

**DODATOK č. 9**  
**K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI**  
**č. 73NSP1000215**

uzatvorená 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 USTANOVENIA

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

## II. ÚPRAVA CELKOVEJ MESAČNEJ ÚHRADY

- 2.1. Zmluvné strany sa dohodli s účinnosťou od 1.9.2016 na úprave článku XII. bod 12.1 Zmluvy nasledovne:

„12.1.

- a) *Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že Poisťovňa sa zaväzuje u Poskytovateľa v období od **01. 12. 2016 do 31.12.2016** uhradiť zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencom Poisťovne podľa Článku V. bod 5.8., Článku VIII. bod 8.3. písm c. , Článku X. a Článku XI. maximálne do výšky Celkovej mesačnej úhrady. Celková mesačná úhrada je dohodnutá na kalendárny mesiac. Výška celkovej mesačnej úhrady je medzi Poskytovateľom a Poisťovňou dohodnutá v sume **373 160 Eur** (slovom: tristosedemdesiattritisícstošesdesiat Eur).“*
- b) *Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že Poisťovňa sa zaväzuje u Poskytovateľa v období od **01. 01. 2017** uhradiť zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencom Poisťovne podľa Článku*

V. bod 5.8., Článku VIII. bod 8.3. písm c. , Článku X. a Článku XI. maximálne do výš. Celkovej mesačnej úhrady. Celková mesačná úhrada je dohodnutá na kalendárny mesiac. Výška celkovej mesačnej úhrady je medzi Poskytovateľom a Poistovňou dohodnutá v sume **308 000 Eur** (slovom: tristoosem tisíc Eur).“

### III. OBSAH DODATKU

- 3.1. Príloha č. 9 Zmluvy (Cenník výkonov) sa nahrádza novou Prílohou č. 9, ktorej znenie je uvedené v prílohe tohto Dodatku.
- 3.2. Ostatné ustanovenia Zmluvy ostávajú nezmenené.

### IV. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 4.1. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.
- 4.2. Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po jeho zverejnení na webovom sídle Poistovne. V prípade, že má zákonom uloženú povinnosť zverejniť Dodatok aj Poskytovateľ, Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po zverejnení Dodatku oboma zmluvnými stranami; pre určenie účinnosti Dodatku je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Dodatok splní v poradí prvá zmluvná strana. Zmluvné strany sa zaväzujú dbať na to, aby Dodatok nadobudol účinnosť **01.12.2016**.
- 4.3. Dodatok sa uzatvára na dobu neurčitú.
- 4.4. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 4.5. Poistovňa aj Poskytovateľ vyhlasujú, že si Dodatok prečítali, jeho obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah Dodatku zodpovedná ich skutočnej a slobodnej vôli, Dodatok podpísali.

V Trenčíne, dňa 11.novembra 2016

V PS, dňa 11.novembra 2016



\_\_\_\_\_  
DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s.  
Ing. Mária Bednárová  
regionálny riaditeľ pre nákup ZS

\_\_\_\_\_  
NEMOČNICA S POLIKLINIKOU Považská Bystrica  
Nám. sv. Anny 986  
MUDr. Igor Steiner - riaditeľ

## 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	0,005311	
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	0,005311	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných špecializačných odboroch hematológia a transfuziológia 031501	0,005975	
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	0,021525	0,022529
pri zdravotných výkonoch: 60 (420bodov); 62 (270 bodov); 63 (210 bodov)	0,021525	0,022529
pri zdravotnom výkone 15D* (50 bodov) – Zhodnotenie RTG dokumentácie, ak nie je vykonané pracoviskom RTG, vrátane popisu v zdravotnej dokumentácii, pre	0,0193	-



odbornosti: 003, 010, 011, 013, 014, 045, 114, 156, 145, 107,108		
pri zdravotných výkonoch vykonaných v rámci ústavnej pohotovostnej služby (centrálneho príjmu)	0,033898	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných v špecializačnom odbore patologickej 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 realizované konvenčnou metódou /kontrolné cytologické vyšetrenie v prípade dispenzarizácie poistenky;/1000b) * Vykazovanie: 1x vo vyšetrovanom prípade	0,006971	-
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	0,01131	-
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	0,0462	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 157, 102, 103, 105, 108, 167 (P50945009201)	0,0462	-
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\*

Podmienky	Kritériá pre splnenie podmienky
Bezpečné lieky online	Zasielanie online preskripčných záznamov mesačne, najmenej 90% zo všetkých poskytovateľom vydaných lekárske predpisov a lekárske poukazy a aktívne využívanie služby „Bezpečné lieky online“ poskytovanej Poistovňou v Elektronickej pobočke.
Príjem úhrady dlžného poistného a informovanie neplatičov	Informovanie <sup>1</sup> poistencov, ktorí sú neplatičmi <sup>2</sup> o ich právach a povinnostiach v súvislosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti prijímanie úhrady dlžného poistného. <i><sup>1</sup>Poskytovateľ je povinný vopred informovať pacienta o rozsahu a podmienkach ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti (§ 79 ods. 1 písm. h) zákona č. 578/2004 Z.z.)</i> <i><sup>2</sup>Poistenec, ktorý je zverejnený ako dlžník v zozname dlžníkov Poistovne vedenom podľa § 25a zákona č. 580/2004 Z.z. má podľa § 9 ods. 2 tohto zákona právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti</i>
Zdieľanie informácií	A.) Zasielanie podkladov k zúčtovaniu zdravotnej starostlivosti prostredníctvom Elektronickej pobočky podľa dohody s Poistovňou. B.) Poskytovateľ na požiadanie Poistovne prostredníctvom Elektronickej pobočky sprístupní a bude aktualizovať informácie týkajúce sa jeho identifikačných údajov, ordinačných hodín, cenník doplatkov a poplatkov, kontaktné údaje pre možnosť objednania a údaje na základe predchádzajúcej žiadosti Poistovne.

- Poistovňa 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	
Klinická onkológia 019201	29
Anesteziológia a intenzívna medicína 025201, 025801	144
Fyziatria,balneológia a liečebná rehabilitácia 027201	157 200
Hematológia a transfuziológia 031201,031202	909 000
Klinická imunológia a alergológia 040201	469 200
Algeziológia 046201	42 000
Gastroenterológia 048201	288 000
Kardiológia 049201,049202	800 400
Diabetológia,poruchy látkovej prmena a výživy 050201	138 000
Geriatría 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 €
<b>4571a C</b> – reaktívny proteín pre kapítovaných poistencov do dovŕšenia 19. roku života	3,00
<b>H5556A*</b> - expektácia pacienta od 6 do 24 hod	180,00
<b>60b</b> - 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
<b>5702ZV</b> - 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 753

### 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 027501, funkčná diagnostika 187501, patologická anatómia 029501, rádiológia 023501, 023502, hematológia a transfuziológia 031501, klinická mikrobiológia 034501) - od 01.12.2016 do 31.12.2016	30 091,-
podľa bodu 8.3. písm. c. Zmluvy (fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia 027501, funkčná diagnostika 187501, patologická anatómia 029501, rádiológia 023501, 023502, hematológia a transfuziológia 031501, klinická mikrobiológia 034501) od 01.01.2017	29 691,-

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

Zdravotné výkony a iné náklady, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu podľa bodu 8.3. Zmluvy
Náklady na lieky, ktoré sú v Zozname liekov označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“
Výkon očkovania 252b, výkon 3671, výkon 4571a C – reaktívny proteín, 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 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 %	$v_4 = 20 \%$