

21/2017

DODATOK číslo **14**

K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI č. 71NVSC000113

uzatvorennej 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 (*napr. Bratislava, bez adresy KP*), kód : **2400**

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

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	Psychiatrická nemocnica Philippa Pinela
IČO / regisračné číslo:	30801397
DIČ, IČ DPH:	2022140483
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Malacká cesta 63, 902 18 Pezinok
Zápis v registri (iba v prípade takého zápisu):	-----

(ďalej len „Poskytovateľ“)

I. ÚVODNÉ USTANOVENIE

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

II. OBSAH DODATKU

- 2.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene Prílohy 8 (Cenník kapitácie) tak, ako je uvedené v prílohe Dodatku.
- 2.2. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene Prílohy 9 (Cenník výkonov) tak, ako je uvedené v prílohe Dodatku.
- 2.3. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.

III. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 3.1. Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po jeho zverejnení na webovom sídle Poisťovne. 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. Poisťovňa a Poskytovateľ sa zaväzujú pristúpiť k uzavretiu Dodatku tak, aby nadobudol účinnosť **k 1.12.2017**.

- 3.2. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 3.3. Poisťovňa aj Poskytovateľ vyhlasujú, že si Dodatok prečítali, jeho obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah Dodatku zodpovedá ich skutočnej a slobodnej vôle, tento Dodatok podpísali.

V Bratislave dňa 30. november 2017

V Bratislave dňa 30. november 2017

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.

Ing. JUDr. Irén Sárközy
regionálny riaditeľ pre nákup ZS



Krajská pobočka
Bratislava

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
E-mail: nova 25, 851 01 Bratislava

Psychiatrická nemocnica Philippa Pinela.

PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICA
PHILIPPA PINELA PEZINOK
902 18 PEZINOK
- 5 -

Cenník kapitácie**Výška kapitácie**

Označenie	hodnota v €	
Kapitácia za jedného Kapitovaného poistencu	do dovršenia 1. roku života	
	od 1 roku veku do dovršenia 2. roku života	
	od 2 roku veku do dovršenia 7. roku života	
	do dovršenia 19. roku života	2,87
	od 19 roku veku do dovršenia 27. roku života	1,86
	od 27 roku veku do dovršenia 45. roku života	1,95
	od 45 roku veku do dovršenia 51. roku života	1,97
	od 51 roku veku do dovršenia 53. roku života	2,14
	od 53 roku veku do dovršenia 57. roku života	2,52
	od 57 roku veku do dovršenia 61. roku života	2,70
	od 61 roku veku do dovršenia 64. roku života	2,88
	od 64 roku veku do dovršenia 68. roku života	3,05
	od 68 roku veku do dovršenia 72. roku života	3,30
	od 72 roku veku do dovršenia 87. roku života	3,63
	od 87 roku veku	3,59
Kapitácia za jedného Kapitovaného poistencu pri špecializovanej ambulantnej starostlivosti v špecializačnom odbore „gynekológia a pôrodníctvo“	1,28	

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 vyknané 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 ZTP), 159b, 950, 953, 3671, 160, 159a, 159x, 159z, 157, 102, 103, 105, 108, 167
Výkon očkovania: 252b
Výkony: 25, 26, 29, 30, 10, 4571a –C reaktívny protein,

Parametre pre výpočet Dodatkovej kapitácie

všeobecný lekár pre dospelých

názov a určenie hodnoty parametrov

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Priemerný počet ošetrených poistencov za kalendárny mesiac	$I_1 = \text{počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť} / \text{počet Kapitovaných poistencov}$
Vyšetrenia SVaLZ	$I_2 = \text{počet bodov vlastných SVaLZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania a objednaných SVaLZ zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom} / \text{počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť} - \text{okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnu prehliadkou}$
Náklady na lieky poistencov do dovršenia 60. roku života	$I_3 = \text{celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom pre poistencov do dovršenia 60. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia} / \text{počet ošetrených poistencov do dovršenia 60. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia} - \text{okrem očkovacích látok}$
Náklady na lieky poistencov od 60 rokov veku	$I_4 = \text{celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom pre poistencov od 60 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia} / \text{počet ošetrených poistencov od 60 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia} - \text{okrem očkovacích látok}$
Preventívne prehliadky	$I_5 = \text{počet Kapitovaných poistencov s vykonanou preventívnu prehliadkou} / \text{počet Kapitovaných poistencov}$

váhy a pásmá pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n			v _n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Priemerný počet ošetrených poistencov za kalendárny mesiac	0 %	100 %	100 %	$v_1 = 20\%$
Vyšetrenia SVaLZ	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 25\%$
Náklady na lieky poistencov do dovršenia 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 dorast
názov a určenie hodnoty parametrov

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

váhy a pásmá pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Priemerný počet ošetrených poistencov za kalendárny mesiac	0 %	100 %	100 %	$v_1 = 15\%$
Vyšetrenia SVaLZ do dovršenia 6. roku života poistencu	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 15\%$
Vyšetrenia SVaLZ od 6 rokov veku poistencu	100 %	100 %	0 %	$v_3 = 10\%$
Náklady na lieky poistencov do dovršenia 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 pôrodníctvo

názov a určenie hodnoty parametrov

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Priemerný počet ošetrených poistencov za kalendárny mesiac	$I_1 = \text{počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť} / \text{počet Kapitovaných poistencov}$
Vyšetrenia SVaLZ	$I_2 = \text{počet bodov vlastných SVaLZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania a objednaných SVaLZ zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom} / \text{počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť} - \text{okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívou prehliadkou}$
Náklady na lieky	$I_3 = \text{celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom} / \text{počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť}$
Preventívne prehliadky	$I_4 = \text{počet Kapitovaných poistencov s vykonanou preventívou prehliadkou} / \text{počet Kapitovaných poistencov}$

váhy a pásmá pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Priemerný počet ošetrených 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 Dodatkovnej kapitácie

Špecializačný odbor	Základná hodnota v €	Zvýhodnená hodnota v €
Všeobecný lekár pre dospelých	0,265551	0,629489
Všeobecný lekár pre deti a dorast	--	--

Gynekológia a pôrodníctvo	hodnota v €
Základná hodnota	0,132776
Zvýhodnená hodnota pri splnení podmienky: Prístrojové vybavenie	0,139415
Zvýhodnená hodnota pri splnení: Podmienok pre vznik nároku na zvýhodnenú dodatkovú kapitáciu okrem podmienky Prístrojové vybavenie	0,312592
Zvýhodnená hodnota pri splnení: Podmienok pre vznik nároku na zvýhodnenú dodatkovú kapitáciu vrátane podmienky Prístrojové vybavenie	0,328220

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

<i>Názov podmienky</i>	<i>Kritériá pre splnenie podmienky</i>
E – recept	Zasielanie online preskripcných záznamov mesačne, najmenej 90% zo všetkých poskytovateľom vydaných lekárskych predpisov a lekárskych 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 elektronicky, a to prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa. Povinnosť zaslať Poisťovni 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 žiadania na laboratórne a zobrazovacie vyšetrenia a k nim príslušných výsledkov vyšetrení počas poskytovania ZS pre ošetrovaného pacienta.
Prístrojové vybavenie	Zazmluvnenie USG prístroja v zmysle bodu 3.8. Zmluvy v prípade zazmluvnenia špecializačnej odbornosti „Gynekológia a pôrodnictvo“
Návrhy na zdravotnú starostlivosť	Zasielanie návrhov na zdravotnú starostlivosť určených Zdravotnou poisťovňou v pravidlach elektronickej komunikácie prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa.

Poisťovňa je povinná vyhodnotiť splnenie podmienok a oznámiť Poskytovateľovi výšku základu pre výpočet Dodatkovej kapitácie vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrtroka, za ktorý bude Poskytovateľovi Dodatková kapitácia patriť.