Pooperačné stenózy, stavy vyžadujúce reoperáciu a klinicky zistené prejavy recidívy základného ochorenia, fajčenie.	

B	III/4	K50	Regionálna enterokolitída, Crohnova choroba	gastroenterológ, všeobecný lekár	21	Fajčenie.	Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.
A	III/5	podľa základnej diagnózy	Stavy po resekcii tenkého alebo hrubého čreva do 12 mesiacov po operácii.	chirurg, gastroenterológ, všeobecný lekár	21	Stenóza čriev, anus praeter naturalis, klinicky zistiteľné prejavy recidívy základného ochorenia.	Netýka sa apendektómie.
B	III/6	K51	Proktokolitída - stredne ťažká a ťažká forma vrátane pooperačných stavov v remisii, dokázaná rektoskopicky, prípadne kolonoskopicky.	chirurg, gastroenterológ, všeobecný lekár	21	Anus praeter naturalis, chronické parazitárne a bacilárne ochorenie čriev.	Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.
B	III/7	K80, K81, K82, K83	Chronické ochorenie žlčníka s litiázou alebo bez nej, ak nie je vhodná operácia a poruchy žľčových ciest podložené odborným nálezom.	gastroenterológ, internista, všeobecný lekár	21	Obštrukcia kameňom, empyém žlčníka, cholangitída, v anamnéze akútna pankreatitída s ikterom.	
A	III/8	podľa základnej diagnózy	Stavy po operácii žlčníka a žľčových ciest do 12 mesiacov po operácii vrátane stavov po extrakcii žľčových kameňov endoskopickou metódou a pretrvávajúcimi dyspeptickými ťažkosťami podloženými odborným nálezom.	chirurg, gastroenterológ, hepatológ, všeobecný lekár	21	Obštrukcia alebo infekcia žľčových ciest.	
B	III/9	podľa základnej diagnózy	Stavy po akútnej hepatitíde akejkoľvek etiológie s preukázanou poruchou pečenej funkcie do 6 mesiacov po prepustení z ústavného liečenia.	infektológ, internista, hepatológ, všeobecný lekár	21	Pečeňová nedostatočnosť, etylizmus, drogová závislosť. Kontraindikáciou nie je pozitívita HBsAg.	
B	III/10	podľa základnej diagnózy	Chronické ochorenie pečene s preukázanou poruchou funkcie pečene, bez známk portálnej hypertenzie – Child I.	infektológ, internista, hepatológ, všeobecný lekár	21	Pečeňová nedostatočnosť, etylizmus, drogová závislosť. Kontraindikáciou nie je pozitívita HBsAg.	
A	III/11	K85	Stavy po akútnej pankreatitíde alebo exacerbácii pankreatitídy do 6 mesiacov po akútnej príhode alebo exacerbácii spojenej s ústavnou liečbou.	internista, chirurg, gastroenterológ, všeobecný lekár	21	Patologické zmeny žľčových ciest, časté exacerbácie pankreatitídy (táto kontraindikácia neplatí, ak nie je možná operácia), pečenej nedostatočnosť, etylizmus, drogová závislosť.	

B	III/12	K86	Chronická pankreatitída s preukázanou poruchou funkcie alebo morfológickými zmenami.	internista, gastroenterológ, všeobecný lekár	21	Pečeňová nedostatočnosť, etylizmus, drogová závislosť, pokročilá malabsorpcia, častá exacerbácia pankreatitídy, cholangitída, empyém žlčníka, cholelitiáza. (Kontraindikácia neplatí, ak nie je možná operácia.)	Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.
<b>IV. Choroby z poruchy látkovej výmeny a žliaz s vnútornou sekréciou</b>							
A	IV/1	E10, E11	Diabetes mellitus - do 6 mesiacov po jeho zistení. Klasifikovaný podľa kritérií Svetovej zdravotníckej organizácie.	diabetológ, všeobecný lekár	21	Opakujúce sa ťažšie metabolické rozvraty.	
A	IV/2	E10, E11	Diabetes mellitus s komplikáciami (mikro- a makroangiopatie, neuropatie).	diabetológ, všeobecný lekár	21	Diabetická nefropatia v stave retencie dusíkatých látok (hladina kreatinínu v sére vyššia ako 350 μmol/l).	Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.
B	IV/3	E78	Hyperlipoproteinémia II. až V. typu s komplikáciami.	diabetológ, všeobecný lekár	21		
A	IV/4	E05	Stavy po operácii štítnej žľazy pre tyreotoxikózu do 12 mesiacov po operácii.	internista, endokrinológ, chirurg, všeobecný lekár	21	Ťažšie poškodenie kardiovaskulárneho ústrojenstva, malígna struma.	
<b>V. Netuberkulózne choroby dýchacích ciest</b>							
Kontraindikácie pre celú skupinu V: Kardiorespiračná nedostatočnosť, anatomické prekážky v dýchacích cestách, fajčenie. V celej skupine je možný pobyt v klimatickom mieste len raz ročne, t. j. v odbornom liečebnom ústave alebo v kúpeľnej liečebni.							
B	V/1	J41, J42	Chronická bronchitída, sústavne odborne liečená.	internista, pneumológ, ftizeológ, alergológ, imunológ, všeobecný lekár	21	Chronické cor pulmonale.	Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.
A	V/2	J44, J45	Iná zdĺhavá obštrukčná pľúcna choroba. Bronchiálna astma sústavne odborne liečená.	pneumológ, alergológ, imunológ	21	Chronické cor pulmonale.	
A	V/4	podľa základnej diagnózy	Stavy po operáciách dolných dýchacích ciest a pľúc a po transplantácii pľúc do 12 mesiacov po operácii.	chirurg, internista, pneumológ, všeobecný lekár	21	Empyémy, píšťaly.	S výnimkou stavov po minimálnych invazívnych výkonoch na pleure a pľúcach, po PNO a benígnych nádoroch bez pooperačných komplikácií a stavov po diagnostických a paliatívnych výkonoch na pleure a pľúcach.
B	V/5	J31, J37, J38	Hypertrofické zápaly alebo atrofické zmeny horných dýchacích ciest, sústavne odborne liečené.	otorinolaryngológ, všeobecný lekár	21	Hnisavé zápaly vedľajších nosových dutín vyžadujúce chirurgickú liečbu.	

B	V/6	J30	Alergické nádchy preukázané alergologickým vyšetrením, sústavne odborne liečené.	alergológ, imunológ, všeobecný lekár	21	Hnisavé zápalý vedľajších nosových dutín vyžadujúce chirurgickú liečbu.	
A	V/7	podľa základnej diagnózy	Stavy po operáciách horných dýchacích orgánov do 12 mesiacov po operácii.	otorinolaryngológ, všeobecný lekár	21		Netýka sa tonzilektómie, adenotómie a operácií nosovej priehradky.
A	V/8	J60, J62, J68	Pľúcne fibrózy, sústavne odborne liečené.	internista, pneumológ, všeobecný lekár	21	Cor pulmonale.	
<b>VI. Nervové choroby</b>							
Kontraindikácie pre celú skupinu VI: Vážne psychické poruchy, nemožnosť zátáže pacienta rehabilitačnou liečbou. V celej skupine (okrem VI/4, VI/7) je možný len jedenkrát ročne pobyt buď v kúpeľnej liečebni, alebo v Národnom rehabilitačnom centre Kováčová, alebo v odbornom liečebnom ústave.							
A	VI/1	G54 - G59, G61, A93, A94	Chabé obrny (okrem poúrazových) vrátane poinfekčných polyradikuloneuritíd do 12 mesiacov po odoznení akútneho štádia.	neurológ, lekár FBLR, infektológ, všeobecný lekár	28		Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.
B	VI/2	G54 - G59, G62, A80, B91	Chabé obrny (okrem poúrazových) a stavy po poliomyelitíde.	neurológ, lekár FBLR, všeobecný lekár	21		Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.
B	VI/3	G63	Polyneuropatie s paretickými prejavmi.	neurológ, lekár FBLR, všeobecný lekár	21		
A	VI/4	G00 - G05, G07 - G09	Zápalové ochorenia centrálného nervstva (stavy po meningoencefalitídach a po myelitídach) po skončení akútneho obdobia, ak sú prítomné spasticko-paretické prejavy do 12 mesiacov po vzniku ochorenia.	neurológ, infektológ, všeobecný lekár	28		
A	VI/5	I60 - I63	Hemiparézy a paraparézy cievného pôvodu po doznení akútneho štádia do 12 mesiacov od vzniku bez výraznejších psychických zmien a s prejavmi obnovujúcej sa funkcie.	neurológ, lekár FBLR, internista, všeobecný lekár	28	Opakovanie náhlej cievnnej mozgovej príhody viac ako dva razy, pokojová alebo nočná dýchavica, chronické edémy s hepatomegáliou, recidívy hemiparézy do 1 roku od prvej príhody ochorenia, nebezpečenstvo embolizácie, ťažké fatické poruchy, najmä percepčné. Fajčenie.	U každého chorého je pred podaním návrhu nutná konzultácia internistu, ktorý sa vyjadří o možnosti zaťaženia z hľadiska kardiovaskulárneho aparátu.



B	VI/6	I60 - I63, I69	Hemiparézy a paraparézy cievneho pôvodu po odznení akútneho štádia od 12 do 24 mesiacov od vzniku, ak je predpoklad, že kúpeľné liečenie prispeje k obnoveniu a udržaniu pracovnej schopnosti a sebaobsluhy.	neuroológ, lekár FBLR, internista, všeobecný lekár	21	Opakovanie náhlej cievnej mozgovej príhody viac ako dva razy, pokojová alebo nočná dýchavica, chronické edémy s hepatomegáliou, recidívy hemiparézy do 1 roku od prvej príhody ochorenia, nebezpečenstvo embolizácie, ťažké fatické poruchy, najmä percepčné. Fajčenie.	U každého chorého je pred podaním návrhu nutná konzultácia internistu, ktorý sa vyjadrí o možnosti zaťaženia z hľadiska kardiovaskulárneho aparátu.
A	VI/7	podľa základnej diagnózy	Stavy po závažných poraneniach a operáciách centrálného a periférneho nervstva s poruchami hybnosti s prejavmi obnovujúcej sa funkcie, do 12 mesiacov od úrazu alebo operácie.	neuroológ, neurochirurg, lekár FBLR, všeobecný lekár	28		
A	VI/8	G35, G37	Roztrúsená skleróza a iné demyelinizačné ochorenia v štádiu bez príhody, sústavne odborne liečené, so zachovanou schopnosťou sebaobsluhy.	neuroológ, lekár FBLR, všeobecný lekár	21	Výrazná ataxia, pokročilé plegické stavy, príhody opakujúce sa do 1 roku.	Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.
B	VI/9	G70 - G73	Nervosvalové degeneratívne choroby.	neuroológ, všeobecný lekár	21	Paroxyzmálne svalové obrny, prejavy kardiálnej insuficencie.	V návrhu je nutné uviesť výsledok kardiologického vyšetrenia. Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.
B	VI/10	G95	Syringomyelia s paretickými prejavmi, sústavne odborne liečená.	neuroológ, všeobecný lekár	21	Poruchy dýchania a prehĺtania.	Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.
B	VI/11	G80	Detská mozgová obrna, ak sú predpoklady ďalšieho zlepšenia funkcie.	neuroológ, lekár FBLR, všeobecný lekár	21		Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.
B	VI/12	G20, G23	Parkinsonova choroba. Iné degeneratívne choroby bazálnych ganglií.	neuroológ, lekár FBLR, všeobecný lekár	21		Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.

#### VII. Choroby pohybového ústrojenstva

V celej skupine (okrem VII/10) je možný len jedenkrát ročne pobyt buď v kúpeľnej liečebni, alebo v Národnom rehabilitačnom centre Kováčová, alebo v odbornom liečebnom ústave.

B	VII/1	M02, M05 - M10	Reumatoidná artritída rtg štádium I. a II., psoriatická artritída, kĺbový syndróm Reiterovej choroby s funkčným postihnutím, sústavne liečené.	reumatológ, všeobecný lekár	21	Vysoká aktivita nestabilizovaná primeranou liečbou, ťažšie viscerálne postihnutia, ťažšie prejavy nežiaducich účinkov liekov.	
A	VII/2	M02, M05 - M10	Reumatoidná artritída rtg štádium III. a IV., psoriatická artritída, kĺbový syndróm Reiterovej choroby s ťažkým funkčným postihnutím, sústavne liečené.	reumatológ, všeobecný lekár	21	Vysoká aktivita nestabilizovaná primeranou liečbou, ťažšie viscerálne postihnutia, ťažšie prejavy nežiaducich účinkov liekov.	
B	VII/3	M45, M46	Ankylotizujúca spondylartritída I. až III. rtg štádium (Bechtereva choroba) a ostatné séronegatívne spondylartritídy s funkčným postihnutím, sústavne liečené.	reumatológ, lekár FBLR, všeobecný lekár	21	Vysoká aktivita nestabilizovaná primeranou liečbou. Deštrukčné zmeny bederných zhybov s podstatným obmedzením hybnosti. Ťažšie viscerálne postihnutia, ťažšie prejavy nežiaducich účinkov liekov.	
A	VII/4	M45, M46	Ankylotizujúca spondylartritída IV. a V. rtg štádium (Bechtereva choroba) a ostatné séronegatívne spondylartritídy s ťažkým funkčným postihnutím, sústavne liečené.	reumatológ, lekár FBLR, všeobecný lekár	21	Vysoká aktivita nestabilizovaná primeranou liečbou. Deštrukčné zmeny bederných zhybov s podstatným obmedzením hybnosti. Ťažšie viscerálne postihnutia, ťažšie prejavy nežiaducich účinkov liekov.	
B	VII/5	M41	Skoliózy idiopatické a inej etiológie so zakrivením 20 stupňov a viac podľa Cobba, doložené popisom rtg snímky, do 25 rokov veku, sústavne liečené v ortopedickej alebo rehabilitačnej ambulancii.	ortopéd, lekár FBLR, všeobecný lekár	21	Funkčné skoliotické držanie bez morfológických zmien na rtg.	Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.
B	VII/6	M01, M03, M13	Reaktívne a druhotné artritídy (napr. poidfekčné) trvajúce dlhšie ako 6 mesiacov, pri infekčných po sanácii fokusov, sústavne liečené.	reumatológ, lekár FBLR, všeobecný lekár	21	Tuberkulózne artritídy a artritídy vysokoaktívne, zatiaľ nestabilizované liečbou.	

B	VII/7	M16	Koxartroza od II. štádia s funkčným postihnutím, sústavne liečená.	ortopéd, reumatológ, lekár FBRL, všeobecný lekár	21	Výrazne progredujúci proces s rýchlym vývojom rtg zmien, nestabilizovaná osteonekróza hlavic alebo acetabula. Neschopnosť samostatného pohybu.	Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.
B	VII/8	M10, M11, M14, M15, M17 - M19	Artrózy sprevádzané funkčnou poruchou, sústavne liečené a artropatie pri metabolických poruchách.	ortopéd, reumatológ, lekár FBRL, všeobecný lekár	21	Deštrukcia kĺbov s hrubšou poruchou osi, nestabilizovaná osteonekróza, výrazné príznaky druhej iritácie. Ťažký varikóznny syndróm so žilovou nedostatnosťou.	Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.
B	VII/9	M40, M43, M47 - M53	Vertebrogénny syndróm s prechodnými bolestivými poruchami chrbtice, sústavne liečený.	ortopéd, reumatológ, neurológ, lekár FBRL, všeobecný lekár	21	Kompresívny radikulárny syndróm.	Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.
A	VII/10	podľa základnej diagnózy	Stavy po úrazoch alebo operáciách pohybového ústrojenstva vrátane operácií medzistavcovej platničky a operácií s použitím kĺbovej náhrady, ktoré sú sprevádzané oslabením svalovej sily alebo obmedzenou pohyblivosťou kĺbov, prípadne obrnami, najviac do 12 mesiacov od úrazu alebo operácie.	chirurg, ortopéd, neurológ, neurochirurg, lekár FBRL, traumatológ, všeobecný lekár	28	Nezhojené rany.	Nevzťahuje sa na nekomplikované úrazy a jednoduché operácie na pohybovom aparáte vrátane diagnostických výkonov a extrakcie kovov, artroskopickú menispektómiu a jednoduchú suture kĺbových väzov.
A	VII/11	M12	Hemofilická artropatia.	reumatológ, ortopéd, lekár FBRL. Kúpeľný návrh potvrdzuje vždy hematológ, všeobecný lekár.	21		Z hematologického hľadiska stav musí byť úplne kompenzovaný a kúpeľné zariadenie musí mať dohodu s najbližším hematologickým oddelením na prípadnú substitučnú liečbu.
<b>VIII. Choroby obličiek a močových ciest</b>							
Kontraindikácie pre celú skupinu VIII: Stavy spojené s hromadením moču pre prekážku v močových cestách a reziduá v močovom mechúre viac ako 30 ml, sprievodná hypertenzia nad 16 kPa (120 mm Hg) diastolického tlaku, hodnota kreatinínu v sére nad 350 μmol/l, píšťaly v operačnej rane.							
V prípade hemodialyzovaných pacientov je možné ich zaradenie do kúpeľnej starostlivosti, len ak je počas pobytu v kúpeľnom zariadení hemodialýza zabezpečená a príslušnou zdravotnou poisťovňou pacienta schválená úhrada hemodialyzačného procesu.							
B	VIII/1	N11 - N16, N30, N08	Netuberkulózne recidivujúce, zdĺhavé zápaly močových ciest.	urológ, nefrológ, všeobecný lekár	21		
B	VIII/2	N11, N28, N29, Q60 - Q63	Zdĺhavá pyelonefritída v solitárnej obličke, neindikovaná pre operačnú liečbu, cystické ochorenie obličiek, nefrokalcinóza s výnimkou neliečenej hyperparatyreózy.	urológ, internista, nefrológ, všeobecný lekár	21		
B	VIII/3	N20, E72	Obojstranná nefrolitiáza, ktorá nie je indikovaná na operačnú liečbu, cystínová nefrolitiáza.	urológ, nefrológ, všeobecný lekár	21		

A	VIII/4	podľa základnej diagnózy	Stavy po operáciách obličiek vrátane transplantácií, rekonštrukčných operáciách močových ciest a stavy po prostatektómii s komplikovaným pooperačným priebehom do 12 mesiacov po operácii.	urológ, chirurg, nefrológ, všeobecný lekár	21		Netýka sa to stavov po diagnostických výkonoch a endovezikulárných lavážach.
B	VIII/6	N34, N41, N42, Z94	Prostatitída, prostatovezikulitída, chronická uretritída, sústavne odborne liečené, stavy po prostatektómii.	urológ, nefrológ, všeobecný lekár	21		
<b>IX. Duševné choroby</b>							
Kontraindikácie pre celú skupinu IX: Disociálne správanie, stavy vyžadujúce ústavné psychiatrické liečenie, suicídne tendencie, závislosť od návykových látok, rozvinuté stavy demencie, poruchy vedomia.							
B	IX/1	F40 - F48	Neurózy a iné nepsychotické reaktívne poruchy po intenzívnej systematickej psychiatrickej liečbe.	psychiater, všeobecný lekár	21	Účelové reaktívne stavy.	Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.
B	IX/2	F01, F02, F06, F43	Pseudoneurotické štádiá rozvíjajúcich sa organických psychosyndrómov po intenzívnej psychiatrickej liečbe.	psychiater, všeobecný lekár	21	Pokožová alebo nočná dušnosť, klinické prejavy stázy vo veľkom obehu, malígna hypertenzia, stavy po mozgových príhodách s ťažkou poruchou hybnosti.	Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.
B	IX/3	F20, F21, F25, F31, F33	Psychózy symptomatické a endogénne okrem akútnej fázy, v dlhodobej remisii, schopné prispôsobenia kúpeľnému režimu.	psychiater, všeobecný lekár	21	Stavy bezprostredne po absolvovaní pobytu na psychiatrickom oddelení.	
<b>X. Kožné choroby</b>							
Kontraindikácia pre celú skupinu X: impetiginácia.							
B	X/1	L23 - L25	Chronické alebo recidivujúce ekzémy, lokalizované i generalizované formy.	kožný lekár, všeobecný lekár	21	Mikrobiálny ekzém.	
A	X/2	L20	Atopická dermatitída s chronickými prejavmi.	kožný lekár, alergológ, všeobecný lekár	21		
A	X/3	L40	Psoriáza, parapsoriáza - veľkoložisková forma.	kožný lekár, všeobecný lekár	28	Psoriasis pustulosa generalisata Zumbusch.	
A	X/4	L40	Generalizovaná alebo artropatická psoriáza.	kožný lekár, reumatológ, všeobecný lekár	28		
B	X/5	podľa základnej diagnózy	Chronické dermatózy vrátane ichthyózy s predpokladom priaznivého ovplyvnenia kúpeľnou liečbou.	kožný lekár, všeobecný lekár	21	Malígne progredujúce formy.	
A	X/6	T20 - T25, T29 - T32	Stavy po popáleninách, poleptaniach a po rekonštrukčných výkonoch, kde hrozí značné zvrášťovanie jaziev do 12 mesiacov po zahojení.	plastický chirurg, chirurg, kožný lekár, všeobecný lekár	28		
A	X/7	L70	Acne vulgaris, induratívne a konglobujúce formy akné.	dermatovenerológ, všeobecný lekár	21 - 28		

XI. Ženské choroby							
B	XI/1	N80, N83 - N85, N91 - N93, N97, Q51, Q52	Primárna a sekundárna sterilita a infertilita, poruchy ovariálnej funkcie a vývoja maternice, sústavne liečené, u žien do 38 rokov veku.	gynekológ, všeobecný lekár	28		Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácii uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia najviac raz za dva roky.
B	XI/2	N70 - N73	Chronické zápaly vnútorných rodidiel sústavne liečené najskôr 2 mesiace po odoznení exacerbácie.	gynekológ, všeobecný lekár	21		
A	XI/3	podľa základnej diagnózy	Stavy po operáciách vnútorných rodidiel do 6 mesiacov po operácii vynímajúc operácie diagnostické a laparoskopické bez komplikácií.	gynekológ, všeobecný lekár	21		
B	XI/4	podľa základnej diagnózy	Stavy po operáciách vnútorných rodidiel od 6 do 12 mesiacov po operácii, v prípade neindikovania XI/3.	gynekológ, všeobecný lekár	21		
B	XI/5	O08	Komplikácie po potrate a mimomaternicovej ťarchavosti sústavne liečené do 12 mesiacov.	gynekológ, všeobecný lekár	21		
XII. Choroby z povolania							
Indikáciu vždy overuje klinika pracovného lekárstva.							
B	XII/1	Z29, V88	Liečba pracovníkov vystavených riziku ionizujúceho žiarenia po 10 rokoch expozície v II. alebo III. kategórii rizika žiarenia podľa predpisu pre pracoviská s rádioaktívnymi látkami a doliečovanie poškodení ionizujúcim žiarením v dôsledku prekročenia prípustných limitov.	klinika pracovného lekárstva, kožný lekár, všeobecný lekár	28		
B	XII/2	L23, L24	Profesionálne dermatózy s výnimkou infekčných profesionálnych dermatóz.	klinika pracovného lekárstva, kožný lekár, všeobecný lekár	28	impetiginizácia, bronchiálna astma alebo astmatoidná bronchitída.	
B	XII/3	Z99, V94	Ochorenie vyvolané prácou v stlačenom vzduchu (iba kostné a zhybové zmeny).	klinika pracovného lekárstva, ortopéd, všeobecný lekár	21		
B	XII/4	Z99, V43, X50	Ochorenia kostí, kĺbov, svalov, šliach, ciev a nervov končatín spôsobených prácou s vibrujúcimi nástrojmi a zariadením alebo dlhodobým nadmerným jednostranným preťažením.	klinika pracovného lekárstva, neurológ, ortopéd, všeobecný lekár	21		
B	XII/5	J60 - J64, J66 - J68, J70	Pneumokonióza všetkých štádií s poruchou ventiláčnej funkcie.	klinika pracovného lekárstva, oddelenie TaRCH, všeobecný lekár	podľa potreby	Ak ide o silikotuberkulózu, treba postupovať podobne, ako je uvedené vo všeobecných kontraindikáciách. Fajčenie.	

B	XII/6	J66, J68	Následky poškodenia dýchacích ciest leptavými parami, plynmi a dráždivými prachmi.	klinika pracovného lekárstva, oddelenie TaRCH, všeobecný lekár	21	Fajčenie.	
B	XII/7	B15 - B19, K71	Chronické ochorenie pečene toxického pôvodu a stavy po vírusovej hepatitíde s pretrvávajúcimi prejavmi poškodenia pečene, ktoré boli uznané ako choroba z povolania, pri pretrvávajúci znakov poškodenia pečene.	klinika pracovného lekárstva, internista, hepatológ, infektológ, gastroenterológ, všeobecný lekár	21	Pokročilá nedostatočnosť pečene.	
B	XII/8	G13, G22, G32, G56, G59, G63, G64	Choroby periférneho alebo centrálného nervového systému bez výrazných psychických porúch vyvolané toxickými látkami, hlukom alebo fyzikálnymi škodlivinami.	klinika pracovného lekárstva, neurológ, všeobecný lekár	21		
B	XII/9	podľa základnej diagnózy	Liečba pracovníkov pracujúcich v prostredí ionizujúceho žiarenia, v rudnom priemysle, uránovom priemysle, pri opravárenských prácach hlavného technologického zariadenia v kontrolovaných pásmach hlavného výrobného bloku a budovách pomocných prevádzok atómových elektrární, ak práca trvá dlhšie ako 3 roky.	klinika pracovného lekárstva, všeobecný lekár	podľa potreby		
B	XII/10	J45	Bronchiálna astma profesionálna.	klinika pracovného lekárstva, oddelenie TaRCH, interné oddelenie alebo alergologické pracovisko, všeobecný lekár	podľa potreby	Fajčenie.	
<b>Indikácie u poistencov, ktorí nedovršili 18. rok veku</b>							
<b>XXI. Onkologické choroby</b>							
A	XXI/1	C00 - C97, D00 - D09	Onkologické choroby po skončení komplexnej onkologickej liečby do 24 mesiacov bez akýchkoľvek známkov recidívy ochorenia.	onkológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28	Recidíva, metastázy, karcinomatózna kachexia.	
<b>XXII. Choroby obehového ústrojenstva</b>							
Kontraindikácia pre celú skupinu XXII: aktivita zápalových procesov, pokojová alebo nočná dýchavica, bakteriálna endokarditída, prejavy stázy vo veľkom obeh, blokády III. stupňa so stavmi bezvedomia v anamnéze.							
A	XXII/1	I00, I01, I40, I41	Stavy po akútnej karditíde (reumatická horúčka, para- a postinfekčná karditída) od 3 do 12 mesiacov po vymiznutí aktivity.	kardiológ, reumatológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		

A	XXII/2	I09, I38, I39,	Chronické karditídy.	kardiológ, reumatológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXII/3	Q20 - Q26, Q28	Stavy po operáciách vrodených alebo získaných chýb obehového ústrojenstva do 12 mesiacov po operácii.	kardiochirurg, kardiológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXII/4	I00, M06, M08, M30 - M35	Systémové reumatické a iné kolagénové ochorenie s postihnutím obehového aparátu i kĺbové formy.	kardiológ, reumatológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
<b>XXIII. Choroby tráviaceho ústrojenstva</b>							
Kontraindikácia pre celú skupinu XXIII: ťažké poruchy výživy, opakovaná hemateméza a meléna.							
A	XXIII/1	podľa základnej diagnózy	Chronické ochorenie žalúdka, funkčné poruchy žalúdka, chronická gastritída a erozívna duodenitída, vredová choroba žalúdka a dvanástnika, stavy po operáciách žalúdka a dvanástnika do 12 mesiacov po operácii.	gastroenterológ, chirurg, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28	Stenózy a penetrácie, prípady vyžadujúce reoperáciu.	
A	XXIII/2	podľa základnej diagnózy	Chronické ochorenie čriev, vrodená anomália tenkého a hrubého čreva, funkčné poruchy tenkého a hrubého čreva, chronické enterokolitídy vrátane Crohnovej choroby a proktokolitída, celiakálne sprue a ostatné primárne malabsorpčné syndrómy, sekundárne malabsorpčné syndrómy, dermatogénne malabsorpčné syndrómy, črevná polypóza, vrodený megakolón. Stavy po operáciách na tenkom i hrubom čreve do 12 mesiacov po operácii.	gastroenterológ, chirurg, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28	Chronické parazitárne a bacilárne ochorenia čriev.	
A	XXIII/3	podľa základnej diagnózy	Choroby pečene, stavy po infekčnej hepatitíde, chronické hepatitídy, cirhózy v stave dekompenzácie, toxické poškodenie pečene, stavy po infekčnej mononukleóze s pečevnou poruchou, stavy po úrazoch a operáciách pečene do 12 mesiacov po úraze alebo operácii.	gastroenterológ, hepatológ, chirurg, infektológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28	Pokročilá pečevňová nedostatočnosť.	
A	XXIII/4	K80 - K83	Chronické ochorenie žlčníka a žlčových ciest, vrodené poruchy tvorby žlče a biliárnej sekrécie, chronické cholecystitídy, biliárne dyspepsie, stavy po operáciách žlčníka a žlčových ciest do 12 mesiacov po operácii.	hepatológ, gastroenterológ, chirurg, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28	Obštrukcia alebo infekcia žlčových ciest, empyém žlčníka, cholangitis.	
A	XXIII/5	K86, K87, K90, K91	Chronické choroby pankreasu, stavy po akútnej pankreatitíde, pankreatická achýlia vrodená a získaná, mukoviscidóza, stavy po operáciách a úrazoch pankreasu do 12 mesiacov po úraze alebo operácii.	gastroenterológ, chirurg, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28	Častá exacerbácia pankreatitídy.	
A	XXIII/6	K92, K93	Iné choroby tráviacej sústavy spojené s poruchami výživy a celkové oslabenie zdravotného stavu.	gastroenterológ, endokrinológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		

A	XXIII/7	K91	Stavy po brušných operáciách do 12 mesiacov po operácii.	chirurg, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXIII/8	podľa základnej diagnózy	Celiakia a ostatné primárne malabsorpčné syndrómy.	gastroenterológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
<b>XXIV. Choroby z poruchy látkovej výmeny a žliaz s vnútornou sekréciou</b>							
A	XXIV/1	E10, E12, E13	Diabetes mellitus.	diabetológ, endokrinológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28	Nestabilizovaný diabetes.	
A	XXIV/2	E66	Ťažká obezita pri zvýšení náležitej hmotnosti o viac ako 50 %.	endokrinológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXIV/3	E01, E04, E05	Choroby štítnej žľazy vrátane pooperačných stavov do 12 mesiacov po stabilizácii.	endokrinológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28	Mentálna retardácia ťažkého stupňa, imobilita.	
<b>XXV. Netuberkulózne choroby dýchacích ciest</b>							
Kontraindikácia pre celú skupinu XXV: kardiopulmonálna nedostatočnosť, anatomické prekážky v dýchacích cestách, závažné bronchiektázie. V celej skupine je možný pobyt v klimatickom mieste len jedenkrát ročne, t. j. v odbornom liečebnom ústave, v kúpeľnej liečebni alebo v detskej ozdravovni.							
A	XXV/1	J31, J37, J39	Recidivujúce katary horných dýchacích ciest s oslabenou odolnosťou.	otorinolaryngológ, alergológ, imunológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXV/2	J30	Alergické nádchy dokázané alergologickým vyšetrením.	otorinolaryngológ, alergológ, imunológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXV/3	J40	Recidivujúca bronchitída. Iba v prípadoch, kde napriek adekvátnej liečbe dochádza ku klinicky významným prejavom ochorenia.	pneumoftizeológ, alergológ, imunológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXV/4	J32, J39	Sinobronchitída. Iné choroby horných dýchacích ciest. Iba v prípadoch, kde napriek adekvátnej liečbe dochádza ku klinicky významným prejavom ochorenia.	pneumoftizeológ, alergológ, otorinolaryngológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXV/5	J12 - J16	Stavy po opakovanom zápale pľúc v priebehu posledných dvoch rokov.	pneumoftizeológ, alergológ, imunológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		



A	XXV/6	J41, J44	Chronická bronchitída, obštrukčná bronchitída.	pneumoftizeológ, alergológ, imunológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXV/7	J45	Bronchiálna astma.	pneumoftizeológ, alergológ, imunológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXV/8	J98	Dermorespiračný syndróm.	pneumoftizeológ, alergológ, otorinolaryngológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXV/9	podľa základnej diagnózy	Stavy po pľúcnych operáciách do 12 mesiacov po operácii.	chirurg, pneumoftizeológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
<b>XXVI. Nervové choroby</b>							
Kontraindikácia pre celú skupinu XXVI: kožné defekty, stavy neovplyviteľné rehabilitáciou.							
A	XXVI/1	podľa základnej diagnózy	Syndróm periférneho motorického neurónu akejkoľvek etiológie (chabé obrny).	neuroológ, neurochirurg, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXVI/2	G71, G73	Svalová dystrofia a iné svalové ochorenia.	neuroológ, lekár FBLR, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXVI/3	G80, G93	Detská mozgová obrna (mozočkové syndrómy a príbuzné stavy a hybné poruchy v rámci malých mozočkových postihnutí).	neuroológ, lekár FBLR, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28	Mentálna retardácia znemožňujúca spoluprácu pri liečebnej rehabilitácii.	
A	XXVI/4	podľa základnej diagnózy	Iné poruchy hybnosti centrálného pôvodu, poruchy hybnosti po zápaloch mozgu a miechy, degeneratívne a heredefamiliárne ochorenia ovplyviteľné liečebnou rehabilitáciou, poruchy hybnosti po cievnych a mozgových príhodách, poruchy hybnosti po úrazoch mozgu, poruchy hybnosti po operáciách benígnych nádorov centrálného nervového systému do 12 mesiacov od operácie alebo vzniku ochorenia.	neuroológ, lekár FBLR, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28	Mentálna retardácia znemožňujúca spoluprácu pri liečebnej rehabilitácii.	

XXVII. Choroby pohybového ústrojenstva							
A	XXVII/1	M08, M09, M14, M45, M46, M43	Juvenilná progresívna artritída a iné chronické ochorenia zhybov a chrbtice.	neuroológ, reumatológ, ortopéd, lekár FBLR, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28	Výrazné obehové poruchy.	
A	XXVII/2	Q65, Q66, Q74, Q76, Q79	Vrodené chyby pohybového aparátu.	ortopéd, lekár FBLR, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXVII/3	podľa základnej diagnózy	Stavy po úrazoch alebo operáciách pohybového ústrojenstva vrátane operácií medzistavcovej platničky a operácií s použitím kĺbovej náhrady, ktoré sú sprevádzané oslabením svalovej sily alebo obmedzenou pohyblivosťou kĺbov, prípadne obrnami do 12 mesiacov po úraze alebo po operácii.	ortopéd, reumatológ, rehabilitačný lekár, neurochirurg, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		Nevzťahuje sa na jednoduché operácie a nekomplikované úrazy vrátane chirurgických výkonov a extrakcie kovov.
A	XXVII/4	M40, M42, M43, M47 - M53, M96	Vertebrogénny syndróm s prechodnými bolestivými poruchami chrbtice, sústavne liečený (vrátane koreňových syndrómov vertebrogénneho pôvodu).	ortopéd, neuroológ, lekár FBLR, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXVII/5	M41	Skoliózy - mobilné v sústavnej rehabilitačnej starostlivosti (doložiť popisom rtg snímky).	ortopéd, lekár FBLR, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXVII/6	M42, M87	Osteochondrózy. Perthesova choroba.	ortopéd, všeobecný lekár pre deti a dorast	150		
A	XXVII/7	M42, M43	Scheuermannova choroba, iné deformujúce dorzopatie.	ortopéd, neuroológ, lekár FBLR, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXVII/8	M86	Chronické osteomyelitídy.	ortopéd, chirurg, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28	Stavy s fistulou.	
XXVIII. Choroby obličiek a močových ciest							
A	XXVIII/1	N11 - N16, N28	Recidivujúce chronické netuberkulózne zápaly obličiek a močových ciest na funkčnom alebo anatomickom podklade.	nefrológ, urológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28	Známky obličkovej nedostatočnosti s hladinou kreatinínu v sére presahujúcou 150 µmol/l.	
A	XXVIII/2	N20 - N22	Urolitiáza po operácii, po spontánnom odchode konkrementu, stavy nevhodné na operáciu.	nefrológ, urológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28	Lokalizácia kameňa s nebezpečenstvom kompletnej blokády močových ciest.	

A	XXVIII/3	podľa základnej diagnózy	Stavy po operáciách močového ústrojenstva (okrem urolitiázy) - do 12 mesiacov po operácii.	nefrológ, urológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28	Operačná rana s fistulou vyžadujúca trvalé odborné chirurgické ošetrovanie, stavy vyžadujúce trvalé užívanie urináru.		
A	XXVIII/4	N02 - N08	Chronické difúzne ochorenia obličiek (glomerulonefritída, lipidná nefróza, nefropatie).	nefrológ, urológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28	Vysoká a nevyrovnaná aktivita ochorenia so sklonom k vodnej a iontovej disbalancii, FW vyššia ako 50 mm/hod., hladina kreatinínu v sére presahujúca 150 µmol/l.		
<b>XXIX. Choroby gynekologické</b>								
Kontraindikácia pre celú skupinu XXIX: chronická apendicitída.								
A	XXIX/1	N70 - N73, N76	Zápalové ochorenie vonkajších a vnútorných rodidiel.	gynekológ a pôrodník, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28			
A	XXIX/2	N83, N85	Hypoplázie vnútorných rodidiel a retrodeviácia maternice.	gynekológ a pôrodník, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28			
A	XXIX/3	N91 - N94	Poruchy menštruačného cyklu sústavne liečené: - primárna dysmenorea, - primárna amenorea s nadmerným rastom alebo pri zavedení umelého cyklu na zastavenie rastu, - sekundárna amenorea pri mentálnych anorexiách po veľkom schudnutí, - hypoestrinárna hypo- a oligomenorea, - sekundárna porucha cyklu po infekčných chorobách.	gynekológ a pôrodník, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28			
A	XXIX/4	N92, N93	Stavy po liečených juvenilných metrorágiách hypohormonálnych alebo zápalových.	gynekológ a pôrodník, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28	Hyperstrogénne stavy.		
A	XXIX/5	podľa základnej diagnózy	Stavy po brušných operáciách so vzťahom k oblasti panvy, najmä po apendektómii do 6 mesiacov po operácii.	gynekológ a pôrodník, chirurg, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28			
<b>XXX. Kožné choroby</b>								
Kontraindikácia pre celú skupinu XXX: mikrobiálny ekzém, bronchiálna astma, impetiginizácia.								
A	XXX/1	L40	Psoriáza.	dermatovenerológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28			

A	XXX/2	L20	Atopická dermatitída, môže byť aj v spojení so spastickou bronchitídou.	dermatovenerológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXX/3	L29, L30	Chronické a recidivujúce ekzémy vrátane atopického ekzému, chronické prurigo.	dermatovenerológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXX/4	L70	Acne vulgaris, induratívne a konglobujúce formy akné.	dermatovenerológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28		
A	XXX/5	L20, L30, M34, M35	Chronické dermatózy (sklerodermia, chronické prurigo, dermatomyositis, ichthyosis, neurodermitis circumscripta, urticaria, dermatitis herpetiformis, lichen ruber, parapsoriasis, dermatitis seborhoica).	dermatovenerológ, všeobecný lekár pre deti a dorast	21 - 28	Maligne a progredujúce formy.	

A = indikácie, pri ktorých je zdravotná starostlivosť plne hrazená z verejného zdravotného poistenia a služby sú čiastočne hrazené z verejného zdravotného poistenia.

B = indikácie, pri ktorých je zdravotná starostlivosť plne hrazená z verejného zdravotného poistenia a služby nie sú hrazené z verejného zdravotného poistenia."

## Čl. II

Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 145/1995 Z. z. o správnych poplatkoch v znení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 123/1996 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 224/1996 Z. z., zákona č. 70/1997 Z. z., zákona č. 1/1998 Z. z., zákona č. 232/1999 Z. z., zákona č. 3/2000 Z. z., zákona č. 142/2000 Z. z., zákona č. 211/2000 Z. z., zákona č. 468/2000 Z. z., zákona č. 553/2001 Z. z., zákona č. 96/2002 Z. z., zákona č. 118/2002 Z. z., zákona č. 215/2002 Z. z., zákona č. 237/2002 Z. z., zákona č. 418/2002 Z. z., zákona č. 457/2002 Z. z., zákona č. 465/2002 Z. z., zákona č. 477/2002 Z. z., zákona č. 480/2002 Z. z., zákona č. 190/2003 Z. z., zákona č. 217/2003 Z. z., zákona č. 245/2003 Z. z., zákona č. 450/2003 Z. z., zákona č. 469/2003 Z. z., zákona č. 583/2003 Z. z., zákona č. 5/2004 Z. z., zákona č. 199/2004 Z. z., zákona č. 204/2004 Z. z., zákona č. 347/2004 Z. z., zákona č. 382/2004 Z. z., zákona č. 434/2004 Z. z., zákona č. 533/2004 Z. z., zákona č. 541/2004 Z. z., zákona č. 572/2004 Z. z., zákona č. 578/2004 Z. z., zákona č. 581/2004 Z. z., zákona č. 633/2004 Z. z., zákona č. 653/2004 Z. z., zákona č. 656/2004 Z. z., zákona č. 725/2004 Z. z., zákona č. 5/2005 Z. z., zákona č. 8/2005 Z. z., zákona č. 15/2005 Z. z., zákona č. 93/2005 Z. z., zákona č. 171/2005 Z. z., zákona č. 308/2005 Z. z., zákona č. 331/2005 Z. z., zákona č. 341/2005 Z. z., zákona č. 342/2005 Z. z., zákona č. 468/2005 Z. z., zákona č. 473/2005 Z. z., zákona č. 491/2005 Z. z., zákona č. 538/2005 Z. z., zákona č. 558/2005 Z. z., zákona č. 572/2005 Z. z., zákona č. 573/2005 Z. z., zákona č. 610/2005 Z. z., zákona č. 14/2006 Z. z., zákona č. 15/2006 Z. z., zákona č. 24/2006 Z. z., zákona č. 117/2006 Z. z., zákona č. 124/2006 Z. z., zákona č. 126/2006 Z. z., zákona č. 224/2006 Z. z., zákona č. 342/2006 Z. z., zákona č. 672/2006 Z. z., zákona č. 693/2006 Z. z., zákona č. 21/2007 Z. z., zákona č. 43/2007 Z. z., zákona č. 95/2007 Z. z., zákona č. 193/2007 Z. z., zákona č. 220/2007 Z. z., zákona č. 279/2007 Z. z., zákona č. 295/2007 Z. z., zákona č. 309/2007 Z. z., zákona č. 342/2007 Z. z., zákona č. 343/2007 Z. z., zákona č. 344/2007 Z. z., zákona č. 355/2007 Z. z., zákona č. 358/2007 Z. z., zákona č. 359/2007 Z. z., zákona č. 460/2007 Z. z., zákona č. 517/2007 Z. z., zákona č. 537/2007 Z. z., zákona č. 548/2007 Z. z., zákona č. 571/2007 Z. z., zákona č. 577/2007 Z. z. a zákona č. 647/2007 Z. z. sa mení takto:

V sadzobníku správnych poplatkov v položke 152 písmená n) až p) znejú:

- „n) žiadosť o zaradenie lieku do zoznamu liekov a o úradné určenie ceny lieku.....4 000 Sk
- o) žiadosť o zaradenie zdravotníckej pomôcky do zoznamu zdravotníckych pomôcok a o úradné určenie ceny .....4 000 Sk
- p) žiadosť o zaradenie dietetickej potraviny do zoznamu dietetických potravín a o úradné určenie ceny .....4 000 Sk“.

## Čl. III

Zákon č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 220/1996 Z. z. o reklame v znení zákona č. 104/1999 Z. z., nález Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 122/1999 Z. z., zákona č. 264/1999 Z. z., zákona č. 370/1999 Z. z., zákona č. 119/2000 Z. z., zákona č. 416/2001 Z. z., zákona č. 488/2001 Z. z., zákona č. 553/2001 Z. z., zákona č. 216/2002 Z. z., zákona č. 457/2002 Z. z., zákona č. 256/2003 Z. z., zákona č. 9/2004 Z. z., zákona č. 434/2004 Z. z., zákona č. 578/2004 Z. z., zákona č. 633/2004 Z. z., zákona č. 331/2005 Z. z., zákona č. 342/2005 Z. z., zákona č. 342/2006 Z. z., zákona č. 522/2006 Z. z. a zákona č. 270/2007 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 29 ods. 1 písm. c) druhom bode sa za slová „chémiá alebo biológia a“ vkladajú slová „má prax najmenej dva roky vo výrobe liekov alebo“.

2. V § 29 ods. 1 písm. d) druhom bode sa za slová „chémiá alebo biológia a“ vkladajú slová „má prax najmenej dva roky v laboratóriu na kontrolu liekov alebo“.

3. V § 35 ods. 7 sa slová „Slovenskej komore iných zdravotníckych pracovníkov, asistentov, laborantov a technikov“ nahrádzajú slovami „Slovenskej komore iných zdravotníckych pracovníkov“.

4. V § 36 sa odsek 2 dopĺňa písmenom y), ktoré znie:  
„y) vyberať od pacientov úhradu za lieky, dietetické potraviny a zdravotnícke pomôcky čiastočne uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia pri zachovaní ustanoveného pomeru úhrady zdravotnej poisťovne a pacienta.<sup>15ae)</sup>“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 15ae znie:  
„<sup>15ae)</sup> § 45 zákona č. 577/2004 Z. z.“.

5. V § 36 ods. 4 sa slová „písm. w)“ nahrádzajú slovami „písm. w) a y)“.

6. V § 38b odsek 11 znie:

„(11) Zoznam anatomicko-terapeuticko-chemických skupín liečiv, pri ktorých nie je možné postupovať podľa odseku 8, ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo.“.

7. Nadpis druhého oddielu znie:

## „DRUHÝ ODDIEL

## PREDPISOVANIE LIEKOV, ZDRAVOTNÍCKYCH POMÔCOK A DIETETICKÝCH POTRAVIN“.

8. § 39 a 40 vrátane nadpisov znejú:

## „§ 39

Oprávnenie predpisovať lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny

(1) Predpisovať lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny sú oprávnení

- a) lekári ako fyzické osoby,
- b) poskytovatelia ambulantnej zdravotnej starostlivosti ako právnické osoby, v mene ktorých predpisujú lieky lekári, ktorí sú v pracovnoprávnom vzťahu alebo obdobnom pracovnom vzťahu k poskytovateľovi ambulantnej zdravotnej starostlivosti ako právnickej osobe,
- c) poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti ako právnické osoby, v mene ktorých predpisujú lieky lekári, ktorí sú v pracovnoprávnom vzťahu alebo obdobnom pracovnom vzťahu k poskytovateľovi ústavnej zdravotnej starostlivosti ako právnickej osobe,
- d) lekári poskytujúci zdravotnú starostlivosť na základe licencie na výkon samostatnej zdravotníckej práce na inom mieste ako v zdravotníckom zariadení.<sup>15e)</sup>

(2) Osoby oprávnené predpisovať lieky podľa odseku 1 predpisujú lieky a dietetické potraviny na lekársky predpis alebo na objednávky a zdravotnícke pomôcky na lekársky poukaz alebo na objednávky.

(3) Osoby oprávnené predpisovať lieky podľa odseku 1 písm. c) predpisujú lieky na objednávky. Tieto osoby môžu predpisovať lieky na lekársky predpis len v prípade poskytovania ústavnej pohotovostnej služby.

(4) Lieky s obsahom omamných látok II. skupiny a psychotropných látok II. skupiny<sup>15a)</sup> predpisujú osoby oprávnené predpisovať lieky podľa odseku 1 na osobitných tlačivách lekárskeho predpisu označených šikmým modrým pruhom. Osoby oprávnené predpisovať lieky podľa odseku 1 písm. c) predpisujú lieky obsahujúce omamné látky na osobitné objednávky označené šikmým modrým pruhom. Tieto tlačivá sa musia evidovať. Podrobnosti o evidencii osobitných tlačív lekárskeho predpisu a osobitných objednávok ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

(5) Predpisovať zdravotnícke pomôcky sú oprávnené osoby uvedené v odseku 1 po určení diagnózy na lekársky poukaz. Osoby oprávnené predpisovať zdravotnícke pomôcky podľa odseku 1 písm. c) predpisujú zdravotnícke pomôcky na objednávky. Tieto osoby môžu predpisovať zdravotnícke pomôcky na lekársky poukaz len v prípade poskytovania ústavnej pohotovostnej služby.

(6) Lieky a zdravotnícke pomôcky uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia sú oprávnené indikovať a predpisovať osoby uvedené v odseku 1, ktorým prideliť číselný kód Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a majú uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zdravotnou poisťovňou, ktorú si poistenec vybral.

(7) Osoby oprávnené predpisovať lieky podľa odseku 1, ktoré nemajú uzatvorenú zmluvu so zdravotnou poisťovňou, ktorú si poistenec vybral, sú oprávnené predpisovať lieky uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia, ak poskytujú poistencovi neodkladnú zdravotnú starostlivosť.<sup>15b)</sup> Pri predpisovaní liekov pri poskytovaní neodkladnej zdravotnej starostlivosti postupujú podľa § 40 ods. 1 písm. j). Pri poskytovaní inej ako neodkladnej zdravotnej starostlivosti postupujú pri predpisovaní liekov podľa § 40 ods. 1 písm. k).

(8) Lieky a zdravotnícke pomôcky uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia, ktorých predpisovanie je viazané na odbornosť lekára, môžu predpisovať osoby uvedené v odseku 1, ak majú príslušnú odbornú spôsobilosť<sup>15g)</sup> a ktorým prideliť číselný kód Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a ktorí majú uzavretú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zdravotnou poisťovňou, ktorú si poistenec vybral; všeobecní lekári<sup>15h)</sup> môžu predpisovať lieky, zdravotnícke pomôcky alebo dietetické potraviny len na ich odporúčanie. Odborný lekár v odporúčaní uvedie, ako dlho má všeobecný lekár liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu pacientovi predpisovať; tento čas nesmie byť dlhší ako šesť mesiacov. Všeobecný lekár napíše na druhú stranu lekárskeho predpisu, ak ide o liek alebo dietetickú potravinu, alebo lekárskeho poukazu, ak ide o zdravotnícku pomôcku, poznámku „NA ODPORÚČANIE ODBORNÉHO LEKÁRA“ s uvedením mena a priezviska, názvu pracoviska príslušného odborného lekára, jeho kódu a dátumu lekárskej správy, v ktorej odporučal predpísanie lieku alebo zdravotníckej pomôcky. Všeobecný lekár poznámku autorizuje odtlačkom pečiatky s názvom zdravotníckeho zariadenia, menom a priezviskom lekára, dátumom a vlastnoručným podpisom.

(9) Pri predpisovaní liekov, dietetických potravín a zdravotníckych pomôcok sú osoby uvedené v odseku 1 povinné postupovať podľa súčasných poznatkov farmakoterapie účelovo a hospodárne; lieky môžu predpisovať len na indikácie schválené pri registrácii, zdravotnícke pomôcky sú povinní predpisovať len na indikáciu alebo na účel určenia uvedený pri posudzovaní zhody zdravotníckej pomôcky a dietetickú potravinu na účel určenia uvedený pri uvádzaní na trh.

(10) Predpisovanie liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín sú osoby uvedené v odseku 1 povinné zaznamenať v zdravotnej dokumentácii pacienta a v liekovej knižke pacienta, ak ju pacientovi vydala zdravotná poisťovňa.

(11) Podrobnosti o vyhotovení dokumentu liekovej knižky pacienta podľa odseku 10, o grafických prvkoch a údajoch tohto dokumentu a o rozsahu zavedenia zdravotnými poisťovňami ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

(12) Osoba uvedená v odseku 1 nesmie pri predpisovaní liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín určovať pacientovi, v ktorom zariadení na poskytovanie lekárenskej starostlivosti si má vybrať predpísaný liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu.

(13) Na predpisovanie a výdaj dietetických potravín sa použijú ustanovenia o predpisovaní a výdaji liekov.

(14) Osoba uvedená v odseku 1 je povinná opravu náležitosti lekárskeho predpisu alebo lekárskeho poukazu potvrdiť odtlačkom svojej pečiatky a podpisom podľa § 40 ods. 1 písm. n) a o).

(15) Osoby uvedené v odseku 1 sú povinné a) urobiť opatrenia na zabránenie zneužitia tlačív lekárskeho predpisu alebo lekárskeho poukazu a pečiatky cudzou osobou,

b) používať tlačivá lekárskeho predpisu alebo lekárskeho poukazu spĺňajúce požiadavky na ich vyhotovenie podľa tohto zákona.

(16) V zdravotne indikovaných prípadoch sú lekári oprávnení predpisovať lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia aj pre seba a pre jemu blízke osoby;<sup>15ha)</sup> môžu ich predpisovať na základe dohody so zdravotnou poisťovňou, v ktorej sú lekár alebo jemu blízke osoby verejne zdravotne poistení, na účet tejto zdravotnej poisťovne.

(17) Lekár oprávnený predpisovať lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny podľa odseku 16 je povinný viesť evidenciu o predpísaných liekoch, zdravotníckych pomôckach alebo dietetických potravinách v rozsahu a spôsobom podľa dohody uzatvorenej so zdravotnou poisťovňou; ustanovenia osobitného predpisu<sup>6a)</sup> sa na lekára predpisujúceho lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny pre seba a pre jemu blízke osoby nevzťahujú.

#### § 40

##### Lekársky predpis a lekársky poukaz

Lekársky predpis a lekársky poukaz musia obsahovať tieto náležitosti:

- a) meno a priezvisko, adresu, rodné číslo, a ak ide o liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu uhrádzanú na základe verejného zdravotného poistenia, kód zdravotnej poisťovne pacienta,
- b) názov lieku, ak existuje vo viacerých liekových formách alebo s rôznym obsahom dávky, aj údaje o liekovej forme, jej množstve v jednom balení vyjadrenom v hmotnostných, objemových alebo kusových jednotkách a o obsahu liečiva v jednej dávke alebo názov zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny a presné označenie individuálne zhotovovanej zdravotníckej pomôcky,
- c) kód lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny,
- d) zloženie individuálne pripravovaného lieku; pri zámerom prekročení najvyššej dávky liečiva v lieku musí osoba uvedená v § 39 ods. 1 dávku liečiva vypísať slovom po latinsky a označiť ju výkričníkom,
- e) pri predpisovaní viac ako jedného originálneho balenia hromadne vyrábaného lieku, dietetickej potraviny alebo väčšieho počtu dávok individuálne pripravovaného lieku, alebo väčšieho počtu zdravotníckych pomôcok vyznačí osoba uvedená v § 39 ods. 1 na lekárskom predpise alebo lekárskom poukaze počet balení alebo dávok rímskou číslicou a slovom po latinsky,
- f) pri predpisovaní hromadne vyrábaných liekov s obsahom omamnej látky II. skupiny vyznačí osoba uvedená v § 39 ods. 1 na osobitnom tlačive lekárskeho predpisu označenom šikmým modrým pruhom počet balení a množstvo omamnej látky v jednom balení vyjadrené v hmotnostných, objemových alebo kusových jednotkách a množstvo omamnej látky v jednej dávke slovom po latinsky,
- g) diagnózu vyjadrenú písmenom a dvojmiestnym číslom podľa platnej medzinárodnej štatistickej klasifi-

- kácie chorôb a pridružených zdravotných problémov,
- h) návod na použitie lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny, dávkovanie, časový režim užívania lieku alebo dietetickej potraviny a spôsob podania lieku alebo dietetickej potraviny,
- i) preskripčné obmedzenie na druhej strane lekárskeho predpisu alebo lekárskeho poukazu, ak liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu predpisuje osoba uvedená v § 39 ods. 1 na základe odporúčania podľa § 39 ods. 8 s uvedením kódu odporúčajúceho lekára,
- j) poznámku „NEODKLADNÁ ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ POTVRDENÁ ZDRAVOTNOU POISŤOVŇOU“ na druhej strane lekárskeho predpisu alebo lekárskeho poukazu, ak liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu pri poskytovaní neodkladnej zdravotnej starostlivosti predpíše osoba podľa § 39 ods. 7,
- k) poznámku „NEZMLUVNÝ LEKÁR“ na druhej strane lekárskeho predpisu a poznámku „HRADÍ PACIENT“ na prednej strane lekárskeho predpisu, ak lieky pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti indikuje alebo predpíše lekár, ktorý nemá uzavretú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zdravotnou poisťovňou, ktorú si poistenec vybral (§ 39 ods. 7),
- l) dátum vystavenia lekárskeho predpisu alebo lekárskeho poukazu,
- m) kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,
- n) odtlačok pečiatky kódu lekára alebo kód lekára, ak sa pri vyplňaní lekárskeho predpisu používa výpočtová technika,
- o) podpis lekára,
- p) odtlačok pečiatky s názvom zdravotníckeho zariadenia, menom a priezviskom lekára a prideleným kódom pečiatky,
- q) kód indikujúceho odborného lekára (§ 39 ods. 8).“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 15e, 15f, 15g, 15h a 15ha znejú:

<sup>15e)</sup> § 10 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

<sup>15f)</sup> § 2 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č. 282/2006 Z. z.

§ 79a ods. 1 písm. a) zákona č. 578/2004 Z. z.

<sup>15g)</sup> § 33 a 34 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 351/2005 Z. z.

<sup>15h)</sup> § 8 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č. 660/2005 Z. z.

<sup>15ha)</sup> § 116 Občianskeho zákonníka.“.

9. V § 46 ods. 2 tretia veta znie: „Ak žiadosť neobsahuje informácie v požadovanom rozsahu,<sup>18b)</sup> ministerstvo zdravotníctva vyzve žiadateľa o predloženie chýbajúcich údajov, ktoré žiadateľ musí doplniť do 30 dní, a rozhodne o žiadosti do 90 dní od prijatia požadovaných chýbajúcich údajov.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 18b znie:

<sup>18b)</sup> § 13 a 15 zákona č. 577/2004 Z. z.“.

#### Čl. IV

Zákon č. 587/2004 Z. z. o Environmentálnom fonde a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 277/2005 Z. z. a zákona č. 276/2007 Z. z. sa mení takto:

V § 3 sa vypúšťa písmeno t).

Doterajšie písmeno u) sa označuje ako písmeno t).

Poznámka pod čiarou k odkazu 8c sa vypúšťa.

#### Čl. V

Zákon č. 538/2005 Z. z. o prírodných liečivých vodách, prírodných liečebných kúpeľoch, kúpeľných miestach a prírodných minerálnych vodách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 276/2007 Z. z. sa mení takto:

1. V § 25 ods. 1 sa slová „Environmentálnemu fondu<sup>21a)</sup>“ nahrádzajú slovami „ministerstvu zdravotníctva“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 21a sa vypúšťa.

2. V § 25 ods. 4 sa slová „Environmentálneho fondu“ nahrádzajú slovami „štátneho rozpočtu“.

#### Čl. VI

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. januára 2008.

**Ivan Gašparovič** v. r.

**Pavol Paška** v. r.

**Robert Fico** v. r.