



DODATOK č. 38

K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

č. 75NSP1000517

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 vedenom Mestským súdom Bratislava III, oddiel: Sa, vložka číslo 3627/B

krajská pobočka **Žilina**,

kód : 2400

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

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	Liptovská nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš
IČO / registračné číslo:	17336163
DIČ, IČ DPH:	2020575755, SK2020575755
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Palúčanská 214/25, 031 01 Liptovský Mikuláš
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	Zriaďovacia listina: MZ SR č. 3724/1991-A/XX-1 ŽSK č. 2003/01029

(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 čl. XIII. HODNOTIACI KOEFICIENT Zmluvy sa nahrádza novým znením, nasledovne:

„XIII. HODNOTIACI KOEFICIENT

13.1. V prípade, ak je pre niektoré výkony stanovená v Cenníku výkonov základná a zvýhodnená cena bodu alebo cena za výkon, je výsledná cena bodu alebo výkonu, závislá od plnenia parametrov Kvality, Efektívnosti a Inovácií, alebo od plnenia parametrov pre výpočet Celkovej sumy príplatku pre dialyzačné centrum a vypočíta sa spôsobom podľa tohto článku Zmluvy.

13.2. Poisťovňa, pre výpočet výslednej ceny bodu, z údajov svojho informačného systému zistí údaje uvedené v tabuľkách označených ako „Parametre Kvality a Inovácií“ a „Parametre Efektívnosti“, ktoré sú súčasťou Cenníka výkonov.

13.3. Poisťovňa použije pre zistenie a výpočet hodnoty každého parametra uvedeného v tabuľke „Parametre Kvality, Efektívnosti a Inovácií“ údaje za dva po sebe nasledujúce kalendárne štvrtroky,

z ktorých posledný kalendárny štvrťrok bezprostredne predchádza tomu kalendárnemu štvrťroku, v ktorom sa vykonáva výpočet (ďalej len „Sledované obdobie“).

13.4. Poisťovňa zistí a vyhodnotí samostatne každý z parametrov Kvality a Inovácií, ktorý je uvedený v tabuľke podľa bodu 13.3. Zmluvy tak, že zistí či Poskytovateľ v Sledovanom období dosiahol príslušnú hranicu stanovenú pre splnenie daného parametra.

13.5. Poisťovňa vypočíta výsledné plnenie parametrov a určí Koefficient Kvality a Inovácií Poskytovateľa (ďalej aj „KKI“) podľa vzorca:

$$KKI = h_1 \times v_1 + h_2 \times v_2 + h_3 \times v_3 + h_4 \times v_4 + h_5 \times v_5 + h_6 \times v_6,$$

kde h_1 až h_6 sú hodnoty parametra zistené z tabuľky podľa bodu 13.3. Zmluvy,

a v_1 až v_6 sú váhy príslušného parametra zistené z tabuľky podľa bodu 13.3. Zmluvy,

$$KKI^* = h_1 \times v_1 + h_2 \times v_2 + h_3 \times v_3 + h_4 \times v_4 + h_5 \times v_5 + h_6 \times v_6 + h_7 \times v_7$$

kde h_1 až h_7 sú hodnoty parametra zistené z tabuľky podľa bodu 13.3. Zmluvy,

a v_1 až v_7 sú váhy príslušného parametra zistené z tabuľky podľa bodu 13.3. Zmluvy.

*platí pre odbornosť 050 Diabetológia

13.6. Poisťovňa z údajov svojho informačného systému zistí údaje uvedené v tabuľke označenej ako „Parametre Efektívnosti“, ktorá je súčasťou Cenníka výkonov.

13.7. Poisťovňa použije pre zistenie a výpočet hodnoty každého parametra uvedeného v tabuľke podľa bodu 13.6. Zmluvy údaje vždy pre príslušný špecializačný odbor podľa prílohy č. 1, a to za dva po sebe nasledujúce kalendárne štvrťroky, z ktorých posledný kalendárny štvrťrok bezprostredne predchádza tomu kalendárnemu štvrťroku, v ktorom sa vykonáva výpočet.

13.8. Poisťovňa zistí a vyhodnotí samostatne každý z parametrov uvedený v tabuľke podľa bodu 13.6. Zmluvy týmto spôsobom:

- Poisťovňa zistí každý z parametrov za všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú ambulantnú zdravotnú starostlivosť alebo výkony v zariadeniach SVLZ v rovnakom špecializačnom odbore ako Poskytovateľ;
- Poisťovňa zoradí hodnoty parametrov zistené za všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vzostupne;
- Poisťovňa neprihliada na hodnoty parametrov tých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí v poradí podľa písm. b. dosiahli 20 % najnižších hodnôt a 20 % najvyšších hodnôt;
- Poisťovňa z hodnôt parametrov zistených u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s výnimkou tých, na ktorých hodnoty parametrov neprihliada podľa písm. c., vypočíta strednú hodnotu (priemer) a hodnotu štandardnej odchýlky.

13.9. Poisťovňa vypočíta Koefficient Efektívnosti Poskytovateľa (ďalej aj „KE“) podľa vzorca:

$$KE = h_1 \times v_1 + h_2 \times v_2,$$

kde h_1 až h_2 je hodnota príslušného parametra zistená z tabuľky podľa bodu 13.6. Zmluvy, pričom sa použije hodnota uvedená v tabuľke v stĺpci „pod pásmom“, ak hodnota príslušného parametra dosiahnutého Poskytovateľom je nižšia ako jeho stredná hodnota znížená o hodnotu štandardnej odchýlky (bod 13.8. písm. d. Zmluvy), alebo hodnota uvedená v tabuľke v stĺpci „v pásme“, ak hodnota príslušného parametra dosiahnutého Poskytovateľom je vyššia alebo rovná jeho strednej hodnote zníženej o hodnotu štandardnej odchýlky, avšak zároveň nižšia alebo rovná jeho strednej hodnote zvýšenej o hodnotu štandardnej odchýlky, alebo hodnota uvedená v tabuľke v stĺpci „nad pásmom“, ak hodnota príslušného parametra dosiahnutého Poskytovateľom je vyššia ako jeho stredná hodnota zvýšená o hodnotu štandardnej odchýlky a v_1 až v_2 je váha príslušného parametra zistená z tabuľky podľa bodu 13.6. Zmluvy.

13.10. Výška ceny bodu sa vypočíta podľa nasledujúceho vzorca:

$$CB = (ZvCB - ZCB) * (KKI + KE) + ZCB, \text{ kde}$$

CB je výsledná cena bodu

ZCB je základná cena bodu

ZvCB je zvýhodnená cena bodu

13.11. Výsledná cena sa zaokrúhli matematicky na šesť desatinných miest. Takto zistená výsledná cena bodu patrí Poskytovateľovi za poskytovanie zdravotnej starostlivosti počas kalendárneho polroka nasledujúcom po výpočte podľa tohto článku Zmluvy. Poisťovňa je povinná vypočítať a oznámiť

Poskytovateľovi výslednú cenu bodu vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho polroka, za ktorý bude Poskytovateľovi výsledná cena výkonov patriť. V prípade, ak priemerný počet vykázaných bodov na jedného ošetrovaného Poistenca v príslušnom špecializačnom odbore počas sledovaného obdobia vzrastie o viac ako 10% v porovnaní s predchádzajúcim sledovaným obdobím, uplatní sa u Poskytovateľa špecializovanej ambulantnej starostlivosti Základný rozsah podľa bodu 12.4. Zmluvy. Takto určený Základný rozsah patrí Poskytovateľovi za poskytovanie špecializovanej ambulantnej starostlivosti počas kalendárneho polroka nasledujúcom po výpočte podľa tohto článku Zmluvy.

13.12. Do skončenia toho kalendárneho polroka, v ktorom Zmluva nadobudla účinnosť v prvý deň kalendárneho polroka, sa ako Koeficient Kvality a Inovácií a Koeficient Efektívnosti (KKI+KE) pre jednotlivé špecializačné odbory podľa prílohy č. 1 uplatnia údaje uvedené podľa bodu 13.13. Zmluvy, alebo údaje písomne oznámené Poskytovateľovi najneskôr ku dňu nadobudnutia účinnosti Zmluvy. V prípade, ak zmluva nadobudne účinnosť neskôr ako prvým dňom daného kalendárneho polroka, uplatní sa KKI + KE podľa predchádzajúcej vety aj v kalendárnom polroku bezprostredne nasledujúcom po kalendárnom polroku, v ktorom Zmluva nadobudla účinnosť, ak Poskytovateľ nemal pred účinnosťou Zmluvy uzatvorenú s Poisťovňou zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s obdobným vecným rozsahom zdravotnej starostlivosti, aký sa dohodol v Zmluve.

13.13. Zmluvné strany sa dohodli, že v prechodnom období podľa bodu 13.12. Zmluvy sa pre jednotlivé odbornosti špecializovanej ambulantnej starostlivosti uplatní Koeficient Kvality a Inovácií a Koeficient Efektívnosti (KKI+KE) vo výške 71%. Výsledná výška úhrady za výkony vypočítaná podľa tohto článku je:

Cena bodu hodnota v EUR	Cena
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, pokiaľ z ďalších položiek v tejto tabuľke nevyplýva iná cena bodu	0,033800
pri zdravotných výkonoch: 60 (500 bodov), 62 (310 bodov); 63 (250 bodov) v iných špecializačných odboroch ako: 001, 004, 039, 060, 064, 104, 153, 154	0,033800
pri zdravotných výkonoch: 60 (670 bodov), 62 (440 bodov), 63 (340 bodov) v špecializačnom odbore: 001, 004, 039, 060, 064, 104, 153, 154	0,033800

13.14. Poisťovňa pre výpočet výslednej ceny za výkon v dialyzačnom centre z údajov svojho informačného systému zistí údaje uvedené v tabuľkách označených ako „Parametre pre výpočet Celkovej sumy príplatku pre dialyzačné centrum“, ktoré sú súčasťou Cenníka výkonov.

13.15. Poisťovňa použije pre zistenie a výpočet hodnoty každého parametra uvedeného v tabuľkách podľa bodu Zmluvy údaje vždy pre príslušný špecializačný odbor podľa prílohy č. 1, a to za dva po sebe nasledujúce kalendárne štvrťroky, z ktorých posledný kalendárny štvrťrok bezprostredne predchádza tomu kalendárnemu štvrťroku, v ktorom sa vykonáva výpočet.

13.16. Zmluvné strany sa dohodli, že v prechodnom období do 31.03.2024 v dialyzačnom centre sa uplatní Celková suma príplatku vo výške 50%.

13.17. Poisťovňa zistí a vyhodnotí samostatne každý z parametrov uvedený v tabuľkách podľa bodu 13.1. Zmluvy týmto spôsobom:

- Poisťovňa zistí každý z parametrov za všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú ambulantnú zdravotnú starostlivosť v dialyzačnom centre podľa prílohy č. 1;
- Poisťovňa zoradí hodnoty parametrov zistené za všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v príslušnom špecializačnom odbore podľa prílohy č. 1 vzostupne;

Poisťovňa z hodnôt parametrov zistených u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vypočíta strednú hodnotu (priemer).

13.18. Poisťovňa vypočíta Celkovú sumu príplatku pre každý špecializačný odbor Poskytovateľa podľa prílohy č. 1 pre výkony s uvedenou Základnou a Zvýhodnenou cenou v Zozname výkonov dialýzy v dialyzačnom centre uvedené v Cenníku výkonov (ďalej aj „CSM“) podľa vzorca:

$$CSM = h_1 \times s_1 + h_2 \times s_2 + h_3 \times s_3 + h_4 \times s_4,$$

kde h_1 až h_4 je hodnota príslušného parametra zistená z príslušnej tabuľky podľa bodu 13.1. Zmluvy, pričom sa použije hodnota uvedená v tabuľke v stĺpci „pod pásmom“, ak hodnota príslušného parametra dosiahnutého Poskytovateľom je nižšia ako jeho stredná hodnota znížená o 5%, alebo hodnota uvedená v tabuľke v stĺpci „v pásme“, ak hodnota príslušného parametra dosiahnutého

Poskytovateľom je vyššia alebo rovná jeho strednej hodnote zníženej o 5%, avšak zároveň nižšia alebo rovná jeho strednej hodnote zvýšenej o 5%, alebo hodnota uvedená v tabuľke v stĺpci „nad pásmom“, ak hodnota príslušného parametra dosiahnutého Poskytovateľom je vyššia ako jeho stredná hodnota zvýšená o 5%, a s1 až 4 je suma príplatku príslušného parametra zistená z príslušnej tabuľky podľa bodu 13.1. Zmluvy.

13.19. Výsledná cena za výkon sa zaokrúhli matematicky na dve desatinné miesta. Takto zistená výsledná cena za výkon patrí Poskytovateľovi za poskytovanie zdravotnej starostlivosti počas kalendárneho polroka nasledujúcom po výpočte podľa tohto článku Zmluvy. Poisťovňa je povinná vypočítať a oznámiť Poskytovateľovi výslednú cenu za výkon vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho polroka, za ktorý bude Poskytovateľovi výsledná cena výkonov patriť.

- 2.2. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene Prílohy č. 9 (Cenník VLDD), ktorá sa nahrádza novou Prílohou č. 9 tak, ako je uvedené v prílohe Dodatku.
- 2.3. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene Prílohy č. 11 (Cenník výkonov), ktorá sa nahrádza novou Prílohou č. 11 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 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 01.10.2023**.
- 3.2. V prípade, ak dôjde k zverejneniu Dodatku neskôr a tým nadobudne účinnosť po 01.10.2023 Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli a berú na vedomie, že pre prípad potreby zachovania kontinuity poskytovania a úhrady zdravotnej starostlivosti poisťencom Poisťovne bude zdravotná starostlivosť poskytnutá Poskytovateľom v čase od 01.10.2023 do nadobudnutia účinnosti tohto Dodatku uhradená v súlade s týmto Dodatkom.
- 3.3. Zdravotná poisťovňa a Poskytovateľ deklarujú, že navýšenie úhrady v zmysle tohto Dodatku je podmienené navýšením platby za poisťencov štátu v roku 2023 o celkovú sumu 316 331 185 € (ďalej len „dofinancovanie“). Celková suma dofinancovania má byť uhradená navýšením platby poisťného za poisťencov štátu za mesiace september až december roku 2023 o sumu zodpovedajúcu jednej štvrtine dofinancovania za každý príslušný mesiac. Zdravotná poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak z akéhokoľvek dôvodu nebude v mesiacoch október, november alebo december poisťné za poisťencov štátu navýšené o príslušnú časť dofinancovania i) v mesiaci október, dodatok nenadobudne účinnosť, ii) v mesiacoch november a december, dodatok stráca platnosť a účinnosť posledným kalendárnym dňom mesiaca, ktorý predchádza kalendárnemu mesiacu, za ktorý nebola platba za poisťenca štátu navýšená. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 3.4. Poisťovňa 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.

V Žiline, dňa 29. septembra 2023



DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
Ing. Božena Holbičková
regionálna riaditeľka nákupu ZS

Liptovská nemocnica s poliklinikou
MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš
Ing. Ľudmila Pohančéniková, MBA - riaditeľka

Cenník VLDD

Výška kapitácie

Označenie		Hodnota v € na obdobie 01.10.2023 - 31.12.2023	Hodnota v € od 01.01.2024
Kapitácia za jedného Kapitovaného poistenca	do dovŕšenia 1. roku života	13,96	10,74
	od 1 roku veku do dovŕšenia 2. roku života	14,59	11,22
	od 2 roku veku do dovŕšenia 7. roku života	9,62	7,40
	od 7 rokov veku do dovŕšenia 19. roku života	5,84	4,49
	od 19 rokov veku do dovŕšenia 27. roku života	3,76	2,89
	od 27 rokov do dovŕšenia 28.roku života	3,91	3,01

Jednotková cena bodu

Cena bodu	Hodnota v €
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 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, 159a, 159x(počet bodov 180), 159z(počet bodov 180), 160 (počet bodov 390)	0,079
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 142	0,110198
pri výkone očkovania: 252a, 252b, ktorý nie je zahrnutý v kapitácii	0,09
pri výkone 67 - (počet bodov 100) – príplatok pri sťaženom výkone do dovŕšenia piateho roku života pri výkone očkovania nutná kombinácia s výkonom 252a, 252b	0,05

Výkony Telemedicíny

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

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

<p>zdravotnej pomôcky, ktoré boli pacientovi predpísané</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa nevykazuje súčasne s inými zdravotnými výkonmi <p>Vykazuje sa samostatne, najviac 1x za deň, bez ohľadu na počet vystavených receptov a/alebo poukazov.</p> <p>Vykonávanie zdravotného výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon vykonáva lekár 	
--	--

*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.*

Finančný objem

Finančný objem na kalendárny mesiac podľa bodu 9.12. Zmluvy	Dolná hranica	Horná hranica
	1376,-€	2306,-€

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 8.12. Zmluvy
Výkony, ktoré Poskytovateľ vykonal pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia
Náklady na lieky, ktoré sú v Zozname liekov označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“, „AS“
Výkon očkovania 252a, 252b, 67
Pripočítateľné položky k výkonu 8 alebo 4
Výkony 8, 4, 1, 250 vykázané pri zastupovaní iného poskytovateľa
Výkony, ktoré Poskytovateľ vykonal pre nekapitovaného poistenca podľa bodu 9.15 b) a c)
Výkony Telemedicíny

Výkony podľa článku VIII. Zmluvy

8	Vyšetrenie všeobecným lekárom I	Komplexné vstupné vyšetrenie pacienta pri prevzatí do starostlivosti, alebo cielené vyšetrenie osoby s akútnou chorobou alebo s akútnou exacerbáciou chronického ochorenia bez odoslania pacienta k špecialistovi, alebo predoperačné vyšetrenie. V prípade potreby vyšetrenia C-reaktívny proteín, sa toto vykazuje ako pripočítateľná položka k výkonu pod kódom "4571a"
4	Vyšetrenie všeobecným lekárom II	Cielené vyšetrenie pacienta s akútnou chorobou alebo s akútnou exacerbáciou chronického ochorenia s odslaním pacienta k špecialistovi, alebo kontrolné vyšetrenie pacienta. V prípade potreby vyšetrenia C-reaktívny proteín, sa toto vykazuje ako pripočítateľná položka k výkonu pod kódom "4571a".
1	Vyhodnotenie sprievodnej zdravotnej dokumentácie, konzultácie.	Vyhodnotenie obsahuje: zhodnotenie laboratórnych výsledkov vo vzťahu k zdravotnému stavu a optimalizácii liečby s písomným záverom a odporúčaním, opakované vystavenie lekárskeho predpisu alebo lekárskeho poukazu

		na predpísanom tlačíve, poskytnutie odpovede lekára inému lekárovi, inému zdravotníckemu pracovníkovi alebo pacientovi na základe telefonického konzultácie.
250	Odbery, merania, injekcie, infúzie a ošetrenia v ambulancii všeobecného lekára pre deti a dospelých	<p>Odmeranie krvného tlaku manuálnym alebo automatickým manžetovým manometrom a odmeranie pulzovej frekvencie. Odmeranie telesnej teploty teplomerom. Meranie, váženie, meranie obvodu brucha a končatín.</p> <p>Odobratie venózneho krvného vzorky do uzavretého systému, odobratie vzorky stolice do predpísanej odberovej plastovej nádoby za vopred stanovených podmienok. Odobratie moču na kvantitatívne a kvalitatívne vyšetrenie, odobratie moču a vyšetrenie moču pomocou testovacích prúžkov.</p> <p>Lokálna aplikácia masti, pást alebo roztokov na kožu alebo sliznice.</p> <p>Nácvik prikladania novorodenca k prsníku matky. Posudzovanie váhového prírastku novorodenca s prípadným plánovaním vhodných intervencií. Príprava pomôcok, meranie a váženie detí. Edukácia šesťnedeľky, rodičov dieťaťa alebo osôb, ktorým je dieťa zverené do starostlivosti.</p> <p>Edukácia rodičov a dieťaťa alebo osôb, ktorým je dieťa zverené do starostlivosti o ošetrovanie chorého dieťaťa alebo adolescenta v domácom prostredí.</p> <p>Aseptická príprava infúznej zmesi zmiešaním. Podávanie injekcií a infúzií. Kontrola miesta vpichu, funkčnosti katétra, výmena filtra, vrátane fixácie a preväzu.</p> <p>Preplach permanentného močového katétra, kontrola jeho funkčnosti, starostlivosť o jeho okolie. Dezinfekcia okolia, vyplnenie nerovnosti, výmena stomického setu, edukácia. Odborný nácvik potrebných výkonov pri ošetrovaní chorého v domácnosti.</p>

*Pozn.: *Poskytovateľ pri jednej návšteve vykazuje práve jeden výkon 8, 4, 1 alebo 250. V prípade kumulácie viacerých výkonov pri jednej návšteve sa vykáže ten najnáročnejší.*

Základná a zvýhodnená cena výkonov podľa článku VIII. Zmluvy pre kapítovaných poistencov a pri zastupovaní iného poskytovateľa

Výkon	Základná cena (ZC) v €	Zvýhodnená cena (ZvC) v €
8	3,85	8,59
4	2,88	6,06
1	0,78	1,62
250	1,15	2,40

Cena výkonov podľa článku VIII. Zmluvy pre nekapitovaných poistencov

Výkon	Cena v €
8	12,26
4	8,63

Pripočítateľné položky k výkonom

Pripočítateľná položka „4571a“ k výkonom 8 a 4 za spotrebovaný materiál pri výkone C – reaktívny proteín pre kapitovaných poistencov	5,65 €
--	--------

Parametre Kvality a Inovácií*

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
KVALITA	Subjektívna spokojnosť	I ₁ = najmenej 6 dotazníkov vyplnených Kapitovanými poistencami Poskytovateľa
	Bezpečná medikácia	I ₂ = najmenej jedno zobrazenie elektronickej liekovej knižky počas najmenej 90% ordinačných dní
	Predpis ATB	I ₃ = celkové náklady na poskytovateľom predpísané ATB/ počet rizikovo vážených kapitovaných poistencov podľa veku a pohlavia
INOVÁCIE	eRecept	I ₄ = najmenej 75% Liekov predpísaných Poskytovateľom elektronicke poskytovateľom vydaných lekárske predpisy a lekárske poukazov
	eZúčtovanie	I ₅ = najmenej 75% zúčtovacích dokladov zasielaných a potvrdených elektronicke, a to prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa
	eLab	I ₆ = najmenej 75% elektronicke žiadostí o vykonanie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení odoslaných po zobrazení existujúcich žiadostí o vykonanie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení
	NávrhyOnline	I ₇ = najmenej 10% návrhov na poskytnutie zdravotnej starostlivosti odoslaných elektronicke

*Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak Poistovňa umožní výmenu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra za voliteľný parameter v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke lekarom.dovera.sk, Poskytovateľ má právo hodnotiaci parameter nahradiť voliteľným parametrom, pričom zvolený voliteľný parameter sa uplatní pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektivity a inovácií.

Váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n			v _n
	plnenie		plnenie	
Subjektívna spokojnosť	0 %		100 %	v ₁ = 10 %
Bezpečná medikácia	0 %		100 %	v ₂ = 10 %
Predpis ATB	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	v ₃ = 10 %
	100 %	100 %	0 %	
eRecept	0 %		100 %	v ₄ = 5 %
eZúčtovanie	0 %		100 %	v ₅ = 5 %
eLab	0 %		100 %	v ₆ = 15 %
NávrhyOnline	0 %		100 %	v ₇ = 10 %

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 (Sledované obdobie je 12 kalendárnych mesiacov)

*Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak Poistovňa umožní výmenu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra za voliteľný parameter v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke lekarom.dovera.sk, Poskytovateľ má právo hodnotiaci parameter nahradiť voliteľným parametrom, pričom zvolený voliteľný parameter sa uplatní pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektivity a inovácií.

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 = 15 %
Náklady na pacienta	100 %	100 %	0 %	v ₂ = 15 %
Preventívne prehliadky	0 %	100 %	100 %	v ₃ = 5 %

Cenník výkonov

Cena bodu	Základná cena v €	Zvýhodnená cena v €
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačných odboroch klinická biochémia 024501	0,004780	0,00633
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačných odboroch hematológia a transfuziológia 031501	0,005311	0,00633
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačných odboroch klinická mikrobiológia 034501	0,004780	0,00633
pri zdravotných výkonoch počítačovej tomografie vrátane aplikovania kontrastnej látky vykázané na pracovisku P66051023502	0,0040	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore fyziatra, balneológia a liečebná rehabilitácia (P66051027501)	0,009737	-
pri zdravotných výkonoch: 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542 vykonaných v špecializačnom odbore fyziatra, balneológia a liečebná rehabilitácia (P66051027501)	0,017175	-
pri zdravotných výkonoch: 5010, 5011, 5012, 5015, 5016, 5020, 5021, 5022, 5023, 5024, 5025, 5030, 5031, 5032, 5033, 5035, 5050, 5051, 5052, 5053, 5056, 5060, 5061, 5062, 5065, 5070, 5071, 5072, 5075, 5076, 5077, 5080, 5081, 5082, 5083, 5090, 5095 vykonaných na pracovisku: P66051023501	0,010955	-
pri ostatných zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore rádiológia 023501, 023503 (USG)	0,0078	-
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 finančný objem v zmysle bodu 12.6. Zmluvy	0,009724	-
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 finančný objem v zmysle bodu 12.6. Zmluvy: 5300 (4250 bodov), 5301 (1500 bodov) v špecializačnom odbore :154	0,009724	-
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 finančný objem v zmysle bodu 12.6. Zmluvy	0,028058	0,036146
pri zdravotných výkonoch: 60 (500 bodov), 62 (310 bodov); 63 (250 bodov) v iných špecializačných odboroch ako: 001, 004, 039, 060, 064, 104, 153, 154	0,028058	0,036146

pri zdravotných výkonoch: 60 (670 bodov), 62 (440 bodov), 63 (340 bodov) v špecializačnom odbore: 001, 004, 039, 060, 064, 104, 153, 154	0,028058	0,036146
pri zdravotných výkonoch: 200 (80 bodov), 2100 (190 bodov), 2101 (240 bodov), 2106 (840 bodov) v špecializačnom odbore: 010	0,028058	0,036146
pri zdravotnom výkone 15D (150 bodov) – Zhodnotenie RTG dokumentácie, ak nie je vykonané pracoviskom RTG, vrátane popisu v zdravotnej dokumentácii, pre odbornosti: 003, 004, 107, 108, 010, 011, 013, 014, 045, 114, 145, 156	0,0193	-
pri zdravotnom výkone 159c vykonanom lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore urológia	0,055	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných v rámci ústavnej pohotovostnej služby (P66051005801, P66051007801, P66051009801)	0,028058	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných v rámci Urgentného príjmu (P66051975801)	0,028058	-
pri zdravotných výkonoch: 5793, 5794, 5795 v špecializačnom odbore: 004, 104	0,022449	-
pri zdravotnom výkone 819D (800 bodov) v špecializačnom odbore: 004, 104	0,028058	0,036146
pri zdravotných výkonoch: 65 (220 bodov), 66 (350 bodov), 67 (220 bodov) v špecializačnom odbore: 001, 004, 007, 010, 017, 040, 060, 063, 104, 105, 107, 108, 109, 114, 116, 140, 145, 153, 154, 155, 156, 163, 323, 329, 331, 335, 336, 341	0,028058	0,036146
pri zdravotných výkonoch: 820 (1040 bodov), 821 (970 bodov), 822 (400 bodov), 825 (510 bodov), 841 (2340 bodov), 847 (670 bodov) v špecializačnom odbore: 005, 105	0,028058	0,036146
pri zdravotných výkonoch: 3335 (90 bodov), 3337 (450 bodov), 3322 (130 bodov), 3323 (900), v špecializačnom odbore: 141	0,028058	0,036146
pri zdravotných výkonoch: 867 (1200 bodov), 869 (1200 bodov), v špecializačnom odbore: 144, 241	0,028058	0,036146
pri zdravotných výkonoch: 735 (1500 bodov), 736 (1800 bodov), 737 (1800 bodov), 740 (2840 bodov), 741 (4940 bodov), 745 (4040 bodov), 745A (1200 bodov), 745B (2540 bodov), 746 (5840 bodov), 755 (2240 bodov), 756 (4340 bodov), 760 (5840 bodov), 761 (7340 bodov), 762 (8840 bodov), 763 (10340 bodov), 763A (11838 bodov), 360 (180 bodov), 361 (360 bodov), 363 (480 bodov), 364 (240 bodov), 365 (660 bodov), 366 (600 bodov), 367 (600 bodov) v špecializačnom odbore: 154	0,028058	0,036146
pri zdravotných výkonoch: 5766 (900 bodov), 5769, 5770, 5771, 5772, v špecializačnom odbore: 003, 040, 156	0,01892	-
pri zdravotnom výkone 900 (130 bodov) v špecializačnom odbore: 018	0,028058	0,036146
COVM: 1km jazdy formou výjazdovej služby kilometer jazdy poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý je držiteľom povolenia na prevádzkovanie mobilného odberového miesta, ktorý vykonáva odber biologického materiálu formou výjazdovej služby osobe, ktorej národné centrum vydalo jednoznačný identifikátor potvrdzujúci indikáciu zo zdravotných dôvodov	0,903	-

Jednotková cena výkonu

Cena výkonu	Hodnota v €
299x -Odber biologického materiálu na vyšetrenie COVID -19	3,00
16x -Vyhodnotenie rýchleho kazetového testu na dôkaz IgM/IgG na ochorenie COVID-19.	2,20

Jednotková cena výkonu

Výkon	Hodnota v €
5D87007: PCR vyšetrenia na dôkaz SARS-CoV-2 pri diagnózach U07.1, U07.2	29,00
299d: Odber a odoslanie biologického materiálu na bakteriologické, sérologické, mykologické, virologické a parazitologické vyšetrenie pri dôvodnom podozrení na infekčné ochorenie vrátane dezinfekcie pri diagnózach U07.1, U07.2	3,00
Ďalšie podmienky úhrady výkonov 5D87007, 299d Výkon je indikovaný a poskytnutý v súlade so Štandardným postupom pre rýchle usmernenia klinického manažmentu detských a dospelých pacientov s novým koronavírusom 2019 (COVID-19) v zmysle jeho aktuálnej revízie platnej v čase poskytnutia výkonu. Úhrada výkonu 299d je podmienená tým, že odber biologického materiálu bude realizovaný na mobilných odberových miestach.	

Jednotková cena výkonu

Kód výkonu	Názov výkonu	Podmienky vykazovania	Hodnota v €
5153c	Punkcia alebo biopsia prostaty pod USG kontrolou	Výkon môže vykonávať rádiológ s certifikátom v certifikovanej pracovnej činnosti intervenčná rádiológia; urológ so špecializáciou v špecializačnom odbore urológia I. stupňa s certifikátom v certifikovanej pracovnej činnosti intervenčná ultrasonografia v urológii. Výkon je možné vykazovať s výkonom 5301 alebo 5304.	150,00
4L03003	Cystoskopia optickým flexibilným cystoskopom – endoskopické vyšetrenie močového mechúra optickým flexibilným cystoskopom	Výkon môže vykonávať lekár v odbornosti – urológia 012; onkourológia 322; pediatrická urológia 109 max 1x. Zdravotná poisťovňa akceptuje výkon pri diagnóze R31;N21*;N22*;N30.1;N30.2;N30.8;N30.9;N32*;N33*;N39.4*;C67*;C76.3	94,00
4L03004	Cystoskopia digitálnym flexibilným cystoskopom – endoskopické vyšetrenie močového mechúra digitálnym flexibilným cystoskopom.	Výkon môže vykonávať lekár v odbornosti – urológia 012; onkourológia 322; pediatrická urológia 109. Zdravotná poisťovňa akceptuje výkon pri diagnóze R31;N21*;N22*;N30.1;N30.2;N30.8;N30.9;N32*;N33*;N39.4*;C67*;C76.3	94,00

Zoznam výkonov dialýzy v dialyzačnom centre

Výkony dialýzy v dialyzačnom centre podľa bodu 4.5. Zmluvy	Základná hodnota v €	Zvýhodnená hodnota v €*
794	177,08	-
794f	69,70	-
794g	67,44	-
794h	934,41	-
794i	934,41	-
794j	934,41	-
794k	501,12	-
794l	176,85	192,85
794m	69,70	-
794n	63,66	83,66
794p	76,48	96,48
794r pri indikáciách: -Hladina beta 2 mikroglobulínu v sére nad referenčné hodnoty príslušného laboratória a hladina fosforu v sére nad referenčné hodnoty príslušného laboratória -Kardiovaskulárna instabilita doložená kardiologickým vyšetrením -Diabetes mellitus	179,67	207,67

Výkony Telemedicíny

Výkon	Cena bodu v €
<p>1b - Konzultácia prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky (190 bodov)</p> <p>Popis výkonu (ďalej len „výkon“): Konzultácia s pacientom prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cieleňú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly, vo vzťahu k jednému orgánovému systému • popis subjektívnych ťažkostí, • diagnostický záver, • poučenie o diéte a životospráve, • v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu potrebných liekov/ZP, ktoré vyplynuli z konzultácie ohľadom zdravotného stavu • prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára • poskytnutie informácií pacientovi alebo zákonnému zástupcovi v súvislosti so zdravotným stavom s diagnostickým alebo liečebným postupom vrátane farmakoterapie <p>Vykazovanie výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia pacienta; • zdravotná indikácia sa zdôvodňuje v zdravotnej dokumentácii; • súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj o realizácii telefonického rozhovoru, odoslání emailu a sms správy, popis zdravotného výkonu dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára; • výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi; • výkon sa nevykazuje pre telefonické objednávanie pacienta; 	0,027

<ul style="list-style-type: none"> • vykazuje sa samostatne, najviac 1x za deň; <p>Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár, klinický psychológ</p>	
<p>11a - Konzultácia prostredníctvom rozšírenej elektronickej komunikácie v online prostredí (webová aplikácia, videohovor) (250 bodov)</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 / vyšetrovaného orgánu pre pridanie do zdravotnej dokumentácie a obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cieleňú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly a popis subjektívnych ťažkostí vo vzťahu k dvom alebo viacerým orgánovým systémom • zhodnotenie výsledkov, • vypísanie receptov, prípadne vypísanie žiadaniek na ďalšie vyšetrenie, • poučenie pacienta, • diagnostický záver • určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára. <p>Vykazovanie zdravotného výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa vykazuje ako komplexná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia • súčasťou zdravotnej dokumentácie o výkone je overiteľný časový údaj z online prostredia, • popis zdravotného výkonu • diagnostický záver, ak je potrebné dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly • prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára. • výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi • ak je po konzultácii potrebná aj kontrola v ambulancii, vykazujú sa len výkony, ktoré sa vykonali ambulantne a výkon sa nevykazuje • výkon sa vykazuje samostatne, najviac 1x deň <p>Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár</p>	<p>0,027</p>
<p>70 - Opätovné lekárske vystavenie receptov a (alebo) poukazov (50 bodov)</p> <p>Popis výkonu(ďalej len „výkon“):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vystavenie receptov a/alebo poukazov elektronicou formou pre lieky/ zdravotné pomôcky, ktoré pacient užíva dlhšie ako 3 mesiace a nebola realizovaná zmena dávkovania lieku <ul style="list-style-type: none"> • Vykazovanie výkonu: • výkon sa vykazuje ako starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia pacienta • súčasťou zdravotnej dokumentácie o výkone je overiteľný časový údaj z online prostredia • údaj, kedy bol recept vypísaný • údaj o predpise lieku/ zdravotnej pomôcky pacientovi prostredníctvom elektronickej služby • výkon sa vzťahuje na jedného pacienta bez ohľadu na počet liekov/ zdravotnej pomôcky, ktoré boli pacientovi predpísané • výkon sa nevykazuje súčasne s inými zdravotnými výkonmi <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>	<p>0,027</p>
<p>1c – Krízová konzultácia psychiatrom a psychológom prostredníctvom elektronickej komunikácie (1200 bodov)</p>	<p>0,027</p>

<p>Popis zdravotného výkonu (ďalej len „výkon“): Konzultácia s pacientom telefonicky alebo prostredníctvom elektronickej pošty alebo webovej aplikácie alebo videohovoru obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cieleňú anamnézu, • popis subjektívnych ťažkostí, • krízovú psychoterapeutickú intervenciu ako okamžité opatrenie pri akútnej psychickej dekompenzácii (napríklad pokus o samovraždu) • diagnostický záver, • poučenie o psychohygiene, • v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu • prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára • poskytnutie informácií pacientovi alebo zákonnému zástupcovi v súvislosti so zdravotným stavom s diagnostickým alebo liečebným postupom vrátane farmakoterapie <p>Vykazovanie výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez osobnej prítomnosti pacienta zdravotná indikácia sa zdôvodňuje v zdravotnej dokumentácii • súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj z online prostredia, popis zdravotného výkonu v trvaní najmenej 45 minút, dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára • výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi. • výkon sa nevykazuje pre telefonické objednávanie pacienta. • výkon sa vykazuje samostatne, najviac 1x za deň • opakované vykávanie v jednom liečebnom prípade vyžaduje osobitné zdôvodnenie v zdravotnej dokumentácii <p>Vykonávanie výkonu : výkon vykonáva lekár so špecializáciou psychiatria, detská psychiatria, gerontopsychiatria a klinický psychológ</p>	
---	--

Základný rozsah

Základný rozsah na kalendárny polrok pre špecializačný odbor podľa bodu 13.11. Zmluvy	hodnota v bodoch
(001201) - vnútorné lekárstvo	600 000
(004201) - neurológia	390 000
(005201, 005801) - psychiatria	256 200
(007201, 007801) - pediatria	36 000
(009201-202, 009801) - gynekológia a pôrodnictvo	549 000
(010201) - chirurgia, (319201) - onkológia v chirurgii	654 000
(011201) - ortopédia	210 000
(012201) - urológia	96 000
(013201) - úrazová chirurgia	210 000
(014201) - otorinolaryngológia	162 000
(015201, 015202, 015203) - oftalmológia	150 000
(019201) - klinická onkológia	300 000
(025201) - anestéziológia a intenzívna medicína	270 000
(027201) - fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	150 000
(031201) - hematológia a transfuziológia	390 000
(040201) – klinická imunológia a alergológia	600 000

(046202) - algeziológia	40 000
(048202) - gastroenterológia	390 000
(155201) - pediatrická kardiológia	1 000 000
(063201) - nefrológia	72 000
(105202) – detská psychiatria	30 000
(144201) – klinická psychológia	48 000

Základný rozsah

Základný rozsah na kalendárny polrok pre špecializačný odbor odo dňa účinnosti 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.	
--	--

Minimálna jednotková cena

Minimálna jednotková cena podľa bodu 12.4. 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

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, výkony v dialyzačnom centre, výkony Telemedicíny

Finančný objem

Finančný objem	Hodnota v €
podľa bodu 12.6. písm. a. Zmluvy	-----
podľa bodu 12.6. písm. b. Zmluvy - klinická biochémia 024501; hematológia a transfuziológia 031501; fyziatria, klinická mikrobiológia 034501; balneológia a liečebná rehabilitácia 027501; rádiológia 023501, 023502, 023503	27.500,-

Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu podľa bodu 12.6. Zmluvy

Náklady na lieky, ktoré sú v Zozname liekov označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“, „AS“ pre stanovené finančné objemy podľa bodu 12.6. písm. a. Zmluvy
Výkon: COVM, 299x, 16x,

***Parametre Kvality a Inovácií pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť**

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
KVALITA	Subjektívna spokojnosť	I ₁ = najmenej 6 dotazníkov vyplnených poistencami ošetrovanými u Poskytovateľa
	Bezpečná medikácia	I ₂ = najmenej jedno zobrazenie elektronickej liekovej knižky počas najmenej 90% ordinačných dní
INOVÁCIE	eRecept	I ₃ = najmenej 75% Liekov predpísaných Poskytovateľom elektronicke
	eZúčtovanie	I ₄ = najmenej 75% zúčtovacích dokladov zasielaných a potvrdených elektronicke, a to prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa
	eLab	I ₅ = najmenej 75% elektronických žiadostí o vykonanie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení odoslaných po zobrazení existujúcich žiadostí o vykonanie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení
	NávrhyOnline	I ₆ = najmenej 10% návrhov na poskytnutie zdravotnej starostlivosti odoslaných elektronicke

**Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak Poistovňa umožní výmenu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra za voliteľný parameter v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke lekarom.dovera.sk, Poskytovateľ má právo hodnotiaci parameter nahradiť voliteľným parametrom, pričom zvolený voliteľný parameter sa uplatní pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektivity a inovácií.*

Váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n		v _n
	neplní	plní	
Subjektívna spokojnosť	0 %	100 %	v ₁ = 10 %
Bezpečná medikácia	0 %	100 %	v ₂ = 15 %
eRecept	0 %	100 %	v ₃ = 10 %
eZúčtovanie	0 %	100 %	v ₄ = 10 %
eLab	0 %	100 %	v ₅ = 15 %
NávrhyOnline	0 %	100 %	v ₆ = 10 %

***Parametre Kvality a Inovácií pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť**

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
KVALITA	Subjektívna spokojnosť	I ₁ = najmenej 6 dotazníkov vyplnených poistencami ošetrovanými u Poskytovateľa
	Bezpečná medikácia	I ₂ = najmenej jedno zobrazenie elektronickej liekovej knižky počas najmenej 90% ordinačných dní
	Štandard liečby HbA1c	I ₃ = najmenej 90% pacientov v kmeni, ktorí majú za rok od poslednej návštevy u diabetológa aspoň 1x odmeranú hladinu HbA1c
INOVÁCIE	eRecept	I ₄ = najmenej 75% Liekov predpísaných Poskytovateľom elektronicke
	eZúčtovanie	I ₅ = najmenej 75% zúčtovacích dokladov zasielaných a potvrdených elektronicke, a to prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa
	eLab	I ₆ = najmenej 75% elektronických žiadostí o vykonanie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení odoslaných po zobrazení existujúcich žiadostí o vykonanie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení
	NávrhyOnline	I ₇ = najmenej 10% návrhov na poskytnutie zdravotnej starostlivosti odoslaných elektronicke

**Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak Poistovňa umožní výmenu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra za voliteľný parameter v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke lekarom.dovera.sk, Poskytovateľ má právo hodnotiaci parameter nahradiť voliteľným parametrom, pričom zvolený voliteľný parameter sa uplatní pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektivity a inovácií.*

Váhy pre jednotlivé parametre*

Názov parametra	h _n		v _n
	neplní	plní	
Subjektívna spokojnosť	0 %	100 %	v ₁ = 10 %
Bezpečná medikácia	0 %	100 %	v ₂ = 5 %
Štandard liečby HbA1c	0 %	100 %	v ₃ = 10 %
eRecept	0 %	100 %	v ₄ = 10 %
eZúčtovanie	0 %	100 %	v ₅ = 10 %
eLab	0 %	100 %	v ₆ = 15 %
NávrhyOnline	0 %	100 %	v ₇ = 10 %

*Platí len pre odbornosť 050

***Parametre Efektívnosti pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť**

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
EFEKTÍVNOSŤ	Kontakt	I_1 = počet ošetrení/počet unikátnych prepočítaných rodných čísiel (s výnimkou vybraných klinických výkonov a vstupných vyšetrení)
	Náklady na pacienta	I_2 = náklady na vlastné a indukované (ŠAS aj SVALZ) vyšetrenia vrátane pripočítateľných položiek, okrem výkonov vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou, a náklady na predpísané a odporúčané lieky, zdravotnícke pomôcky, dietetické potraviny, okrem očkovacích látok, rizikové váženie podľa veku a pohlavia (s výnimkou 2% najdrahších)

**Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak Poistovňa umožní výmenu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra za voliteľný parameter v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke lekarom.dovera.sk, Poskytovateľ má právo hodnotiaci parameter nahradiť voliteľným parametrom, pričom zvolený voliteľný parameter sa uplatní pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektivity a inovácií.*

Váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Kontakt	100 %	100 %	0 %	$v_1 = 10 \%$
Náklady na pacienta	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 20 \%$

špecializačný odbor klinická psychológia, psychoterapia

***Parametre Kvality a Inovácií pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť**

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
KVALITA	-	-
INOVÁCIE	eZúčtovanie	I_1 = najmenej 75% zúčtovacích dokladov zasielaných a potvrdených elektronicky, a to prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa

**Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak Poistovňa umožní výmenu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra za voliteľný parameter v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke lekarom.dovera.sk, Poskytovateľ má právo hodnotiaci parameter nahradiť voliteľným parametrom, pričom zvolený voliteľný parameter sa uplatní pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektivity a inovácií.*

Váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n		v_n
	neplní	plní	
eZúčtovanie	0 %	100 %	$v_1 = 20 \%$

***Parametre Efektívnosti pre špecializovanú ambulatnú starostlivosť**

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

**Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak Poistovňa umožní výmenu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra za voliteľný parameter v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke lekarom.dovera.sk, Poskytovateľ má právo hodnotiaci parameter nahradiť voliteľným parametrom, pričom zvolený voliteľný parameter sa uplatní pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektivity a inovácií.*

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 %	$v_1 = 25 \%$
Počet bodov na poistenca pri psychodiagnostike	75 %	100 %	0 %	$v_2 = 15 \%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychoterapii	100 %	100 %	0 %	$v_3 = 25 \%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychodiagnostike	100 %	100 %	0 %	$v_4 = 15 \%$

špecializačný odbor klinická logopédia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika

***Parametre Kvality a Inovácií pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť**

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
KVALITA	-	-
INOVÁCIE	eZúčtovanie	I ₁ = najmenej 75% zúčtovacích dokladov zasielaných a potvrdených elektronicke, a to prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa

**Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak Poistovňa umožní výmenu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra za voliteľný parameter v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke lekarom.dovera.sk, Poskytovateľ má právo hodnotiaci parameter nahradiť voliteľným parametrom, pričom zvolený voliteľný parameter sa uplatní pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektivity a inovácií.*

Váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n		v _n
	neplní	plní	
eZúčtovanie	0 %	100 %	v ₁ = 20 %

***Parametre Efektívnosti pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť**

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Počet bodov na poistenca za ambulantné výkony	I ₁ = 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 vyšetrení na jedného poistenca	I ₂ = počet vyšetrení / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť

**Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak Poistovňa umožní výmenu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra za voliteľný parameter v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke lekarom.dovera.sk, Poskytovateľ má právo hodnotiaci parameter nahradiť voliteľným parametrom, pričom zvolený voliteľný parameter sa uplatní pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektivity a inovácií.*

Váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Počet bodov na poistenca	100 %	100 %	0 %	$v_1 = 40 \%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 40 \%$

***Parametre Kvality a Inovácií pre odbornosti spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek**

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
KVALITA	Akreditácia podľa ISO 15189:2012	I_1 = akreditácia ISO pre jednotlivú špecializačnú odbornosť uvedenú v Prílohe č. 1
	Externý systém kvality (EQC)	I_2 = Poskytovateľ má do EQC v špecializačných odbornostiach klinická biochémia, klinická biochémia, klinická imunoalergológia, klinická mikrobiológia, laboratórna medicína a klinická farmakológia prihlásených 60% výkonov Poskytovateľ má do EQC v špecializačných odbornostiach patologická anatómia a lekárska genetika prihlásených 70% výkonov
INOVÁCIE	elab – prepojenie indikovanej ZS s vykázanou ZS v informačnom systéme Poisťovne	I_3 = najmenej 75% prepojenej indikovanej ZS s vykázanou ZS
	elab – elektronizácia žiadaniek	I_4 = najmenej 95% elektronických žiadaniek

*váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n		v_n
	Neplní	plní	
Akreditácia podľa ISO 15189:2012	0 %	100 %	$v_1 = 20 \%$
Externý systém kvality (EQC)	0 %	100%	$v_2 = 10 \%$
elab – prepojenie indikovanej ZS s vykázanou ZS v informačnom systéme Poisťovne	0 %	100 %	$v_3 = 25 \%$
elab – elektronizácia žiadaniek	0 %	100 %	$v_4 = 15 \%$

***Parametre Efektívnosti pre odbornosti spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek**

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
EFEKTÍVNOSŤ	Spektrum	I_5 = počet výkonov vykázaných viac ako 10-tim pacientom
	Náklady na pacienta	I_6 =Priemerné náklady prepočítaného pacienta na SVAZ vyšetrenie so zohľadnením chorobnosti pacientov a skladby odosielajúcich lekárov Počet bodov vykázaných za výkony ZS /Počet pacientov prepočítaných podľa parametrov chorobnosti a skladby lekárov indikujúcich vyšetrenia

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Spektrum	0 %	50 %	100 %	$v_5 = 10 \%$
Náklady na pacienta	100 %	100 %	0 %	$v_6 = 20 \%$

Parametre pre výpočet Celkovej sumy príplatku v dialyzačnom centre

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Hemodiafiltrácia	I_1 = Pomer počtu vykázaných výkonov 794r k počtu vykázaných výkonov 794l. Pomer je porovnávaný s celoslovenským priemerom v hodnotenom období.
Automatizovaná a domáca kontinuálna peritoneálna dialýza	I_2 = Pomer počtu výkonov 794p (APD) a 794n (CAPD) k počtu všetkých výkonov (794*). Pomer je porovnávaný s celoslovenským priemerom v hodnotenom období.
Transplantácie	I_3 = Pomer počtu nahlásených Poistencov zaradených do čakacích listín transplantačného programu v NTO oznámených Poistovní k počtu nahlásených Poistencov zaradených do čakacích listín transplantačného programu NTO. Pomer je porovnávaný s celoslovenským priemerom v hodnotenom období.
Náklady na lieky	I_4 = Celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom na vykonanú dialýzu (nie poistenca). Náklady na lieky predpísané Poskytovateľom sú porovnávané s celoslovenským priemerom v hodnotenom období.

Príplatky a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			S_n (pre výkon 794l)	S_n (pre výkon 794n a 794p)	S_n (pre výkon 794r)
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom			
Hemodiafiltrácia	0%	50%	100%	$s_1 = 4,00 \text{ €}$	$s_1 = 5,00 \text{ €}$	$s_1 = 7,00 \text{ €}$
Automatizovaná a domáca kontinuálna	0%	50%	100%	$s_2 = 4,00 \text{ €}$	$s_2 = 5,00 \text{ €}$	$s_2 = 7,00 \text{ €}$

peritoneálna dialýza						
Transplantácie	0%	100%	100%	s₃ = 4,00 €	s₃ = 5,00 €	s₃ = 7,00 €
Náklady na lieky	100%	50%	0%	s₄ = 4,00 €	s₄ = 5,00 €	s₄ = 7,00 €

