

DODATOK číslo 6

K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

č. 73NSP1000617

uzatvorenej podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov a zákona č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov (ďalej len „Zmluva“) medzi zmluvnými stranami:

Zdravotná poisťovňa:

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.

so sídlom Einsteinova 25, 851 01 Bratislava

IČO: 35 942 436, DIČ: 2022051130, IČ DPH: SK2022051130

zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo 3627/B

krajská pobočka Trenčín,

kód : 2400

korešpondenčná adresa: **Cintorínska 5, 949 01 Nitra 1**

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica
IČO / registračné číslo:	00610411
DIČ, IČ DPH:	2020705038
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Nemocničná 986, 017 01 Považská Bystrica
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	-

(ďalej len „Poskytovateľ“)

I. ÚVODNÉ USTANOVENIE

I.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa v súlade s ustanoveniami Všeobecných zmluvných podmienok pre zdravotnú starostlivosť (ďalej len „VZP“) dohodli na zmene Zmluvy (ďalej len „Dodatok“).

II. OBSAH DODATKU

II.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na doplnení bodu 3.10. Zmluvy, tak že sa dopĺňa o nasledovaný text:

„Poskytovateľ berie na vedomie, že v prípade, ak Poskytovateľ predpíše individuálne zhotovovanú ortopedicko-protetickú zdravotnícku pomôcku v rozpore s týmto bodom Zmluvy alebo v rozpore s indikačnými alebo preskripčnými obmedzeniami, Poisťovňa bude postupovať v súlade s ust. § 121 ods. 6 Zákona o liekoch.“

II.2. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že doterajší bod 10.15. Zmluvy sa vypúšťa.

II.3. Poisťovňa s Poskytovateľ sa dohodli, že doterajší bod 11.2. písm. f) Zmluvy sa nahrádza novým znením nasledovne:

„Základná sadzba je suma v absolútnej hodnote, ktorá je uhrádzaná podľa klasifikačného systému za jednotlivý hospitalizačný prípad s relatívnou váhou **1,0** pričom jej výška je určená pre príslušný kalendárny rok Úradom a zverejnená na jeho webovom sídle.“

- II.4. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene definície $EMZS_{x-n;ref}$ a Referenčného obdobia podľa bodu 11.4., písm. a) Zmluvy nasledovne:

„ **$EMZS_{x-n;ref}$** je celková výška úhrady za zdravotnú starostlivosť a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ktorú Poistovňa uhradila iným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v referenčnom období, ktorá by však pri použití výpočtu úhrady za Hospitalizačný prípad bola podľa bodu 11.7. až 11.10. zahrnutá v úhrade za Hospitalizačné prípady ukončené v referenčnom období. Konkrétna výška $EMZS_{x-n;ref}$ v referenčnom období je určená v Prílohe č.12, písmeno c) Zmluvy;“

„**Referenčným obdobím** je obdobie príslušných kalendárnych mesiacov $x-n$ v kalendárnom roku, ktorý predchádza Hodnotenému obdobiu, okrem kalendárneho štvrťroka, ktorý bezprostredne predchádza kalendárnemu štvrťroku, v ktorom nadobudla účinnosť Zmluva, kde je referenčným obdobím obdobie, ktoré dva roky predchádza Hodnotenému obdobiu; pričom x a n sa použije rovnako ako v Hodnotenom období, za ktoré sa vypočítava CelkUHR.“

- II.5. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene bodu 11.4., písm. c) Zmluvy nasledovne:

„c. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na určení konkrétnej hodnoty parametrov $UHR_{x-n;ref}$, $EMZS_{x-n;ref}$, $CM_{x-n;ref}$ a $PHP_{x-n;ref}$, ktoré sú uvedené v tabuľke v Prílohe č.12, písmeno c) Zmluvy. Zmluvné strany sa pre vylúčenie pochybností dohodli, že číselné vyjadrenie parametra uvedené v tabuľke podľa Prílohy č.12, písmeno c) Zmluvy má vždy prednosť pred jeho slovným vyjadrením podľa písm. a. a b. tohto bodu Zmluvy.“

- II.6. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene bodu 11.4., písm. d) Zmluvy nasledovne:

„d. Zmluvné strany sa najneskôr do konca prvého kalendárneho štvrťroka dohodnú na konkrétnej hodnote parametrov $UHR_{x-n;ref}$, $EMZS_{x-n;ref}$, $CM_{x-n;ref}$ a $PHP_{x-n;ref}$, ktoré sa použijú pri výpočte CelkUHR minimálne pre nasledujúci kvartál kalendárneho roka. Ak sa zmluvné strany nedohodnú na hodnote parametrov podľa tohto bodu Zmluvy pre nasledujúci kvartál kalendárneho roka, použije sa v nasledovnom kvartáli kalendárneho roka (a v každom ďalšom kvartáli kalendárneho roka, pre ktorý sa zmluvné strany nedohodnú na hodnote parametrov) hodnota parametrov určená v tabuľke v Prílohe č. 12, písmeno d) Zmluvy.“

- II.7. Poistovňa a Poskytovateľ sa od 1.4.2018 dohodli na zmene bodu 11.6. písm. a) Zmluvy nasledovne:

„a. Poskytovateľ je oprávnený fakturovať Poistovni mesačnú úhradu za Hospitalizačné prípady podľa bodu 11.4. vo výške za príslušné obdobie nasledovne:

Od 1.4.2018	408 340 €
-------------	-----------

pričom táto úhrada podlieha dodatočnému prepočtu podľa písmena b.;“

- II.8. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že doterajší bod 14.3. Zmluvy sa nahrádza novým znením nasledovne:

„14.3. Poskytovateľ si je vedomý povinnosti poskytovať výpisy zo zdravotnej dokumentácie vyplývajúcej mu Zákona o zdravotnej starostlivosti a v prípade, že disponuje softvérovým vybavením, ktoré umožňuje elektronické zasielanie výpisov zo zdravotnej dokumentácie, sa Poskytovateľ zaväzuje poskytovať žiadanky a výsledky vyšetroaní spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek oprávneným osobám prednostne elektronicky.“

- II.9. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v článku XIV. Zmluvy sa dopĺňajú nové body 14.9. a 14.10, ktoré znajú nasledovne:

„14.9. Ak Poskytovateľ disponuje softvérovým vybavením, ktoré mu umožňuje oznamovanie údajov podľa § 79a ods. 1 písm. d) zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti v elektronickej forme, zaväzuje sa Poskytovateľ oznamovať tieto údaje Poistovni k poslednému dňu v kalendárnom mesiaci prednostne elektronicky.“

Zoznam špecializačných odborov

(podľa bodu 1.2 Zmluvy)

Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica

Špecializačný odbor	Druh poskytovanej Zdravotnej starostlivosti			
	ambulancie	pracovisko SVLZ	ústavná zdravotná starostlivosť	JZS
vnútorné lekárstvo	áno	-	áno	
infektológia	áno	-	-	-
pneumológia a ftizeológia	áno	-	-	-
neuroológia	áno	-	áno	-
pediatrická neuroológia	áno	-	-	-
psychiatria	áno	-	áno	-
klinická psychológia	áno	-	-	-
pediatrická psychiatria	áno	-	-	-
chirurgia	áno	-	áno	áno
ortopédia	áno	-	áno	áno
urológia	-	-	-	áno
otorinolaryngológia	áno	-	-	áno
oftalmológia	áno	-	-	áno
dermatovenerológia	áno	-	áno	-
anestéziológia a intenzívna medicína	áno	-	áno	-
fyziatria, balneológia liečebná rehabilitácia	áno	áno	-	-
algeziológia	áno	-	-	-
angiológia	áno			
kardiológia	áno	-	-	-
neonatológia	-	-	áno	-
geriatria	áno	-	áno	-
endokrinológia	áno	-	-	-
gynekológia a pôrodnictvo	áno	-	áno	áno
klinická onkológia	áno	-	-	-
klinická mikrobiológia	-	áno	-	-
klinická imunológia a alergológia	áno	-	-	-
diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy	áno	-	-	
centrálny príjem/urgentný príjem	áno	-	-	-
funkčná diagnostika	-	áno	-	-
dlhodobo chorých	-	-	áno	-
JIS - interná	-	-	áno	-
JIS – neurologická	-	-	áno	-
JIS - chirurgická	-	-	áno	-
JIRS – jednotka intenzívnej a resuscitačnej starostlivosti pre deti	-	-	áno	-
gastroenterológia	áno	-	-	áno
onkológia v chirurgii	áno	-	-	-
radiológia	-	áno	-	-
patologická anatómia	-	áno	-	-

pediatria	áno	-	áno	-
paliatívne oddelenie	-	-	áno	-
JIS- detské	-	-	áno	-
JIS - gynekológia	-	-	áno	-
hematológia a transfúziológia	áno	áno	-	-
doliečovacie	-	-	áno	-

Obmedzenia pre poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti:

Špecializačný odbor	Typ obmedzenia
-	-

Príloha č. 9

Cenník výkonov

Jednotková cena bodu

Cena bodu hodnota v €	Základná cena	Zvýhodnená cena *
-----------------------	---------------	-------------------

pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia 027501, funkčná diagnostika 187501	0,007303	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore patologická anatómia 029501	0,004514	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných špecializačných odboroch rádiológia 023501, 023502	0,007801	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných špecializačných odboroch klinická mikrobiológia 034501	0,004780	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných špecializačných odboroch hematológia a transfuziológia 031501	0,005378	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru, pre ktorú nie je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,0078	-
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru, pre ktorú nie je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,0193	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru pre ktorú je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,007995	-
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru pre ktorú je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,022171	0,024504
pri zdravotnom výkone: 60 (420bodov);	0,026432	-
pri zdravotných výkonoch: 62 (270 bodov); 63 (210 bodov)	0,022171	0,024504
pri zdravotnom výkone 15D (50bodov) – Zhodnotenie RTG dokumentácie, ak nie je vykonané pracoviskom RTG, vrátane popisu v zdravotnej dokumentácii, pre odbornosti: 003, 010, 011, 013, 014, 045, 114, 156, 145, 107,108	0,0193	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných v rámci ústavnej pohotovostnej služby (centrálneho príjmu)	0,033898	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných v špecializačnom odbore patologická anatómia: *9980 (skriningové cytologické vyšetrenie materiálu z portia alebo krčka maternice na diagnostiku rakoviny; 1 000b) *9980A (cytologické vyšetrenie steru z krčka maternice realizované konvenčnou metódou /vek poistenky do 23 rokov a nad 64 rokov;/1000b) *9980B (cytologické vyšetrenie steru z krčka maternice	0,004514	-

realizované konvenčnou metódou /kontrolné cytologické vyšetrenie v prípade dispenzarizácie poistenky;/1000b) * Vykazovanie: 1x vo vyšetrovanom prípade		
pri zdravotných výkonoch 5330, 5331, 5332	-	-
Pri zdravotných výkonoch: 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542 vykonaných v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	0,012173	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 142, 143, 143a, 144, 145, 145a, 146, 146a, 146b, 146c, 148, 148a, 148b, 148c, 149, 149a, 149b, 149c, 149d, 149f(poskytnutý držiteľovi preukazu ZŤP), 159b, 950, 953, 160 (počet bodov 390), 159a,159x (počet bodov 180), 159z(počet bodov 180), 159c	0,048972	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 157, 102, 103, 105, 108, 167 (P50945009201)	0,048972	-
pri zdravotných výkonoch: 5303, 5305, 5308 (P50945009201)	0,008839	-
pri zdravotnom výkone: 3671 (určenie glykémie glukometrom pri kvantitatívnej alebo kvalitatívnej poruche vedomia)	0,018257	-
pri výkone očkovania: 252b, ktorý nie je zahrnutý v kapitácii	0,044	-
pri výkonoch: 25, 26, 29, 30, ktoré nie sú zahrnuté v kapitácii	0,0193	-
pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti poskytnutej inému ako Kapitovanému poistencovi	0,020072	-

Podmienky pre uplatnenie zvýhodnenej ceny bodu*

Názov podmienky	Kritériá pre splnenie podmienky
E – recept	Zasielanie online preskripčných záznamov mesačne, najmenej 90% zo všetkých poskytovateľom vydaných lekárske predpisov a lekárske poukazov a aktívne využívanie elektronickej zdravotnej karty, liekovej knižky, alebo interakcií pacienta na vyžiadanie Poskytovateľa, ktoré sú zobrazované v softvéri Poskytovateľa
Zúčtovanie zdravotnej starostlivosti	Zasielanie a potvrdzovanie zúčtovacích dokladov elektronicke, a to prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa. Povinnosť zaslať Poistovní zúčtovacie doklady podľa článku V. VZP tým nie je dotknutá. Pre doručenie zúčtovacieho dokladu prostredníctvom softvéru Poskytovateľa platí obdobne bod 12.4.VZP.
Žiadanky na laboratórne a zobrazovacie vyšetrenia	Zobrazovanie už existujúcich žiadaniek na laboratórne a zobrazovacie vyšetrenia a k nim príslušných výsledkov vyšetrení počas poskytovania ZS pre ošetrovaného pacienta.
Návrhy na zdravotnú starostlivosť	Zasielanie návrhov na zdravotnú starostlivosť určených Zdravotnou poisťovňou v pravidlách elektronickej komunikácie prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa.

- Poisťovňa je povinná zvýhodnenú cenu bodu oznámiť Poskytovateľovi vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrtroka, v ktorom sa cena bodu použije.
- V prípade, ak nebudú splnené podmienky na vyplatenie upravenej ceny bodu, bude Poskytovateľovi uhradená základná cena bodu.

Základný rozsah

Základný rozsah na kalendárny polrok pre špecializačný odbor podľa bodu 8.2. Zmluvy	hodnota v bodoch
V prípade, ak zmluva začína a končí v priebehu kalendárneho polroka, použije sa pomerná časť. Pomerná časť sa uplatňuje aj pri zmene hodnoty v priebehu kalendárneho polroka.	
Vnútorne lekárstvo 001202, 001203, 001204, 001801	944 400

Infektológia 002201	229 200
Pneumológia a ftizeológia 003201, 003202	912 000
Neurológia vrátane detskej 004201, 004202 , 004203, 004204, 004801, 104201	575 400
Psychiatria vrátane detskej 005201, 005202 005203, 005801, 105201	207 000
PediatRIA 007201,007801	91 200
Gynekológia a pôrodnictvo 009201, 009202, 009801	180 600
Chirurgia , onkológia v chirurgii 010201, 010202, 010203, 010801, 319201	1 380 600
Ortopédia 011202 ,011801	660 600
Endokrinológia 064201	324 000
Otorinolaryngológia vrátane detskej 014201, 014801	83 400
Oftalmológia 015201,015202	351 600
Dermatovenerológia 018201,018202	228 600
Klinická onkológia 019201, 019202	524 400
Anesteziológia a intenzívna medicína 025201, 025801	144 600
Fyziatria,balneológia a liečebná rehabilitácia 027201, 27202	157 200
Hematológia a transfuziológia 031201,031202	909 000
Klinická imunológia a alergológia 040201,040202	817 200
Algeziológia 046201	42 000
Angiológia 056201	420 000
Gastroenterológia 048201	288 000
Kardiológia 049201,049202	800 400
Diabetológia,poruchy látkovej prmena a výživy 050201	138 000
GeriatRIA 060201	55 200
Klinická psychológia 144201,144202	191 400
Centrálny príjem/urgentný príjem 184801	258 600

Minimálna jednotková cena

Minimálna jednotková cena podľa bodu 8.2. Zmluvy	hodnota v €
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“	0,003319
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“	0,003319

Jednotková cena výkonu

Cena výkonu	hodnota v €
H5556A* - expektácia pacienta od 6 do 24 hod	180,00
60b - Základné vyšetrenie Úhrada zahŕňa potrebné odbery krvi, zhodnotenie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení a zaradenie pacienta do rizikovej skupiny ASA. Úhrada nezahŕňa poskytnutie EKG vyšetrenia. Výkon možno vykazovať iba raz v rámci jednej operácie. Výkon sa vykazuje samostatne s diagnózou, pre ktorú je poistenec plánovaný na operáciu V prípade odoslania poistenca k špecialistovi (konziliárnemu lekárovi), ktorý vykoná predoperačné vyšetrenie, zdravotná poisťovňa poskytnutú zdravotnú starostlivosť v súvislosti s predoperačným vyšetrením uhradza v rámci kapitačnej platby za poistenca.	10,00
5702ZV - Elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie Štandardné 12-zvodové zosnímanie ako súčasť predoperačného vyšetrenia. Nutná kombinácia s výkonom 60b	4,20

*Pod expektáciou pacienta na lôžku pracoviska urgentného príjmu sa rozumie poskytnutie zdravotnej starostlivosti, trvajúce najmenej 6 hodín a súčasne nie viac ako 24 hodín, ktoré je potrebné a bezprostredne súvisí s poskytovaním:

- diagnostických výkonov (laboratórne, zobrazovacie, klinické vyšetrovacie postupy);
- terapeutických výkonov (infúzna, inhalačná, detoxikačná, parenterálna liečba a pod.);
- podporných výkonov (polohovanie, symptomatická liečba)

u pacientov, kde pri primárnom vyšetrení nie je jednoznačná indikácia na poskytnutie ústavnej zdravotnej starostlivosti.

Cena zahŕňa komplexne poskytnutú ZS, vrátane konziliárnych vyšetrení, spotrebovaných liekov (vrátane A liekov) a zdravotných pomôcok. Realizované SVLZ výkony sú hradené osobitne SVLZ pracovisku. V prípade, že sa diferenciálno-diagnostickou rozvahou potvrdí potreba pokračovania liečby pacienta formou ústavnej zdravotnej starostlivosti výkon expektácie sa nevykazuje.

* Vykazujúca odbornosť: 025,184, Typ Dávky 753a

Zoznam zdravotných výkonov, pri ktorých sa hodnotiaci koeficient rovná číslu „1“

Ultrazvukové vyšetrenia, ktoré tvoria náplň preventívnej gynekologickej prehliadky plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia a Poskytovateľ ich vykonal na základe požiadavky lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodnictvo, ktorý vykonáva preventívnu gynekologickú prehliadku plne uhrádzanú z verejného zdravotného poistenia
Výkon: 159c, 689

Finančný objem

Finančný objem	hodnota v €
podľa bodu 8.3. písm. a. Zmluvy na poskytovanie všeobecnej ambulantnej starostlivosti	-
podľa bodu 8.3. písm. a. Zmluvy na poskytovanie špecializovanej ambulantnej starostlivosti v špecializačnom odbore „gynekológia a pôrodnictvo“	-
podľa bodu 8.3. písm. b. Zmluvy	-
podľa bodu 8.3. písm. c. Zmluvy - (fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia, funkčná diagnostika, patologická anatómia, rádiológia, hematológia a transfuziológia, klinická mikrobiológia)	16 000,-

Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu

Náklady na lieky, ktoré sú v Zozname liekov označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“ a „AS“ pre stanovené finančné objemy podľa bodu 8.3. písm a. a 8.3. písm b. Zmluvy

Výkon očkovania 252b, výkon 3671, 60b, 5702ZV, H5556A

Parametre pre výpočet hodnotiaceho koeficientu

pre iné špecializačné odbory ako klinická logopédia, klinická psychológia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika

názov a určenie hodnoty parametrov

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Náklady na lieky	I_1 = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom alebo na základe odporúčania Poskytovateľa / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem očkovacích látok
Počet bodov na poistenca za ambulantné výkony	I_2 = počet bodov vlastných ambulantných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných ambulantných zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Počet bodov na poistenca za SValZ výkony	I_3 = počet bodov vlastných SValZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných SValZ zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Počet hospitalizácií	I_4 = počet prijatí poistencov do ústavnej zdravotnej starostlivosti na základe odporúčania Poskytovateľa / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet vyšetrení na jedného poistenca	I_5 = počet vyšetrení / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť

váhy a pásma pre jednotlivé parametre (pre iné špecializačné odbory ako klinická logopédia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika)

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Náklady na lieky	100 %	100 %	0 %	$v_1 = 35\%$
Počet bodov na poistenca za ambulantné výkony	75 %	100 %	0 %	$v_2 = 20\%$
Počet bodov na poistenca za SValZ výkony	50%	100 %	0 %	$v_3 = 20\%$
Počet hospitalizácií	100 %	100 %	0 %	$v_4 = 10\%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	$v_5 = 15\%$

Klinická logopédia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Počet bodov na poistenca	I_1 = počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet vyšetrení na jedného poistenca	I_2 = počet vyšetrení / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n			v _n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Počet bodov na poistenca	75 %	100 %	0 %	v ₁ = 60 %
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	v ₂ = 40 %

špecializačný odbor klinická psychológia

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Počet bodov na poistenca pri psychoterapii	I ₁ = počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom pri psychoterapii/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet bodov na poistenca pri psychodiagnostike	I ₂ = počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom pri psychodiagnostike/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychoterapii	I ₃ = počet vyšetrení psychoterapie/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť pri psychoterapii
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychodiagnostike	I ₄ = počet vyšetrení psychodiagnostiky/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť pri psychodiagnostike

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n			v _n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Počet bodov na poistenca pri psychoterapii	75 %	100 %	0 %	v ₁ = 30 %
Počet bodov na poistenca pri psychodiagnostike	75 %	100 %	0 %	v ₂ = 20 %
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychoterapii	100 %	100 %	0 %	v ₃ = 30 %
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychodiagnostike	100 %	100 %	0 %	v ₄ = 20 %

Cenník hospitalizácií pre DRG nerelevantné oddelenia

Oddelenie	KÓD oddelenia	základný hospitalizačný paušál	Úprava HP podľa dĺžky trvania hospitalizácií v dňoch				CENA lôžkodňa
			<i>1 - 10</i>	<i>11 - 20</i>	<i>21 - 40</i>	<i>41 a viac</i>	
psychiatria	P50945005101	990,-					

Finančný objem

Finančný objem na kalendárny mesiac podľa bodu 10.10. Zmluvy	28 460 €
--	----------

Kód DRG	Názov	Relatívna váha*	Zníženie relatívnej váhy na deň pri OD kratšej ako dolná hranica	Zvýšenie relatívnej váhy na deň pri OD dlhšej ako horná hranica
B43Z	Včasná rehabilitácia u chorôb a porúch nervového systému, viac ako 27 dní	0,9541	-	-
B61B	Určité akútne ochorenia a poranenia miechy bez koplexného výkonu alebo viac ako 13 dní ošetrovacích dní alebo žiadne preloženie ďalej	1,9168	0,0875	0,0350
B76A	Záchvaty, viac ako jeden deň hospitalizácie, s komplexnou diagnostikou a liečbou	0,8776	-	0,0358
D01A	Bilaterálna implantácia kochley	0,9541	-	-
D23Z	Implantácia naslúchacieho prístroja	0,9541	-	-
E41Z	Včasná rehabilitácia u chorôb a porúch dýchacích ciest	0,9541	-	-
E76A	Tuberkulóza, viac ako 14 ošetrovacích dní	2,6820	0,1616	0,0323
F29Z	Včasná rehabilitácia u chorôb a porúch krvného obehu s určitým OP výkonom s výnimkou kardiotorakálnych	0,9541	-	-
F45Z	Včasná rehabilitácia u chorôb a porúch krvného obehu	0,9541	-	-
G51Z	Včasná rehabilitácia chorôb a porúch tráviacich orgánov	0,9541	-	-
I40Z	Včasná rehabilitácia chorôb a porúch muskuloskeletálneho systému a spojivového tkaniva	0,9541	-	-
I96Z	Včasná rehabilitácia s OP výkonom u chorôb a porúch muskuloskeletálneho systému a spojivového tkaniva, viac ako 20 dní	0,9541	-	-
K01Z	Rôzne zákroky pri Diabetes mellitus s komplikáciami, s včasnou rehabilitáciou alebo včasnou geriatrickou rehabilitačnou komplexnou ZS	0,9541	-	-
K43Z	Včasná rehabilitácia endokrínologických ochorení, porúch výživy a ochorení látkovej výmeny	0,9541	-	-
L61Z	Hospitalizácia pre dialýzu	0,9541	-	-
Y01Z	OP výkony alebo UPV > 95 hodín u ťažkých popálenín	0,9541	-	-
Y61Z	Ťažké popáleniny	0,9541	-	-
Z41Z	Odobratie vlastnej kostnej drene	0,9541	-	-

Výpočet koeficientu a určenie parametrov podľa bodu 11.4. Zmluvy

- a) Koeficient (Koeff) zohľadňujúci zmenu casemixu a počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím sa vypočíta nasledovne:

$$Koeff = \left(\frac{Koeff_{max} - Koeff_{min}}{\pi} \right) \times \tan^{-1} \left[25 \times \left(Koeff_{CD} - \left(\frac{Koeff_{max} + Koeff_{min}}{2} \right) \right) \right] + \left(\frac{Koeff_{max} + Koeff_{min}}{2} \right)$$

Označenie parametra	Názov parametra	Popis parametra
Koeff	Koeficient	Koeff = zohľadňuje zmenu casemixu a počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím
Koeff _{max}	Maximálna hodnota Koeficientu	Koeff _{max} = maximálna hodnota koeficientu pre úhradu za Hospitalizačné prípady pre rok 2017, ktorá je dohodnutá vo výške 1,02
Koeff _{min}	Minimálna hodnota Koeficientu	Koeff _{min} = minimálna hodnota koeficientu pre úhradu za Hospitalizačné prípady pre rok 2017, ktorá je dohodnutá vo výške 0,98
Koeff _{CD}	Koeficient Cobb-Douglasovej produkčnej funkcie	Koeff _{CD} = koeficient, ktorý zohľadňuje zmenu casemixu a počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím pomocou Cobb-Douglasovej produkčnej funkcie

- b) Koeficient Cobb-Douglasovej produkčnej funkcie sa vypočíta nasledovne:

$$Koeff_{CD} = \min\{Koeff_{CM}; (Koeff_{CM})^{0,5} \times (Koeff_{PHP} + 0,04)^{0,5}\}$$

$$Koeff_{CM} = \frac{CM_{x-n,hod}}{CM_{x-n,ref}} \quad Koeff_{PHP} = \frac{PHP_{x-n,hod}}{PHP_{x-n,ref}}$$

Označenie parametra	Názov parametra	Popis parametra
Min	Funkcia min	min = funkcia, ktorá vyberie z oboru hodnôt najnižšiu hodnotu
Koeff _{CM}	Koeficient vývoja casemixu	Koeff _{CM} = koeficient vývoja casemixu medzi referenčným a hodnoteným obdobím
Koeff _{PHP}	Koeficient vývoja počtu Hospitalizačných prípadov	Koeff _{PHP} = koeficient vývoja počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím
CM _{x-n,ref}	Suma efektívnych relatívnych váh v referenčnom období	CM _{x-n,ref} = suma efektívnych relatívnych váh Hospitalizačných prípadov ukončených v referenčnom období
CM _{x-n,hod}	Suma efektívnych relatívnych váh v hodnotenom období	CM _{x-n,hod} = suma efektívnych relatívnych váh Hospitalizačných prípadov ukončených v hodnotenom období
PHP _{x-n,ref}	Počet Hospitalizačných prípadov v referenčnom období	PHP _{x-n,ref} = počet Hospitalizačných prípadov ukončených v referenčnom období
PHP _{x-n,hod}	Počet Hospitalizačných prípadov v hodnotenom období	PHP _{x-n,hod} = počet Hospitalizačných prípadov v hodnotenom období
x-n,ref	Referenčné obdobie (RO)	RO = referenčným obdobím sú príslušné kalendárne mesiace x-n referenčného obdobia
x-n,hod	Hodnoteného obdobie (HO)	HO = hodnoteným obdobím sú príslušné kalendárne mesiace x-n hodnoteného obdobia

- c) Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na určenie konkrétnej hodnoty parametra $UHR_{x-n;ref}$, $EMZS_{x-n;ref}$, $CM_{x-n;ref}$ a $PHP_{x-n;ref}$ v referenčnom období 2017 nasledovne:

RO	UHR	EMZS	CM	PHP
4-6; ₂₀₁₇	2 337 869	244 161	2 795	3 041
4-9; ₂₀₁₇	3 562 881	386 617	4 406	4 696
4-12; ₂₀₁₇	4 787 894	529 074	6 016	6 352

Zmluvné strany sa pre vylúčenie pochybností dohodli, že číselné vyjadrenie parametra uvedené v tabuľke vyššie má vždy prednosť pred jeho slovným vyjadrením podľa bodu 11.4. písmeno a. a b. Zmluvy.

- d) Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na určenie konkrétnej hodnoty parametra $UHR_{x-n;ref}$, $EMZS_{x-n;ref}$, $CM_{x-n;ref}$ a $PHP_{x-n;ref}$ v referenčnom období 2018 a nasledujúcom takto:

RO	UHR	EMZS	CM	PHP
1-3; ₂₀₁₈ a nasl.	1 196 974	132 269	1 504	1 588
1-6; ₂₀₁₈ a nasl.	2 393 947	264 537	3 008	3 176
1-9; ₂₀₁₈ a nasl.	3 590 921	396 806	4 512	4 764
1-12; ₂₀₁₈ a nasl.	4 787 894	529 074	6 016	6 352

- e) Ilustrácia konkrétnych výsledkov koeficientu vzhľadom na zmenu casemixu a počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím je uvedená v nasledovnej tabuľke:

Koef_PHP	0,980	0,985	0,990	0,995	1,000	1,005	1,010	1,015	1,020	1,025	1,030	1,035	1,040	1,045	1,050	1,055	1,060	1,065	1,070	1,075	1,080	1,085	1,090	1,095	1,100	1,105	1,110	1,115	1,120	1,125	1,130	1,135	1,140		
0,910	0,981	0,991	0,982	0,992	0,993	0,993	0,994	0,995	0,995	0,996	0,997	0,997	0,998	0,999	1,000	1,000	1,001	1,002	1,003	1,003	1,004	1,004	1,005	1,005	1,006	1,007	1,007	1,008	1,008	1,008	1,009	1,009	1,010	1,010	
0,915	0,981	0,992	0,982	0,993	0,993	0,994	0,995	0,995	0,996	0,997	0,997	0,998	0,999	1,000	1,001	1,001	1,002	1,003	1,003	1,004	1,004	1,005	1,005	1,006	1,007	1,007	1,008	1,008	1,009	1,009	1,010	1,010	1,011	1,011	
0,920	0,982	0,992	0,983	0,993	0,994	0,995	0,995	0,996	0,997	0,997	0,998	0,999	1,000	1,001	1,001	1,002	1,003	1,003	1,004	1,004	1,005	1,005	1,006	1,007	1,007	1,008	1,008	1,009	1,009	1,010	1,010	1,011	1,011	1,012	
0,925	0,982	0,993	0,983	0,994	0,995	0,995	0,996	0,997	0,998	0,998	0,999	1,000	1,001	1,001	1,002	1,003	1,004	1,004	1,005	1,006	1,006	1,007	1,007	1,008	1,008	1,009	1,009	1,010	1,010	1,010	1,011	1,011	1,012	1,012	
0,930	0,983	0,993	0,984	0,995	0,995	0,996	0,997	0,998	0,998	0,999	1,000	1,001	1,001	1,002	1,003	1,004	1,004	1,005	1,006	1,006	1,007	1,007	1,008	1,008	1,009	1,009	1,010	1,010	1,010	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	
0,935	0,983	0,994	0,985	0,995	0,996	0,997	0,998	0,998	0,999	1,000	1,001	1,001	1,002	1,003	1,004	1,004	1,005	1,006	1,006	1,007	1,007	1,008	1,008	1,009	1,009	1,010	1,010	1,010	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	
0,940	0,984	0,995	0,985	0,996	0,997	0,998	0,998	0,999	1,000	1,001	1,001	1,002	1,003	1,004	1,004	1,005	1,006	1,006	1,007	1,007	1,008	1,008	1,009	1,009	1,010	1,010	1,010	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	
0,945	0,984	0,995	0,986	0,997	0,998	0,998	0,999	1,000	1,001	1,002	1,002	1,003	1,004	1,004	1,005	1,006	1,006	1,007	1,007	1,008	1,008	1,009	1,009	1,010	1,010	1,010	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	
0,950	0,984	0,995	0,987	0,998	0,998	0,999	1,000	1,001	1,002	1,002	1,003	1,004	1,004	1,005	1,006	1,006	1,007	1,008	1,008	1,009	1,009	1,009	1,010	1,010	1,010	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	
0,955	0,984	0,995	0,987	0,998	0,999	1,000	1,001	1,002	1,002	1,003	1,004	1,005	1,005	1,006	1,006	1,007	1,008	1,008	1,009	1,009	1,009	1,010	1,010	1,010	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	1,015	
0,960	0,984	0,995	0,987	0,998	1,000	1,001	1,002	1,002	1,003	1,004	1,005	1,005	1,006	1,006	1,007	1,008	1,008	1,009	1,009	1,009	1,010	1,010	1,010	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	1,015	1,016	
0,965	0,984	0,995	0,987	0,998	1,000	1,002	1,002	1,003	1,004	1,005	1,005	1,006	1,006	1,007	1,008	1,008	1,009	1,009	1,010	1,010	1,010	1,011	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	1,015	1,016	1,016	
0,970	0,984	0,995	0,987	0,998	1,000	1,002	1,003	1,004	1,005	1,005	1,006	1,007	1,007	1,008	1,008	1,009	1,009	1,010	1,010	1,010	1,011	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	1,015	1,016	1,016	1,017	
0,975	0,984	0,995	0,987	0,998	1,000	1,002	1,003	1,005	1,005	1,006	1,007	1,007	1,008	1,008	1,009	1,009	1,010	1,010	1,010	1,011	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	1,015	1,016	1,016	1,017	1,017	
0,980	0,984	0,995	0,987	0,998	1,000	1,002	1,003	1,005	1,006	1,007	1,007	1,008	1,008	1,009	1,009	1,010	1,010	1,010	1,011	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	1,015	1,016	1,016	1,017	1,017	1,018	
0,985	0,984	0,995	0,987	0,998	1,000	1,002	1,003	1,005	1,006	1,007	1,008	1,008	1,009	1,009	1,010	1,010	1,010	1,011	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	1,015	1,016	1,016	1,017	1,017	1,018	1,018	
0,990	0,984	0,995	0,987	0,998	1,000	1,002	1,003	1,005	1,006	1,007	1,008	1,009	1,009	1,010	1,010	1,010	1,011	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	1,015	1,016	1,016	1,017	1,017	1,018	1,018	1,019	
0,995	0,984	0,995	0,987	0,998	1,000	1,002	1,003	1,005	1,006	1,007	1,008	1,009	1,010	1,010	1,010	1,011	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	1,015	1,016	1,016	1,017	1,017	1,018	1,018	1,019	1,019	
1,000	0,984	0,995	0,987	0,998	1,000	1,002	1,003	1,005	1,006	1,007	1,008	1,009	1,010	1,010	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	1,015	1,016	1,016	1,017	1,017	1,018	1,018	1,019	1,019	1,020	1,020	
1,005	0,984	0,995	0,987	0,998	1,000	1,002	1,003	1,005	1,006	1,007	1,008	1,009	1,010	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	1,015	1,016	1,016	1,017	1,017	1,018	1,018	1,019	1,019	1,020	1,020	1,021	
1,010	0,984	0,995	0,987	0,998	1,000	1,002	1,003	1,005	1,006	1,007	1,008	1,009	1,010	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	1,015	1,016	1,016	1,017	1,017	1,018	1,018	1,019	1,019	1,020	1,020	1,021	
1,015	0,984	0,995	0,987	0,998	1,000	1,002	1,003	1,005	1,006	1,007	1,008	1,009	1,010	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	1,015	1,016	1,016	1,017	1,017	1,018	1,018	1,019	1,019	1,020	1,020	1,021	
1,020	0,984	0,995	0,987	0,998	1,000	1,002	1,003	1,005	1,006	1,007	1,008	1,009	1,010	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	1,015	1,016	1,016	1,017	1,017	1,018	1,018	1,019	1,019	1,020	1,020	1,021	1,021
1,025	0,984	0,995	0,987	0,998	1,000	1,002	1,003	1,005	1,006	1,007	1,008	1,009	1,010	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	1,015	1,016	1,016	1,017	1,017	1,018	1,018	1,019	1,019	1,020	1,020	1,021	1,021
1,030	0,984	0,995	0,987	0,998	1,000	1,002	1,003	1,005	1,006	1,007	1,008	1,009	1,010	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	1,015	1,016	1,016	1,017	1,017	1,018	1,018	1,019	1,019	1,020	1,020	1,021	1,021
1,035	0,984	0,995	0,987	0,998	1,000	1,002	1,003	1,005	1,006	1,007	1,008	1,009	1,010	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	1,015	1,016	1,016	1,017	1,017	1,018	1,018	1,019	1,019	1,020	1,020	1,021	1,021
1,040	0,984	0,995	0,987	0,998	1,000	1,002	1,003	1,005	1,006	1,007	1,008	1,009	1,010	1,011	1,011	1,012	1,012	1,013	1,013	1,014	1,014	1,015	1,015	1,016	1,016	1,017	1,017	1,018	1,018	1,019	1,019	1,020	1,020	1,021	1,021
1,045	0,984	0,995	0,987	0,998	1,000	1,002	1,003	1,005	1,006	1,																									