

**Zoznam špecializačných odborov**  
(podľa bodu 3.3 Zmluvy)

Špecializačný odbor	Druh poskytovanej Zdravotnej starostlivosti			
	ambulancie	pracovisko SVLZ	ústavná zdravotná starostlivosť	JZS
vnútorné lekárstvo	áno	-	áno	-
všeobecné lekárstvo	áno	-	-	-
chirurgia	áno	-	-	-
radiológia	-	áno	-	-
klinická biochémia	-	áno	-	-
fyziatria, balneológia liečebná rehabilitácia	áno	áno	áno	-
hematológia a transfuziológia	áno	áno	-	-
kardiológia	áno	-	-	-
klinická imunológia a alergológia	áno	-	-	-
pneumológia a ftizeológia	áno	-	-	-
JIS – vnútorné lekárstvo	-	-	áno	-
psychiatria , detská psychiatria	áno	-	-	-
ortopédia	áno	-	-	-
urológia	áno	-	-	-
oftalmológia	áno	-	-	-
gastroenterológia	áno	-	-	-
diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy	áno	-	-	-
hepatológia	áno	-	-	-
angiológia	áno	-	-	-

**Obmedzenia pre poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti:**

Špecializačný odbor	Typ obmedzenia
-	-

**Kritériá na uzatvorenie zmluvy s Poskytovateľom**  
podľa bodu 2.1. Zmluvy

Názov kritéria Popis kritéria	Váha kritéria (%)
<p><b>Personálne vybavenie zdravotníckeho zariadenia</b></p> <p>Splnenie podmienok podľa: - všeobecne záväzných právnych predpisov stanovujúcich personálne vybavenie - koncepcie medicínskych odborov - platné povolenie na činnosť zdravotníckeho zariadenia v zmysle § 7 ods. 2 zákona č. 578/2004 Z. z.</p>	<b>25</b>
<p><b>Materiálno-technické vybavenie zdravotníckeho zariadenia</b></p> <p>Materiálno-technické vybavenie pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti je najmenej na úrovni stanovenej všeobecne záväznými právnymi predpismi.</p>	<b>25</b>
<p><b>Parametre efektivity a kvality</b></p> <p>Jednotnými ukazovateľmi sú: dostupnosť, CMI (Case Mix Index), spokojnosť poistencov, komplexnosť poskytovanej starostlivosti, služby pre pacientov, dodatočné náklady, spádovosť, operovanosť, rehospitalizácie, prevzatia z iného zdravotníckeho zariadenia, preloženia do iného zdravotníckeho zariadenia, plánované / akútne hospitalizácie, úmrtnosť, priemerná dĺžka hospitalizácie, točivosť</p>	<b>40</b>
<p><b>Využívanie elektronických služieb</b></p> <p>Využívanie služieb elektronickej pobočky, bezpečné lieky online, elektronické zasielanie návrhov</p>	<b>10</b>

**Poistovňa uzatvára zmluvu v prípade, že poskytovateľ spĺňa stanovené kritériá aspoň vo výške 80 %.**

Poznámka:

**Preventívna prehliadka pre dospelých**  
v zmysle platnej legislatívy

**Meno a priezvisko poistenca:** \_\_\_\_\_

**Rodné číslo** \_\_\_\_\_

Dátum poslednej preventívnej prehliadky: \_\_\_\_\_

**Anamnéza:**

Subjektívne: bez ťažkostí  popis ťažkostí: \_\_\_\_\_

Prekonané choroby (aké a kedy): \_\_\_\_\_

Škodlivé návyky: \_\_\_\_\_

Kontrola očkovania (kedy naposledy, aké očkovanie, odporúčenie očkovania): \_\_\_\_\_

RA: závažné ochorenia rodičov, manžela (manželky), detí (kedy a v akom veku): \_\_\_\_\_

**Objektívne vyšetrenie (patologické nálezy):**

Habitus, postoj, chôdza, stav výživy, rozloženie tuku, koža: \_\_\_\_\_

Hlava: \_\_\_\_\_

Krk: \_\_\_\_\_

Hrudník: \_\_\_\_\_

Pulmo: \_\_\_\_\_

Cor: \_\_\_\_\_

Abdomen: \_\_\_\_\_

Urogenitálny aparát (u mužov a per rectum vyšetrenie): \_\_\_\_\_

Pohybový aparát: \_\_\_\_\_

Výška: \_\_\_\_\_ cm      Hmotnosť \_\_\_\_\_ kg      Teplota \_\_\_\_\_ °C      FW \_\_\_\_\_

TK: \_\_\_\_\_ mmHg      PF: \_\_\_\_\_ /min      Moč chem.: \_\_\_\_\_

EKG (nad 40 rokov): \_\_\_\_\_

V štyridsiatom roku života: celkový cholesterol: \_\_\_\_\_ triacylyceridy: \_\_\_\_\_

U jedincov nad päťdesiat rokov a u mladších jedincov s pozitívnou RA karcinómu hrubého čreva alebo konečníka vyšetrenie stolice na okultné krvácanie: \_\_\_\_\_

Iné potrebné vyšetrenie: \_\_\_\_\_

Rozsah laboratórnych vyšetrení určený zákonom č. 577/2004 je uvedený v prílohe č. 1.

**Záver preventívnej prehliadky:**

**Odporúčenie:**

Preventívnu prehliadku vykonal:

V \_\_\_\_\_ dňa: \_\_\_\_\_

praktický lekár pre dospelých  
(pečiatka a podpis lekára)

Potvrdzujem, že som údaje v anamnéze uviedla úplne a pravdivo, že som bola informovaný o výsledku preventívnej prehliadky a nutnosti dodržiavať doporučený postup a že som bol poučený, že ďalšia preventívna prehliadka sa vykoná o dva roky.

\_\_\_\_\_ podpis poistenca

**Preventívna prehliadka pre deti od 5 rokov a dorast**  
v zmysle platnej legislatívy

Meno a priezvisko poistenca: \_\_\_\_\_

Rodné číslo: \_\_\_\_\_

Dátum poslednej preventívnej prehliadky: \_\_\_\_\_

**Anamnéza:**

Prekonané choroby: \_\_\_\_\_

Hospitalizácie: \_\_\_\_\_

Alergie: \_\_\_\_\_

Dispenzár: \_\_\_\_\_

Predchádzajúce očkovanie: úplné  neúplné: \_\_\_\_\_**Objektívne vyšetrenie:**

Výška: \_\_\_\_\_ cm

Váha: \_\_\_\_\_ kg

TK: \_\_\_\_\_ mmHg

Habitus: normostenický hyperstenický astenický Držanie tela: správne chybné skolióza Koža: čistá ekzém 

Psychomotorický vývoj: \_\_\_\_\_

primeraný veku zaostáva 

Zrak: \_\_\_\_\_

Farby: rozlišuje nerozlišuje 

Sluch: \_\_\_\_\_

Pulmo: eupnoe dyspnoe vedľ. fenomény Cor: AS pravidelná AS nepravidelná šelest 

Brucho: \_\_\_\_\_

Genitál: \_\_\_\_\_

Končatiny: : \_\_\_\_\_

Zaradenie do kolektívu: áno nie **Očkovanie v rámci prehliadky:**DiTePer DiTe Polio MMR Tetanus HB Iné 

\_\_\_\_\_

neuskutočnené  dôvod: \_\_\_\_\_**Záver preventívnej prehliadky:**dieťa zdravé dieťa odoslané do poradne: nie áno 

Preventívnu prehliadku vykonal:

V \_\_\_\_\_ dňa \_\_\_\_\_

praktický lekár pre deti (dorast)  
(podpis a pečiatka)

Potvrďujem, že som údaje v anamnéze uviedol úplne a pravdivo, že som bol informovaný o výsledku preventívnej prehliadky a o nutnosti dodržiavať doporučený postup a že som bol poučený, že ďalšia preventívna prehliadka sa vykoná o dva roky.

\_\_\_\_\_  
popis zákonného zástupcu  
(poistenca)

**Preventívna gynekologická prehliadka**  
v zmysle platnej legislatívy

**Meno a priezvisko poistenca:** \_\_\_\_\_

**Rodné číslo** \_\_\_\_\_

**Dátum poslednej preventívnej prehliadky:** \_\_\_\_\_

**Anamnéza:**

Prekonané choroby: \_\_\_\_\_

Prekonané operácie: \_\_\_\_\_

Škodlivé návyky: \_\_\_\_\_

fajčenie: \_\_\_\_\_

**Gynekologická anamnéza**

Menštruačný cyklus \_\_\_\_\_ dní

PM: \_\_\_\_\_

Pôrody: \_\_\_\_\_

UPT: \_\_\_\_\_

Ab sp: \_\_\_\_\_

HAK: \_\_\_\_\_

**Komplexné gynekologické vyšetrenie:**

Inšpekcia a palpácia prsníkov a reg. LU: \_\_\_\_\_

Inšpekcia genitálií a vyšetrenie genitálií v speculách: \_\_\_\_\_

Bimanuálne palpačné vyšetrenie

alebo vyšetrenie per rectum: \_\_\_\_\_

Kolposkopia: \_\_\_\_\_

Cytológia: \_\_\_\_\_

MICR (MOP): \_\_\_\_\_

USG prsníkov a reg. LU: \_\_\_\_\_

MMG: \_\_\_\_\_

USG vyšetrenie vagin. Sondou: \_\_\_\_\_

Rozsah laboratórnych vyšetrení určený zákonom č. 577/2004 v znení neskorších predpisov je uvedený v prílohe č. 2.

**Záver preventívnej prehliadky:**

\_\_\_\_\_

**Doporučenie:**

\_\_\_\_\_

Preventívnu prehliadku vykonal:

V \_\_\_\_\_ dňa: \_\_\_\_\_

pečiatka a podpis lekára

Potvrdzujem, že som údaje v anamnéze uviedla úplne a pravdivo, že som bola informovaná o výsledku preventívnej prehliadky a nutnosti dodržiavať doporučený postup a že som bola poučená, že ďalšia preventívna prehliadka sa vykoná o jeden rok.

\_\_\_\_\_ podpis poistenca

**Zoznam zdravotníckej techniky a zdravotných výkonov**  
podľa bodu 3.8. Zmluvy

Poskytovateľ je oprávnený pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti používať zdravotnícku techniku a vykazovať zdravotné výkony uvedené v Zozname výkonov s bodovou hodnotou, s výnimkou výkonov vykonávaných zdravotníckou technikou uvedených v nasledujúcej tabuľke. Poskytovateľ je oprávnený vykazovať výkony vykonávané pomocou zdravotníckej techniky uvedenej v nasledujúcej tabuľke, len v rozsahu výkonov v nej uvedených.

<b>Názov prístroja</b>	<b>Kódy zdravotných výkonov</b>
<b>Počítačový tomograf</b>	5200, 5201, 5202,5203,05204,5204a-e, 5205, 5206, 5212
<b>Magnetická rezonancia</b>	--
<b>Mamograf</b>	5092
<b>Pozitrónový emisný tomograf</b>	--
<b>PCR analyzátor</b>	--
<b>Osteodenzitometer celotelový</b>	5330, 5331, 5332

Iné výkony vykonávané zdravotníckou technikou neuvedené v predchádzajúcej tabuľke, je Poskytovateľ oprávnený vykazovať len s predchádzajúcim písomným súhlasom Poistovne.

**Zoznam špecializovaných nemocníc a liečební**

<b>Názov</b>	<b>Mesto</b>	<b>Adresa</b>
Národné rehabilitačné centrum	Kováčová	Slnecná 1

**ŽIADOSŤ o ďalšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti  
v špecializovaných nemocniciach a liečebniach**

**Názov a sídlo liečebného zariadenia**.....

.....

Meno poistenca:.....tel. ....

Rodné číslo:.....Bydlisko .....PSC.....

**Medicínske odôvodnenie návrhu:**

Anamnéza: .....

.....

Objektívne vyšetrenie:.....

.....

.....

Záver odborných vyšetrení a zhodnotenie vyšetrení SVLZ súvisiacich s navrhovanou liečbou:

.....

.....

.....

Epikríza:.....

.....

.....

Diagnostický záver (slovom) ..... kód MKCH 10:.....

.....

Doterajšia ústavná a iná liečba (zdravotnícke zariadenie, oddelenie, časové obdobie, dg,

dekubity, atď.): .....

.....

.....

Údaj o fajčení: .....poistenec chodiaci, chodiaci pomocou barlí, na vozíku.....

Predpokladané obdobie liečby: .....

.....

Prílohy ( uviesť poradové číslo a názov prílohy) .....

Dňa: .....

.....  
riaditeľ zdrav. zariadenia

.....  
primár oddelenia

.....  
navrhujúci lekár  
pečiatka a kód navrhujúceho lekára



**I. Zoznam kategorizovaného materiálu podľa bodu 5.9. Zmluvy**

Materiál spotrebovaný priamo pri vyšetrení a liečbe v spoločných vyšetrovacích a liečebných zložkách

kód ZM	Názov ZM
-	-

**II. Zoznam kategorizovaného materiálu podľa bodu 12.2. Zmluvy**

kód ZM	Názov ZM
-	-

**III. Zoznam nekategorizovaného materiálu podľa bodu 5.9. Zmluvy**

Kód ZP	Revízy lekár	Názov ZP (ŠZM)	Maximálna cena
a	b	c	D
		NEUROCHIRURGIA	
110015		Bardov epidurálny katéter	464,71
		KARDIOLÓGIA, KARDIOCHIRURGIA	
120001	RL	Detský kardiostimulátor dvojduťinový	7 302,66
120019		Chlopňa srdcová so štepom	2 821,48
120022		Kardioplegické sety	115,00
120024		Cievna protéza – lineárna, bifurkačná	705,00
120027		Kontrapulzačný katéter	1 095,40
120028		Set autotransfúzny	246,00
120029		Set stapler (aortálny spojovací systém ACS)	300,00
120036	RL	Stengraft cievny	9 028,75
120044		ECMO systém s príslušenstvom	1 692,89
120045		Set pre podporný obeh pri zlyhaných srdcových komorách	2 157,60
120046		Záplata (karotická, perikardiálna)	153,00
120047		Externá bipolárna elektróda	119,00
120054		Epikardiálna elektróda ku kardiostimulátorom	531,00
120082		Elektródový systém pre ľavostrannú komorovú stimuláciu	2 821,48
120084		Cievna protéza biologická	3 120,23
120086		Lokálne hemostyptické prostriedky biologické	626,00
120087		Kontrapulzačný balónkový katéter s optickými vláknami	1 443,94
120092		Geometricky remodelovaný Anuloplastický chlopňový ring	1 802,43
180001		Jednorazový set pre dialýzu pečene	2000,00

**IV. Zoznam nekategorizovaného materiálu podľa bodu 5.9. Zmluvy**

Materiál spotrebovaný priamo pri vyšetrení a liečbe v spoločných vyšetrovacích a liečebných zložkách

Kód skupiny	Skupina ZM	Kód ZM	Názov druhu ZM	Max. cena
120100	katétre	120101	Katéter aterektomický	2 489,54
		120102	Katéter balónkový PTA	1 048,93
		120103	Katéter balónkový PTCA	723,00
		120104	Katéter diagnostický	132,78
		120105	Katéter infúzný	663,88
		120106	Katéter odsávací cievny	497,91
		120107	Katéter na zavedenie okludera	663,88
		120108	Katéter termodilučný	146,05

		120109	Katéter valvuloplastický		3 286,20
		120110	Katéter vodiaci		135,00
		120111	Kliešte na biopsiu		398,33
		120112	Balónkový katéter na pravostrannú katetrizáciu		66,39
		120113	Angiografický balónový katéter pre koronárny sínus		132,78
		120114	Extračný košíček		331,94
		120115	Oklúder na uzáver defektu predsieňového septa		6 306,84
		120116	Oklúder na uzáver ductus arteriosus perzistens		3 319,39
		120117	Oklúder na uzáver defektu komorového septa		6 306,84
		120118	Amplatzov oklúder na uzáver defektov		6 306,84
		120119	Trombolytický katéter pre mechanickú trombektómiu		3 120,23
		120120	Mikrokatétre		497,91
		120121	Sonda pre intrakardiálny ultrazvuk		6 638,78
		120122	Katéter pre kryobláciu arytmogénneho substrátu		2 489,54
		120123	Katéter pre atrioseptostómiu		464,71
		120124	Pusher katéter na zavádzanie špirálok		165,97
		120125	Endoskopický katéter balónkový / ERCP /		202,48
		120126	Endoskopický extrakčný košík / ERCP /		232,36
		120127	Katétrová pumpa		5 742,55
		120201	Stent cievny		1 248,09
		120202	Stent karotický		1 248,09
		120203	Stent koronárny		1 095,40
		120204	Liekmi povlečený stent		3 588,26
		120205	Stent pre pediatrickú prax		1 404,10
		120206	Ezofageálny stent		312,02
		120207	Stentgraft koronárny		7 335,86
		120208	Stentgraft aortálny		7 335,86
		120209	Stent koronárny bifurkačný		1 560,11
		120210	Endoskopický drenážny stent / ERCP /		182,57
		120301	Drôt vodiaci špeciálny / napr. mozog, ERCP.../		265,55
		120302	Vysokotlakový drôt vodiaci angioplastický		1 825,67
		120303	Špeciálny vodiaci drôt pre koronárny sínus		132,78
		120304	Vodiaci drôt		27,00
		120305	Mikrovodič		1 659,70
		120601	Kontajner na kontrast		19,92
		120602	Striekačka na angiografiu		16,60
		120603	Striekačka tlaková s manometrom set		116,18
		120604	Tlaková striekačka ku chladiacim ablačným katétrom		33,19
		120401	Zavádzač cievny		116,18
		120402	Zavádzač na L a P katetrizáciu srdca		215,76
		120701	Hadica predĺžovacia		22,57
		120702	Vysokotlaková hadica		13,28
		120703	Vysokotlaková hadica k abl.katétu		39,83
		120801	Ihla punkčná		66,39
		120802	Transseptálna punkčná ihla		419,00
		120901	Set* dodaný výrobcom s katalógovým číslom		260,00
		120902	Pumpový set		1 560,11
		121001	Embolizačné špirály		265,55
		121002	Embolizačné mikrošpirály		995,82

	embolizáci u	121003	Embolizačné mikročastice		99,58
--	-----------------	--------	--------------------------	--	-------

121100	ostatné	121101	Tlaková hlava		16,60
		121102	Kaválny filter		1 394,14
		121103	Konektor PTCA		43,15
		121104	Rampa PTCA		13,28
		121105	Šicí materiál		331,94
		121106	Ventil tlakový 1 - 5 - cestný		22,57
		121107	Emboloprotekcia		1 659,70
		121108	Duktálna kanyla		26,56
		121109	Rektálny násadec		4,98
		121110	Predlžovací kábel ku katétrom		398,33
		121111	Adaptér rotačný		9,96
		121112	Mechanizmy na uzatváranie cievnych prístupov		199,16
		121113	Predlžovací kábel ku multif. a ablač.katétrom a refer. el.		735,25
		121119	Endoskopický nožík ERCP		547,70
		121120	Set extrakčných slučiek na odstraňovanie cudzích telies z cievneho systému		663,88
		121121	Mikro set extrakčných slučiek na odstraňovanie cudzích telies z cievneho systému		1 002,46

\* Set - Výrobcom vyrobená sada, definovaná katalógovým číslom výrobcu, obsahujúca zdravotný materiál použitý pri výkonoch intervenčnej rádiológie a rádioterapie potrebného na diagnostický alebo liečebný proces

Položky označené symbolom RL môže Poskytovateľ použiť len s predchádzajúcim súhlasom Poisťovne.

#### V. Zoznam nekategorizovaného materiálu podľa bodu 12.2. Zmluvy

Kód položky	Názov materiálu	Maximálna cena
-	-	-

**Ceny a spôsob vykazovania výkonov**

hyperbarickej oxygenoterapie, stereorádiochirurgie a pozitronovej emisnej tomografie:

Názov výkonu	Kód	Počet bodov	Cena bodu (EUR)	Cena výkonu (EUR)
Aplikácia hyperbarickej oxygenoterapie	8P130	-----	-----	-----
<b>Celotelová pozitronová emisná tomografia</b> s PET kamerou (vyšetrený trup od bázy lebečnej po inquina). Súčasťou ceny výkonu sú náklady na rádiofarmaká a doplňujúce snímania PET kamerou	5480	-----	-----	-----
<b>Pozitronová emisná tomografia</b> s PET kamerou vybranej časti tela – mozgu, srdca alebo inej časti tela. Súčasťou ceny výkonu sú náklady na rádiofarmaká a doplňujúce snímania PET kamerou	5480a	-----	-----	-----
<b>Stereorádiochirurgia</b>	3272	-----	-----	-----

**Cenník kapitácie****Výška kapitácie**

<b>Označenie</b>	<b>hodnota v €</b>	
Kapitácia za jedného Kapitovaného poistenca	do dovŕšenia 1. roku života	-
	od 1 roku veku do dovŕšenia 2. roku života	-
	od 2 roku veku do dovŕšenia 7. roku života	-
	od 7 roku veku do dovŕšenia 19. roku života	-
	od 19 roku veku do dovŕšenia 27. roku života	1,86
	od 27 roku veku do dovŕšenia 45. roku života	1,95
	od 45 roku veku do dovŕšenia 51. roku života	1,97
	od 51 roku veku do dovŕšenia 53. roku života	2,10
	od 53 roku veku do dovŕšenia 57. roku života	2,27
	od 57 roku veku do dovŕšenia 61. roku života	2,47
	od 61 roku veku do dovŕšenia 64. roku života	2,74
	od 64 roku veku do dovŕšenia 68. roku života	2,90
	od 68 roku veku do dovŕšenia 72. roku života	3,13
	od 72 roku veku do dovŕšenia 87. roku života	3,52
od 87 roku veku	3,49	
Kapitácia za jedného Kapitovaného poistenca pri špecializovanej ambulantnej starostlivosti v špecializačnom odbore „gynekológia a pôrodníctvo“	-	

**Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré nie sú zahrnuté do kapitácie**

Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré sa nie sú zahrnuté do kapitácie podľa bodu 6.4. Zmluvy
Zdravotné výkony vykonané 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, 3671, 160, 159a, 159x, 159z, 157, 102, 103, 105, 108, 167
Výkon očkovania: 252b
Výkony: 25, 26, 29, 30

**Parametre pre výpočet Dodatkovej kapitácie**

všeobecný lekár pre dospelých  
názov a určenie hodnoty parametrov

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Priemerný počet ošetrovaných poistencov za kalendárny mesiac	$I_1$ = počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť / počet Kapitovaných poistencov
Vyšetrenia SValZ	$I_2$ = počet bodov vlastných SValZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania 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
Náklady na lieky poistencov do dovŕšenia 60. roku života	$I_3$ = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom pre poistencov do dovŕšenia 60. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia / počet ošetrovaných poistencov do dovŕšenia 60. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia – okrem očkovacích látok
Náklady na lieky poistencov od 60 rokov veku	$I_4$ = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom pre poistencov od 60 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia / počet ošetrovaných poistencov od 60 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia – okrem očkovacích látok
Preventívne prehliadky	$I_5$ = počet Kapitovaných poistencov s vykonanou preventívnou prehliadkou / počet Kapitovaných poistencov

#### váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	$h_n$			$v_n$
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Priemerný počet ošetrovaných poistencov za kalendárny mesiac	0 %	100 %	100 %	$v_1 = 20 \%$
Vyšetrenia SValZ	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 25 \%$
Náklady na lieky poistencov do dovŕšenia 60. roku života	100%	100 %	0 %	$v_3 = 10 \%$
Náklady na lieky poistencov od 60 rokov veku	100%	100%	0%	$v_4 = 20 \%$
Preventívne prehliadky	0 %	100 %	100 %	$v_5 = 25 \%$

Všeobecný lekár pre deti a dospelých  
názov a určenie hodnoty parametrov

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Priemerný počet ošetrovaných poistencov za kalendárny mesiac	$I_1$ = počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť / počet Kapitovaných poistencov
Vyšetrenia SValZ do dovŕšenia 6. roku života poistenca	$I_2$ = počet bodov vlastných SValZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania a objednaných SValZ zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom do dovŕšenia 6. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia / počet poistencov do dovŕšenia 6. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Vyšetrenia SValZ od 6 rokov veku poistenca	$I_3$ = počet bodov vlastných SValZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania a objednaných SValZ zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom od 6 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia / počet poistencov od 6 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Náklady na lieky poistencov do dovŕšenia 6. roku života	$I_4$ = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom poistencom do dovŕšenia 6. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia / počet ošetrovaných poistencov do dovŕšenia 6. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia – okrem očkovacích látok
Náklady na lieky poistencov od 6 rokov veku	$I_5$ = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom poistencom od 6 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia / počet ošetrovaných poistencov od 6 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia – okrem očkovacích látok
Preventívne prehliadky	$I_6$ = počet Kapitovaných poistencov s vykonanou preventívnou prehliadkou / počet Kapitovaných poistencov

#### váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	$h_n$			$v_n$
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Priemerný počet ošetrovaných poistencov za kalendárny mesiac	0 %	100 %	100 %	$v_1 = 15 \%$
Vyšetrenia SValZ do dovŕšenia 6. roku života poistenca	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 15 \%$
Vyšetrenia SValZ od 6 rokov veku poistenca	100 %	100 %	0 %	$v_3 = 10 \%$
Náklady na lieky poistencov do dovŕšenia 6. roku života	100 %	100 %	0 %	$v_4 = 20 \%$
Náklady na lieky poistencov od 6 rokov veku	100 %	100 %	0 %	$v_5 = 15 \%$
Preventívne prehliadky	0 %	100 %	100 %	$v_6 = 25 \%$

gynekológia a pôrodnictvo

názov a určenie hodnoty parametrov

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Priemerný počet ošetrovaných poistencov za kalendárny mesiac	$I_1$ = počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť / počet Kapitovaných poistencov
Vyšetrenia SValZ	$I_2$ = počet bodov vlastných SValZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania 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
Náklady na lieky	$I_3$ = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Preventívne prehliadky	$I_4$ = počet Kapitovaných poistencov s vykonanou preventívnou prehliadkou / počet Kapitovaných poistencov

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	$h_n$			$v_n$
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Priemerný počet ošetrovaných poistencov za kalendárny mesiac	0 %	100 %	100 %	$v_1 = 30 \%$
Vyšetrenia SValZ	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 30 \%$
Náklady na lieky	100%	100%	0%	$v_3 = 10 \%$
Preventívne prehliadky	0 %	100 %	100 %	$v_4 = 30 \%$

### Základ pre výpočet Dodatkovej kapitácie

#### Základ pre výpočet Dodatkovej kapitácie

Špecializačný odbor	Základná hodnota v €	Zvýhodnená hodnota v €
Všeobecný lekár pre dospelých	0,265551	0,572263
Všeobecný lekár pre deti a dorast	0,331939	0,684791

Gynekológia a pôrodnictvo	hodnota v €
Základná hodnota	-
Zvýhodnená hodnota pri splnení podmienky: Prístrojové vybavenie	-
Zvýhodnená hodnota pri splnení: Podmienok pre vznik nároku na zvýhodnenú dodatkovú kapitáciu okrem podmienky Prístrojové vybavenie	-
Zvýhodnená hodnota pri splnení: Podmienok pre vznik nároku na zvýhodnenú dodatkovú kapitáciu vrátane podmienky Prístrojové vybavenie	-



## Podmienky pre vznik nároku na Zvýhodnenú hodnotu základu pre výpočet Dodatkovej kapitácie

Názov 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. <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.) <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
Prístrojové vybavenie	Zazmluvnenie USG prístroja v zmysle bodu 3.7. Zmluvy v prípade zazmluvnenia špecializačnej odbornosti „Gynekológia a pôrodnictvo“
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 vyhodnotiť splnenie podmienok a oznámiť Poskytovateľovi výšku základu pre výpočet Dodatkovej kapitácie vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrťroka, za ktorý bude Poskytovateľovi Dodatková kapitácia patriť. Do skončenia toho kalendárneho štvrťroka, v ktorom Zmluva nadobudla účinnosť, sa použije ako základ pre výpočet Dodatkovej kapitácie základná hodnota. Základná hodnota podľa predchádzajúcej vety sa použije aj v kalendárnom štvrťroku bezprostredne nasledujúcom po kalendárnom štvrťroku, v ktorom Zmluva nadobudla účinnosť, ak Poskytovateľ nemal pred účinnosťou Zmluvy uzatvorenú s Poistovňou zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s obdobným vecným rozsahom zdravotnej starostlivosti, aký sa dohodol v Zmluve.

### Hodnota HKK podľa bodu 7.7 Zmluvy:

Špecializačný odbor	HKK
Všeobecný lekár pre dospelých	50%
Všeobecný lekár pre deti a dorast	-
Gynekológia a pôrodnictvo	-

## 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 <b>fyziatra, balneológia a liečebná rehabilitácia 027501</b>	0,007303	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore <b>rádiológia 023503, 023505, 023507, 023508, 023509</b>	0,007801	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore <b>klinická biochémia 024501</b>	0,004780	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore <b>hematológia a transfuziológia 031501</b>	0,005378	-
pri zdravotných výkonoch <b>počítačovej tomografie</b> vrátane aplikovania kontrastnej látky vykázané na pracovisku ( <b>P86027576504</b> )	0,004514	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru, pre ktorú <b>nie je dohodnutý</b> základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,0078	-
pri <b>iných</b> zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru, pre ktorú <b>nie je dohodnutý</b> 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 <b>je dohodnutý</b> základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,007995	-
pri <b>iných</b> zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru, pre ktorú <b>je dohodnutý</b> 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 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 5330, 5331, 5332	0,0055	-
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(poškodený držiteľovi preukazu ZŤP), 159b, 950, 953, 160 (počet bodov 390), 159a,159x (počet bodov 180), 159z(počet bodov 180), 159c	0,0462	-
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
Bezpečné lieky online	Zasielanie online preskripčných záznamov mesačne, najmenej 90% zo všetkých poskytovateľom vydaných lekárske predpisov a lekárske poukazov a aktívne využívanie služby „Bezpečné lieky online“ poskytovanej Poisťovňou 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. <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.) <sup>2</sup> Poistenc, ktorý je zverejnený ako dlžník v zozname dlžníkov Poisťovne vedenom podľa § 25a zákona č. 580/2004 Z.z. má podľa § 9 ods. 2 tohto zákona právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti
Zdieľanie informácií	A.) Zasielanie podkladov k záúčtovaniu zdravotnej starostlivosti prostredníctvom Elektronickej pobočky podľa dohody s Poisťovňou. B.) Poskytovateľ na požiadanie Poisťovne 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 Poisťovne.

- Poisťovňa je povinná zvýhodnenú cenu bodu oznámiť Poskytovateľovi vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrťroka, 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

<b>Základný rozsah na kalendárny polrok pre špecializačný odbor podľa bodu 8.2. Zmluvy</b> 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.	<b>hodnota v bodoch</b>
---	-------------------------

Vnútorne lekárstvo 001201, 001202, 001203, 001801	685 200
Pneumológia a ftizelógia 003201	690 000
Psychiatria, detská psychiatria 005201, 105201	219 600
Chirurgia 010201	508 800
Ortopédia 011201	498 600
Urológia 012201	610 200
Oftalmológia 015201	355 800
Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia 027201, 027202	786 000
Hematológia a transfuziológia 031201	213 000
Klinická imunológia a alergológia 040201	69 000
Gastroenterológia 048201	1 115 400
Kardiológia 049201	495 000
Diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy 050201	249 600
Angiológia 056201	233 400
Hepatológia 216201	416 400

### 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 kapitovaných poistencov do dovŕšenia 19. roku života	3,00
<b>H5556A*</b> - expektácia pacienta od 6 do 24 hod	180
<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 poskytne zdravotnú starostlivosť v súvislosti s predoperačným vyšetrením uhrádza 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
<b>44462</b> - glykovaný hemoglobín metódou HPLC	7,60

\*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 hrazené 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: 001, 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, rádiológia, klinická biochémia, hematológia a transfuziológi, počítačovej tomografie)	25 000,-

### 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, 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 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 <sub>n</sub>			V <sub>n</sub>
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Náklady na lieky	100 %	100 %	0 %	v <sub>1</sub> = 35%
Počet bodov na poistenca za ambulantné výkony	75 %	100 %	0 %	v <sub>2</sub> = 20 %
Počet bodov na poistenca za SValZ výkony	50%	100 %	0 %	v <sub>3</sub> = 20 %
Počet hospitalizácií	100 %	100 %	0 %	v <sub>4</sub> = 10 %
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	v <sub>5</sub> = 15 %

Klinická logopédia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Počet bodov na poistenca	I <sub>1</sub> = 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 <sub>2</sub> = počet vyšetrení / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h <sub>n</sub>			V <sub>n</sub>
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Počet bodov na poistenca	75 %	100 %	0 %	v <sub>1</sub> = 60 %
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	v <sub>2</sub> = 40 %

špecializačný odbor klinická psychológia

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Počet bodov na poistenca pri psychoterapii	I <sub>1</sub> = 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 <sub>2</sub> = 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 <sub>3</sub> = počet vyšetrení psychoterapie/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť pri psychoterapii
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychodiagnostike	I <sub>4</sub> = počet vyšetrení psychodiagnostiky/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť pri psychodiagnostike

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h <sub>n</sub>			V <sub>n</sub>
	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 %	$v_4 = 20 \%$

**Hodnota HK podľa bodu 9.6. zmluvy:**

<b>Špecializačný odbor</b>	<b>HK</b>
Vnútorné lekárstvo	80%
Pneumológia a fytizológia	55%
Psychiatria	80%
Chirurgia	75%
Ortopédia	90%
Urológia	60%
Oftalmológia	80%
Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	55%
Hematológia a transfuziológia	70%
Klinická imunológia a alergológia	60%
Gastroenterológia	40%
Kardiológia	10%
Diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy	85%
Angiológia	85%
Hepatológia	90%
Detská psychiatria	65%

## Cenník hospitalizácií pre DRG nerelevantné oddelenia

## Časť A – Cenník hospitalizácií so zvýšenou úhradou:

Oddelenie	KÓD oddelenia	základný hospitalizačný paušál	Úprava HP podľa dĺžky trvania hospitalizácií v dňoch				CENA lôžkodňa
			1 - 10	11 - 20	21 - 40	41 a viac	

## Finančný objem

Finančný objem na kalendárny mesiac podľa bodu 10.12. Zmluvy	
--	--

## Časť B – Cenník hospitalizácií:

Oddelenie	KÓD oddelenia	základný hospitalizačný paušál	Úprava HP podľa dĺžky trvania hospitalizácií v dňoch				CENA lôžkodňa
			1 - 10	11 - 20	21 - 40	41 a viac	

## Finančný objem

Finančný objem na kalendárny mesiac podľa bodu 10.12. Zmluvy	
--	--



## Zoznam relatívnych váh DRG skupín bez určenia v Katalógu prípadových paušálov

Kód DRG	Názov	Relatívna váha
B43Z	Včasná rehabilitácia u chorôb a porúch nervového systému, viac ako 27 dní	0,7768
B61B	Určité akútne ochorenia a poranenia miechy bez komplexného výkonu alebo viac ako 13 dní ošetrovacích dní alebo žiadne preloženie ďalej	1,8450
B76A	Záchvaty, viac ako jeden deň hospitalizácie, s komplexnou diagnostikou a liečbou	0,8940
D01A	Bilaterálna implantácia kochley	0,7768
D23Z	Implantácia naslúchacieho prístroja	0,7768
E41Z	Včasná rehabilitácia u chorôb a porúch dýchacích ciest	0,7768
E76A	Tuberkulóza, viac ako 14 ošetrovacích dní	1,2420
F29Z	Včasná rehabilitácia u chorôb a porúch krvného obehu s určitým OP výkonom s výnimkou kardiotorakálnych	0,7768
F45Z	Včasná rehabilitácia u chorôb a porúch krvného obehu	0,7768
G51Z	Včasná rehabilitácia chorôb a porúch tráviacich orgánov	0,7768
I40Z	Včasná rehabilitácia chorôb a porúch muskuloskeletálneho systému a spojivového tkaniva	0,7768
I96Z	Včasná rehabilitácia s OP výkonom u chorôb a porúch muskuloskeletálneho systému a spojivového tkaniva, viac ako 20 dní	0,7768
K01Z	Rôzne zákroky pri Diabetes mellitus s komplikáciami, s včasnou rehabilitáciou alebo včasnou geriatrickou rehabilitačnou komplexnou ZS	0,7768
K43Z	Včasná rehabilitácia endokrinologických ochorení, porúch výživy a ochorení látkovej výmeny	0,7768
L61Z	Hospitalizácia pre dialýzu	0,7768
Y01Z	OP výkony alebo UPV > 95 hodín u ťažkých popálenín	0,7768
Y61Z	Ťažké popáleniny	0,7768
Z41Z	Odobratie vlastnej kostnej drene	0,7768

### 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 <sub>max</sub>	Maximálna hodnota Koeficientu	Koeff <sub>max</sub> = maximálna hodnota koeficientu pre úhradu za Hospitalizačné prípady pre rok 2017, ktorá je dohodnutá vo výške 1,02
Koeff <sub>min</sub>	Minimálna hodnota Koeficientu	Koeff <sub>min</sub> = minimálna hodnota koeficientu pre úhradu za Hospitalizačné prípady pre rok 2017, ktorá je dohodnutá vo výške 0,98
Koeff <sub>CD</sub>	Koeficient Cobb-Douglasovej produkčnej funkcie	Koeff <sub>CD</sub> = 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 <sub>CM</sub>	Koeficient vývoja casemixu	Koeff <sub>CM</sub> = koeficient vývoja casemixu medzi referenčným a hodnoteným obdobím
Koeff <sub>PHP</sub>	Koeficient vývoja počtu Hospitalizačných prípadov	Koeff <sub>PHP</sub> = koeficient vývoja počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím
CM <sub>x-n,ref</sub>	Suma efektívnych relatívnych váh v referenčnom období	CM <sub>x-n,ref</sub> = suma efektívnych relatívnych váh Hospitalizačných prípadov ukončených v referenčnom období
CM <sub>x-n,hod</sub>	Suma efektívnych relatívnych váh v hodnotenom období	CM <sub>x-n,hod</sub> = suma efektívnych relatívnych váh Hospitalizačných prípadov ukončených v hodnotenom období
PHP <sub>x-n,ref</sub>	Počet Hospitalizačných prípadov v referenčnom období	PHP <sub>x-n,ref</sub> = počet Hospitalizačných prípadov ukončených v referenčnom období
PHP <sub>x-n,hod</sub>	Počet Hospitalizačných prípadov v hodnotenom období	PHP <sub>x-n,hod</sub> = 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	Hodnotenú obdobie (HO)	HO = hodnoteným obdobím sú príslušné kalendárne mesiace x-n hodnoteného obdobia

