



## DODATOK č. 36

### 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:

**DÓVERA 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:	<b>Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica</b>
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

- 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, že v článku VII. Zmluvy sa bod 7.13. Zmluvy nahrádza od **01.02.2023 do 31.12.2023** novým znením nasledovne:  
„7.13. Zmluvné strany sa dohodli, že v prechodnom období podľa bodu 7.12. Zmluvy sa uplatní Koeficient Kvality a Inovácií (KKI) vo výške **58%** a Koeficient Efektívnosti (KE) vo výške **67%**. Výsledná výška Dodatkovej kapitácie vypočítaná podľa tohto článku je **DK=0,664418€**.
- 2.2. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene Prílohy č. 1 ,ktorá sa nahrádza novou Prílohou č. 1 tak, ako je uvedené v prílohe Dodatku.
- 2.3. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene Prílohy č. 8 (Cenník VLD), ktorá sa nahrádza novou Prílohou č. 8 tak, ako je uvedené v prílohe Dodatku.
- 2.4. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.

### III. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 3.1. 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. Poistovňa a Poskytovateľ sa zaväzujú pristúpiť k uzavretiu Dodatku tak, aby nadobudol účinnosť **k 01.02.2023**.
- 3.2. V prípade, ak dôjde k zverejneniu Dodatku neskôr a tým nadobudne účinnosť po 01.02.2023 Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli a berú na vedomie, že pre prípad potreby zachovania kontinuity poskytovania a úhrady zdravotnej starostlivosti poistencom Poistovne bude zdravotná starostlivosť poskytnutá Poskytovateľom v čase od 01.02.2023 do nadobudnutia účinnosti tohto Dodatku uhradená v súlade s týmto Dodatkom.
- 3.3. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 3.4. Poistovňa aj Poskytovateľ vyhlasujú, že si Dodatok prečítali, jeho obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah Dodatku zodpovedá ich skutočnej a slobodnej vôli, tento Dodatok podpísali.

2023

---

DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s.  
Mgr. Ľudmila Meško Szénássyová  
regionálna riaditeľka nákupu ZS

---

Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica  
MUDr. Igor Steiner- riaditeľ

## Zoznam špecializačných odborov

Špecializačný odbor	Druh poskytovanej Zdravotnej starostlivosti			
	ambulancie	pracovisko SVLZ	ústavná zdravotná starostlivosť	JZS
Všeobecné lekárstvo	áno	-	-	-
všeobecná ambulancia pre deti a dorast	áno	-	-	-
vnútorné lekárstvo	áno	-	áno	
infektológia	áno	-	-	-
pneumológia a ftizeológia	áno	-	-	-
pediatrická 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	-	-	-
kardiológia	áno	-	-	-
pediatrická kardiológia	áno	-	-	-
neonatólogia	-	-	áno	-
geriatria	áno	-	-	-
endokrinológia	áno	-	-	-
medicína drogových závislostí	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	-	-	-
pediatrická nefrológia	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	-
urgentný príjem 1. typu	áno	-	-	-

**Obmedzenia pre poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti:**

Špecializačný odbor	Typ obmedzenia
-	-

## Cenník VLD

### Výška kapitácie

<b>Označenie</b>	<b>hodnota v EUR</b>	
Kapitácia za jedného Kapitovaného poistenca	do dovŕšenia 19. roku života	3,89
	od 19 rokov veku do dovŕšenia 27. roku života	2,50
	od 27 rokov veku do dovŕšenia 45. roku života	2,61
	od 45 rokov veku do dovŕšenia 51. roku života	2,71
	od 51 roku veku do dovŕšenia 53. roku života	2,95
	od 53 roku veku do dovŕšenia 57. roku života	3,53
	od 57 roku veku do dovŕšenia 61. roku života	3,80
	od 61 roku veku do dovŕšenia 64. roku života	4,04
	od 64 roku veku do dovŕšenia 68. roku života	4,43
	od 68 roku veku do dovŕšenia 72. roku života	4,80
	od 72 roku veku do dovŕšenia 87. roku života	5,28
	od 87 roku veku	5,21

### Jednotková cena bodu

<b>Cena bodu</b>	<b>hodnota v EUR</b>
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“	0,0086
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“	0,025402
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 159a, 159b, 159x (počet bodov 180), 159z (počet bodov 180), 160 (počet bodov 390)	0,065
pri zdravotnom výkone: 3671 (určenie glykémie glukometrom pri kvantitatívnej, alebo kvalitatívnej poruche vedomia)	0,065
pri výkone očkovania: 252b, ktorý nie je zahrnutý v kapitácii	0,08
pri výkonoch: 25, 26, 29, 30, ktoré nie sú zahrnuté v kapitácii	0,03
pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti poskytnutej inému ako Kapitovanému poistencovi	0,022973

### Jednotková cena výkonu, ktorá sa nezahŕňa do kapitácie

<b>Cena výkonu</b>	<b>hodnota v EUR</b>
<b>4571a C – reaktívny proteín</b> pre kapitovaných poistencov	5,00
<b>Výkon 10</b> - Rozbor a plánovanie cielených terapeutických postupov na ovplyvnenie chronických ochorení alebo ochorení viacerých orgánových systémov na účely racionálnej farmakoterapie, vrátane rád a dokumentácie. Výkon 10 vykazuje lekár prvýkrát pri prevzatí kapitovaného pacienta s chronických ochorením do komplexnej starostlivosti a následne ho poisťovňa akceptuje a uhrádza osobitne nad rámec kapitácie vo frekvencii jedenkrát za kalendárny rok. V prípade vyššej frekvencie návštev je ďalšia poskytnutá zdravotná starostlivosť uhrádzaná prostredníctvom kapitácie.	16,00

Akceptované diagnózy: J45*, J44*, I10*, E78*, R73*, E11.90	
<p><b>60b - Základné vyšetrenie</b></p> <p>Úhrada zahŕňa potrebné odbery krvi, zhodnotenie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení a zaradenie pacienta do rizikovej skupiny ASA.</p> <p>Úhrada nezahŕňa poskytnutie EKG vyšetrenia.</p> <p>Výkon možno vykazovať iba raz v rámci jednej operácie. Výkon sa vykazuje samostatne s diagnózou, pre ktorú je poistenec plánovaný na operáciu</p> <p>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.</p>	16,00
<p><b>5702Z- Elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie</b></p> <p>Štandardné 12-zvodové zosnímanie ako súčasť predoperačného vyšetrenia. Nutná kombinácia s výkonom 60b</p>	4,78
<p><b>5702 – Elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie, štandardné 12-zvodové zosnímanie</b></p> <p>Zaznamenanie popisu a vyhodnotenia záznamu vrátane popisu EKG krivky v zdravotnej dokumentácii pacienta u všeobecného lekára pre dospelých.</p> <p>Vykazovanie u Poistenca, za ktorého je hrazená kapitačná platba u Poskytovateľa v zmysle tejto zmluvy, pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti a pri súčasnom vykonaní EKG a popísaní EKG záznamu. Popis musí byť zaznamenaný v zdravotnej dokumentácii.</p>	4,78
<p><b>H0006 - Stratifikácia kardiovaskulárneho rizika</b></p> <p>Podmienkou úhrady výkonu H0006 je splnenie nasledovných podmienok zo strany Poskytovateľa:</p> <p>-Stanovenie stratifikácie kardiovaskulárneho rizika systémom SCORE u poistencov nad 40 rokov podľa platného odborného usmernenie MZ SR.</p> <p>-Zdravotná poisťovňa akceptuje výkon maximálne jedenkrát za dva roky k výkonu č. 160 alebo maximálne jedenkrát ročne k výkonu č.10 s diagnózou I10*, I11* alebo E78*.</p> <p>-Podmienkou úhrady výkonu H0006 je vykázanie priloženého položky „dosiahnuté skóre“ v dávke 751a platného dátového rozhrania podľa Metodického usmernenia ÚDZS, ktorá je v uvedených vybraných položkách vyplnená nasledovne: v položke č. 13 – PRIPOČITATELNÁ POLOŽKA – uvedie dosiahnuté skóre v tvare:</p> <p>SKOR01 tj nízke riziko alebo SCORE &lt;1%.</p> <p>SKOR02 ,tj stredné riziko alebo SCORE ≥1% &lt; 5 %</p> <p>SKOR03, tj vysoké riziko alebo SCORE ≥5% a &lt; 10 %</p> <p>SKOR04 tj veľmi vysoké riziko alebo SCORE ≥10%</p> <p>pričom na 5. a 6. mieste položky je vyjadrenie dosiahnutého skóre.</p> <p>-Uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zmysle § 12 zákona č. 576/2004 Z. z..</p> <p>-Pri novozistenej fibrilácii predsiení stanovenie rizika CMP podľa príslušného odborného usmernenia MZSR, v tomto prípade sa výkon vykazuje jedenkrát za život s diagnózou I48.9. Podmienkou je vyhotovenie a vyhodnotenie 12-zvodového EKG záznamu s minimálne s 10 QRS komplexami.</p>	5,00

## Výkony Telemedicíny

Výkon	Cena bodu v EUR
<p><b>1b - Konzultácia prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky (160 bodov)*</b></p> <p>Popis výkonu (ďalej len „výkon“): Konzultácia s pacientom prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cieľnú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly, vo vzťahu k jednému orgánovému systému</li> <li>• popis subjektívnych ťažkostí,</li> <li>• diagnostický záver,</li> <li>• poučenie o diéte a životospráve,</li> <li>• v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu potrebných liekov/ZP, ktoré vyplynuli z konzultácie ohľadom zdravotného stavu</li> <li>• prípadne záznam o odporúčení neodkladnej návštevy iného lekára</li> <li>• poskytnutie informácií pacientovi alebo zákonnému zástupcovi v súvislosti so zdravotným stavom s diagnostickým alebo liečebným postupom vrátane farmakoterapie</li> </ul>	0,027

<p>Vykazovanie výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia pacienta;</li> <li>zdravotná indikácia sa zdôvodňuje v zdravotnej dokumentácii;</li> <li>súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj z online prostredia (časový údaj o realizácii telefonického rozhovoru, emailu a sms správy), popis zdravotného výkonu dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára;</li> <li>výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi;</li> <li>výkon sa nevykazuje pre telefonické objednávanie pacienta;</li> <li>vykazuje sa samostatne, najviac 1x za deň;</li> </ul> <p>Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár, klinický psychológ</p>	
<p><b>11a - Konzultácia prostredníctvom rozšírenej elektronickej komunikácie v online prostredí (webová aplikácia, videohovor) (210 bodov)*</b></p> <p>Popis výkonu (ďalej len „výkon“): Konzultácia s pacientom prostredníctvom doložiteľnej elektronickej komunikácie (webová aplikácia, videohovor) v online prostredí, ktoré je zabezpečené, prípadne umožňuje aj zdieľanie zdravotnej dokumentácie, realizáciu fotografií pacienta / vyšetreného orgánu pre pridanie do zdravotnej dokumentácie a obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>cieľenú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly a popis subjektívnych ťažkostí vo vzťahu k dvom alebo viacerým orgánovým systémom</li> <li>zhodnotenie výsledkov,</li> <li>vypísanie receptov, prípadne vypísanie žiadaniek na ďalšie vyšetrenie,</li> <li>poučenie pacienta,</li> <li>diagnostický záver</li> <li>určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára.</li> </ul> <p>Vykazovanie zdravotného výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>výkon sa vykazuje ako komplexná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia</li> <li>súčasťou zdravotnej dokumentácie o výkone je overiteľný časový údaj z online prostredia,</li> <li>popis zdravotného výkonu</li> <li>diagnostický záver, ak je potrebné dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly</li> <li>prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára.</li> <li>výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi</li> <li>ak je po konzultácii potrebná aj kontrola v ambulancii, vykazujú sa len výkony, ktoré sa vykonali ambulantne a výkon sa nevykazuje</li> <li>výkon sa vykazuje samostatne, najviac 1x deň</li> </ul> <p>Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár</p>	0,027
<p><b>70 - Opätovné lekárske vystavenie receptov a (alebo) poukazov (40 bodov)</b></p> <p>Popis výkonu(ďalej len „výkon“):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vystavenie receptov a/alebo poukazov elektronickou formou pre lieky/ zdravotné pomôcky, ktoré pacient užíva dlhšie ako 3 mesiace a nebola realizovaná zmena dávkovania lieku</li> </ul> <p>Vykazovanie výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>výkon sa vykazuje ako starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia pacienta</li> <li>súčasťou zdravotnej dokumentácie o výkone je overiteľný časový údaj z online prostredia</li> <li>údaj, kedy bol recept vypísaný</li> <li>údaj o predpise lieku/ zdravotnej pomôcky pacientovi prostredníctvom elektronických služieb</li> <li>výkon sa vzťahuje na jedného pacienta bez ohľadu na počet liekov/ zdravotnej pomôcky, ktoré boli pacientovi predpísané</li> <li>výkon sa nevykazuje súčasne s inými zdravotnými výkonmi</li> </ul> <p>Vykazuje sa samostatne, najviac 1x za deň, bez ohľadu na počet vystavených receptov a/alebo poukazov.</p> <p>Vykonávanie zdravotného výkonu: výkon vykonáva lekár</p>	0,027

*Pozn.: \*Maximálny pomer výkonov 1b+11a k počtu kapitovaných poistencov Poistovne je stanovený na 0,20. Častejšie vykazovanie je uhradené v rámci kapitácie. Pre výpočet pomeru bude smerodajný počet kapitovaných poistencov k poslednému dňu predchádzajúceho kalendárneho mesiaca.*

#### Základná a zvýhodnená hodnota Dodatkovej kapitácie (DK)

Špecializačný odbor	Základná hodnota v EUR	Zvýhodnená hodnota v EUR
Všeobecný lekár pre dospelých	0,324835	1,474549

## Parametre Kvality a Inovácií

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
<b>KVALITA</b>	Subjektívna spokojnosť	I <sub>1</sub> = najmenej 6 dotazníkov vyplnených Kapitovanými poistencami Poskytovateľa
	Bezpečná medikácia	I <sub>2</sub> = najmenej jedno zobrazenie elektronickej liekovej knižky počas najmenej 90% ordinačných dní
	Prístrojové vybavenie	I <sub>3</sub> = vybavenie ambulancie prístrojom typu POCT (Point of Care Testing) (s výnimkou CRP), prístrojom ABI a Tlakovým Holtrom (v prípade vybavenia ambulancie len jedným prístrojom je plnenie parametra na 1/3, v prípade dvoch prístrojov je plnenie parametra na 2/3 a v prípade troch prístrojov je plnenie parametra na 3/3)
<b>INOVÁCIE</b>	eRecept	I <sub>4</sub> = najmenej 75% Liekov predpísaných Poskytovateľom elektronicke
	eZúčtovanie	I <sub>5</sub> = najmenej 75% zúčtovacích dokladov zasielaných a potvrdených elektronicke, a to prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa
	eLab	I <sub>6</sub> = najmenej 75% elektronických žiadostí o vykonanie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení odoslaných po zobrazení existujúcich žiadostí o vykonanie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení
	NávrhyOnline	I <sub>7</sub> = najmenej 10% návrhov na poskytnutie zdravotnej starostlivosti odoslaných elektronicke

### váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h <sub>n</sub>			v <sub>n</sub>
	neplní	Plní		
Subjektívna spokojnosť	0 %	100 %		v <sub>1</sub> = 15 %
Bezpečná medikácia	0 %	100 %		v <sub>2</sub> = 15 %
Prístrojové vybavenie	0 %	1/3	2/3   3/3	v <sub>3</sub> = 15 %
eRecept	0 %	100 %		v <sub>4</sub> = 10 %
eZúčtovanie	0 %	100 %		v <sub>5</sub> = 10 %
eLab	0 %	100 %		v <sub>6</sub> = 20 %
NávrhyOnline	0 %	100 %		v <sub>7</sub> = 15 %



## Parametre Efektívnosti

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
EFEKTÍVNOSŤ	Starostlivosť o pacienta	$I_1$ = počet návštev Kapitovaných poistencov v špecializovanej ambulantnej starostlivosti, ambulantnej pohotovostnej službe a urgentných príjmov/počet rizikovo vážených Kapitovaných poistencov podľa veku, pohlavia (s výnimkou 2% najdrahších poistencov)
	Náklady na pacienta	$I_2$ = náklady na lieky, dietetické potraviny a zdravotnícke pomôcky predpísané poskytovateľom a celkové náklady na vlastné SValZ zdravotné výkony vykonané bez objednania a objednané SValZ zdravotné výkony vykonané pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom/počet rizikovo vážených Kapitovaných poistencov podľa veku a pohlavia (s výnimkou 2% najdrahších poistencov)
	Preventívne prehliadky	$I_3$ = 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	
Starostlivosť o pacienta	100 %	100 %	0 %	$v_1 = 40 \%$
Náklady na pacienta	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 40 \%$
Preventívne prehliadky	0 %	100 %	100 %	$v_3 = 20 \%$