

<b>DERMATOVENEROLOGICKÁ AMBULANCIA MUDr. Kristína Vaškovičová</b>		
Cenník lekárskych výkonov neuhrádzaných ZP po novelizácii zákona č. 577/2004, platný na našej ambulancii od 01.10.2024		
<b>A.</b>		
<b>D1</b>	<b>Preventívne dermatologické vyšetrenie</b> (bez dermatoskopie) na vlastnú žiadosť pacienta	<b>30,00 €</b>
<b>D2</b>	<b>Manuálna dermatoskopia</b> od 2-4 prejavov s možnosťou digitálnej fotodokumentácie, na vlastnú žiadosť pacienta	<b>20,00 €</b>
<b>D3</b>	<b>Nadštandardné celotelové vyšetrenie</b> manuálnym dermatoskopom s možnosťou digitálnej fotodokumentácie, na vlastnú žiadosť pacienta	<b>30,00 €</b>
	<b>Ošetrovanie kožných výrastkov elektrokoaguláciou:</b> na vlastnú žiadosť pacienta	
<b>D4</b>	do 3 prejavov	<b>10,00 €</b>
<b>D5</b>	4-5 prejavov	<b>15,00 €</b>
<b>D6</b>	6-10 prejavov	<b>20,00 €</b>
<b>D7</b>	11-15 prejavov	<b>25,00 €</b>
<b>D8</b>	16-20 prejavov	<b>30,00 €</b>
<b>D9</b>	aplikácia lokálnej anestézy na vlastnú žiadosť pacienta	<b>10,00 €</b>
	<b>Ošetrovanie tekutým dusíkom :</b> na vlastnú žiadosť pacienta	
<b>D10</b>	1 prejav	<b>10,00 €</b>
<b>D11</b>	do 3 prejavov	<b>15,00 €</b>
<b>D12</b>	4-5 prejavov	<b>20,00 €</b>
<b>D13</b>	6-10 prejavov	<b>30,00 €</b>
<b>D14</b>	<b>Ošetrovanie tváre tekutým dusíkom</b> , na vlastnú žiadosť pacienta	<b>10,00 €</b>
<b>D15</b>	<b>Mechanická kyretaža lyžicou</b> , na vlastnú žiadosť pacienta	<b>15,00 €</b>
<b>D16</b>	<b>Histologické vyšetrenie</b> na vlastnú žiadosť pacienta - 1 vzorka	<b>20,00 €</b>
<b>D17</b>	<b>Priebojníkové excízie</b> 1-2 vzorky, bez šitia rany, na vlastnú žiadosť pacienta	<b>15,00 €</b>
<p><b>Zákon č. 577/2004 Z.z. v § 44 ods. 1 zakazuje poskytovateľovi požadovať úhradu a ods. 2 zakazuje podmieňovať poskytnutie zdravotnej starostlivosti úhradou. Zdravotná starostlivosť podľa tohto cenníka bude poskytnutá výlučne na základe slobodnej vôle pacienta vyjadrenej v písomnej žiadosti pacienta, ktorú je pacient povinný predložiť pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.</b></p>		