

DODATOK číslo 15
K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI
č. 75NSP1000717

uzatvorená podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
(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 **Žilina**,

kód : 2400

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

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok - fakultná nemocnica
IČO / registračné číslo:	31936415
DIČ, IČ DPH:	2020590187; SK2020590187
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Gen. Miloša Vesela 21, 034 26 Ružomberok
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	Zriaďovacia listina č. 111/11-8 z 31. januára 1996

(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 doplnení článku III. Zmluvy o bod 3.13. Zmluvy nasledovne:
„3.13. Poskytovateľ je povinný Poisťovni do 10 kalendárnych dní po uplynutí kalendárneho mesiaca nahlasovať aktuálny zoznam Poistencov zaradených do Národného transplantáčného registra SR alebo do iného transplantáčného registra v rámci Európskej únie a súčasne nezaradených Poistencov, ktorí sú v chronickom dialyzačnom programe.“
- 2.2. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na doplnení článku XII. Zmluvy o nové body 12.10 až 12.12. Zmluvy nasledovne:
12.10. Zmluvné strany sa dohodli, že pri rokovaní o úhrade výkonov spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek nad rámec dohodnutého Finančného objemu alebo o úprave výšky Finančného objemu v tej časti, v ktorej je prekročenie Finančného objemu spôsobené vyššími nákladmi na prepočítaného poistenca v porovnaní s priemerom danej odbornosti vypočítanými pre účely parametra Náklady na pacienta, bude zohľadnené plnenie tohto parametra.

12.11. Body 12.3. a 12.4. Zmluvy sa nevzťahujú na poskytovanie zdravotných výkonov v dialyzačnom centre.

12.12. Výška úhrady za jednotlivé výkony dialýzy v dialyzačnom centre je uvedená v osobitnej tabuľke, ktorá tvorí súčasť Cenníka výkonov. Poskytovateľ je povinný pri vykazovaní výkonov dialýzy v dialyzačnom centre uvádzať ich kódy uvedené v Cenníku výkonov. Ceny dialýzy v dialyzačnom centre podľa tohto bodu Zmluvy zahŕňajú všetky náklady spojené s poskytnutím výkonu dialýzy, vrátane potrebných liekov. „

2.3. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v článku XIII. Zmluvy sa bod 13.8. písm a. Zmluvy nahrádza novým znením, ktoré znie nasledovne:

„a. Poistovňa 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;“

2.4. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v článku XIII. Zmluvy sa bod 13.11. Zmluvy nahrádza novým znením, ktoré znie nasledovne:

„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. Poistovňa je povinná vypočítať a oznámiť Poskytovateľovi výslednú cenu bodu vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho polroka, za ktorý bude Poskytovateľovi bude 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.“

2.5. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v článku XIII. Zmluvy sa za bod 13.12. Zmluvy dopĺňa bod 13.13. Zmluvy, ktorý znie nasledovne:

„13.13. Zmluvné strany sa dohodli, že v prechodnom období **do 30.06.2020** sa pre jednotlivé odbornosti pracovísk SVLZ uvedené v Prílohe č. 1 bude uplatňovať hodnota ceny bodu pre príslušný špecializačný odbor uvedená v Cenníku.“

2.6. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene bodu 15.5. nasledovne:

„15.5. Poistovňa a Poskytovateľ sa **od 1.4.2020** dohodli na zmene bodu 15.5. písm. a) Zmluvy nasledovne:

„a. Poskytovateľ je oprávnený fakturovať Poistovní mesačnú úhradu za Hospitalizačné prípady podľa bodu 15.4. vo výške za príslušné obdobie nasledovne:

Od 1.4.2020 do 30.4.2020	464.390,-€
Od 1.5.2020	455.617,-€

príčom táto úhrada podlieha dodatočnému prepočtu podľa písmena b.;“

2.7. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na doplnení článku IV. Zmluvy o bod 15.16. Zmluvy nasledovne:

„15.16. Poistovňa predkladá Poskytovateľovi, spolu s oznámením o výške úhrady za Hospitalizačné prípady podľa bodu 15.5.b aj súhrn uznanej a zúčtovanej súvisiacej extramurálnej a intramurálnej zdravotnej starostlivosti ku všetkým hospitalizačným prípadom podľa Metodického usmernenia Úradu č. 1/2020 v platnom znení a to vždy po skončení kalendárneho štvrťroka, najneskôr do 2 mesiacov od ukončenia príslušného kalendárneho štvrťroka.

2.8. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že bod 21.6. písmeno k. Zmluvy, sa nahrádza novým znením nasledovne:

„k. príloha č. 11 (Cenník výkonov), ktorá obsahuje výšku jednotkovej ceny bodu podľa bodu 12.3. Zmluvy a zoznam zdravotných výkonov podľa bodu 12.3. Zmluvy; výšku úhrady za výkony dialýzy v dialyzačnom centre podľa bodu 12.12. Zmluvy; tabuľky s parametrami Kvality, Efektívnosti a Inovácií;“

„Poistovnía a Poskytovateľ sa dohodli, že v článku XXI. Zmluvy sa dopĺňajú nové body 21.7. a 21.8. Zmluvy, ktoré znejú nasledovne:

„21.7. Poistovnía sa zaväzuje zasielať Poskytovateľovi zoznam preskripcie liekov podľa § 88 Zákona o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, tak aby mal Poskytovateľ priebežné informácie ohľadom plnenia záväzku z memoranda o dofinancovaní sektora z roku 2019.

21.8. Poistovnía a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade zásadného poklesu disponibilných zdrojov v sektore verejného zdravotného poistenia pristúpia zmluvné strany bezodkladne k rokovaniu o úprave zmluvných a cenových podmienok.“

2.10. Poistovnía a Poskytovateľ sa dohodli, že body pôvodné body 21.7 až 21.11 sa primerane prečísľujú.

2.11. V Prílohe č. 14 sa písm. c) a d) mení a znie nasledovne:

” c) Poistovnía a Poskytovateľ sa dohodli na určení konkrétnej hodnoty parametra $UHR_{x-n;ref}$, $EMZS_{x-n;ref}$, $CM_{x-n;ref}$ a $PHP_{x-n;ref}$ v referenčnom období 2019 nasledovne:

RO	UHR	EMZS	CM	PHP
1-3;2019	1 388 079	6 025	809	617
1-6;2019	2 763 703	11 939	1 696	1 288
1-9;2019	4 130 554	17 854	2 583	1 959
1-12;2019	5 497 405	23 768	3 470	2 629

d) Poistovnía a Poskytovateľ sa dohodli na určení konkrétnej hodnoty parametra $UHR_{x-n;ref}$, $EMZS_{x-n;ref}$, $CM_{x-n;ref}$ a $PHP_{x-n;ref}$ v referenčnom období 2020 a nasledujúcom takto:

RO	UHR	EMZS	CM	PHP
1-3;2020 a nasl.	1 366 851	5 914	887	671
1-6;2020 a nasl.	2 733 702	11 829	1 774	1 342
1-9;2020 a nasl.	4 100 553	17 743	2 661	2 012
1-12;2020 a nasl.	5 467 404	23 657	3 548	2 683

Zmluvné strany sa pre vylúčenie pochybností dohodli, že číselné vyjadrenie parametra uvedené v tabuľke vyššie má vždy prednosť pred jeho slovným vyjadrením podľa bodu 15.4. písmeno a. a b. Zmluvy.“

- 2.12. Poistovnía a poskytovateľ sa dohodli, že Príloha č. 1 sa nahrádza novou Prílohou č. 1 tak, ako je uvedené v prílohe Dodatku.
- 2.13. Poistovnía a poskytovateľ sa dohodli, že Príloha č. 11 sa nahrádza novou Prílohou č. 11 tak, ako je uvedené v prílohe Dodatku.
- 2.14. 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. Poistovnía a Poskytovateľ sa zaväzujú pristúpiť k uzavretiu Dodatku tak, aby nadobudol účinnosť **k 1.4.2020.**

- 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 vôli, tento Dodatok podpísali.

V Žiline, dňa 20. marca 2020

V Ružomberku, dňa 23. marca 2020

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
Ing. Božena Holbičková
regionálna riaditeľka pre nákup ZS

Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok
- fakultná nemocnica
MUDr. Peter Vaněk - riaditeľ

Znam špecializačných odborov
(podľa bodu 1.2 Zmluvy)

Špecializačný odbor	Druh poskytovanej Zdravotnej starostlivosti			
	ambulancie	pracovisko SVLZ alebo Dialyzačné	ústavná zdravotná starostlivosť	JAS
vnútorné lekárstvo	áno	--	áno	--
infektológia	áno	--	áno	--
pneumológia a ftizeológia	áno	--	--	--
neuroológia	áno	--	áno	--
psychiatria	áno	--	áno	--
pracovné lekárstvo	áno	--	--	--
pediatria	áno	--	áno	--
gynekológia a pôrodnictvo	áno	--	áno	áno
chirurgia	áno	--	áno	áno
ortopédia	áno	--	áno	áno
urológia	áno	--	--	áno
úrazová chirurgia	áno	--	áno	áno
otorinolaryngológia	áno	--	áno	áno
oftalmológia	áno	--	áno	--
stomatológia	áno	--	--	--
pediatrická gynekológia	áno	--	--	--
dermatovenerológia	áno	--	áno	--
klinická onkológia	áno	--	áno	--
všeobecné lekárstvo	áno	--	--	--
rádiológia	--	áno	--	--
klinická biochémia	--	áno	--	--
anesteziológia a intenzívna medicína	áno	--	áno	--
fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	áno	áno	--	--
patologická anatómia	--	áno	--	--
hematológia a transfuziológia	áno	áno	--	--
klinická mikrobiológia	--	áno	--	--
neurochirurgia	áno	--	áno	--
plastická chirurgia	áno	--	--	--
klinická imunológia a alergológia	áno	áno	--	--
radiačná onkológia	áno	áno	áno	--
foniatria	áno	--	--	--
reumatológia	áno	--	--	--
algeziológia	áno	--	--	--
nukleárna medicína	--	áno	--	--
gastroenterológia	áno	--	--	áno
kardiológia	áno	--	áno	--

diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy	áno	--	--	
neonatológia	áno	--	áno	--
angiológia	áno	--	--	--
geriatria	áno	--	áno	--
nefrológia	áno	--	--	--
endokrinológia	áno	--	--	--
cievna chirurgia	áno	--	áno	--
medicína drogových závislostí	áno	--	--	--
audiológia	áno	--	--	--
JIS - geriatrická	--	--	áno	--
pediatrická neurológia	áno	--	--	--
detská psychiatria	áno	--	--	--
klinická logopédia	áno	--	--	--
klinická psychológia	áno	--	--	--
pediatrická gastroenterológia, hepatológia a výživa	áno	--	--	--
pediatrická kardiológia	áno	--	--	--
pediatrická nefrológia	áno	--	--	--
funkčná diagnostika	--	áno	--	--
doliečovacie	--	--	áno	--
JIS - interná	--	--	áno	--
JIS neurologická	--	--	áno	--
JIS chirurgická	--	--	áno	--
dialyzačné	--	áno	--	--
tropická medicína	áno	--	--	--
ultrazvuk v gynekológii a pôrodníctve	--	áno	--	--
onkológia v chirurgii	áno	--	--	--
pediatrická hematológia a onkológia	áno	--	--	--
pediatrická oftalmológia	áno	--	--	--
dentoalveolárna chirurgia	áno	--	--	--
počítačová tomografia - CT	--	áno	--	--
JIS otorinolaryngologická	--	--	áno	--
JIS gynekologická	--	--	áno	--
JIS úrazová	--	--	áno	--
JIS neurochirurgická	--	--	áno	--
JIS cievnej chirurgie	--	--	áno	--

Obmedzenia pre poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti:

Špecializačný odbor	Typ obmedzenia
--	--

Cenník výkonov

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 klinická biochémia 024501-502, klinická mikrobiológia 034501 do 30.06.2020	0,004780	--
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore klinická biochémia 024501-502, klinická mikrobiológia 034501 od 01.07.2020	0,004780	0,005975
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore patologická anatómia 029501-502 do 30.06.2020	0,004514	--
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore patologická anatómia 029501-502 od 01.07.2020	0,004514	0,005975
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore klinická imunológia a alergológia 040501 do 30.06.2020	0,005311	--
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore klinická imunológia a alergológia 040501 od 01.07.2020	0,005311	0,005975
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore hematológia a transfuziológia 031501-502 do 30.06.2020	0,005378	--
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore hematológia a transfuziológia 031501-502 od 01.07.2020	0,005311	0,005975
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore radiačná onkológia 043501-502, funkčná diagnostika 187501, ultrazvuk v gynekológii a pôrodníctve 247501,	0,006971	--
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore nukleárna medicína 047201	0,007137	--
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore rádiológia 023505; 023508 (USG)	0,007635	--
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	0,010955	--

pracovisku: 023501-502, 023510		
pri zdravotných ostatných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore rádiológia 023501-502, 023510	0,007800	--
pri zdravotných výkonoch počítačovej tomografie vrátane aplikovania kontrastnej látky vykázanej na pracovisku P91151576501	0,0040	--
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia (P91151027502-504)	0,008617	--
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 (P91151027502-504)	0,013766	--
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	0,008195	--
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	0,022725	0,027614
pri zdravotnom výkone: 60 (420bodov)	0,026432	-
pri zdravotných výkonoch: 62 (270 bodov); 63 (210 bodov)	0,022725	0,027614
pri zdravotnom výkone 15D (50bodov) – 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 zdravotnom výkone 159c vykonanom lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore urológia	0,048972	--
pri zdravotných výkonoch vykonaných v rámci ústavnej pohotovostnej služby	0,033898	--
pri zdravotných výkonoch vykonaných v špecializačnom odbore patologická anatómia: *9980 (skriningové cytologické vyšetrenie materiálu z portia alebo krčka maternice na diagnostiku rakoviny; 1 000b) *9980A (cytologické vyšetrenie steru z krčka maternice realizované konvenčnou metódou /vek poistenky do 23 rokov a nad 64 rokov;/1000b) *9980B (cytologické vyšetrenie steru z krčka maternice realizované konvenčnou metódou /kontrolné cytologické vyšetrenie v prípade dispenzarizácie poistenky;/1000b) * Vykazovanie: 1x vo vyšetrovanom prípade	0,004514	--
pri zdravotnom výkone: 760sp, 760sn, 760 pp, 760 pn (Preventívna kolonoskopia 1500 bodov)	0,048972	--
pri zdravotnom výkone: 763pp, 763pn, 763sp, 763sn (Preventívna kolonoskopia 2230 bodov)	0,048972	--
pri zdravotných výkonoch: 5793, 5794, 5795 v špecializačnom odbore neurológia	0,012610	--
pri zubno lekárskej zdravotnej starostlivosti poskytnutej poistencovi Poistovne , pričom bodová hodnota výkonu	0,088	--

je Zmluvnými stranami dohodnutá na 300 bodov

Jednotková cena výkonu

Cena výkonu	hodnota v €
H5556A* - expektácia pacienta od 6 do 24 hod	180,00

*Pod expektáciou pacienta na lôžku pracoviska urgentného príjmu sa rozumie poskytnutie zdravotnej starostlivosti, trvajúce najmenej 6 hodín a súčasne nie viac ako 24 hodín, ktoré je potrebné a bezprostredne súvisí s poskytovaním:

- diagnostických výkonov (laboratórne, zobrazovacie, klinické vyšetrovacie postupy);
- terapeutických výkonov (infúzna, inhalačná, detoxikačná, parenterálna liečba a pod.);
- podporných výkonov (polohovanie, symptomatická liečba)

u pacientov, kde pri primárnom vyšetrení nie je jednoznačná indikácia na poskytnutie ústavnej zdravotnej starostlivosti.

Cena zahŕňa komplexne poskytnutú ZS, vrátane konziliárnych vyšetrení, spotrebovaných liekov (vrátane A liekov) a zdravotných pomôcok. Realizované SVLZ výkony sú hradené osobitne SVLZ pracovisku. V prípade, že sa diferenciálno-diagnostickou rozvahou potvrdí potreba pokračovania liečby pacienta formou ústavnej zdravotnej starostlivosti výkon expektácie sa nevykazuje.

* Vykazujúca odbornosť: 001801, 002801, 004801, 005801, 007801, 009801, 010801, 013801, 014801, 015801, 018801, 019801, 025801

Typ Dávky 753a

Skríning karcinómu prsníka

Kód výkonu skriningovej mamografie	Charakteristika výkonu	Kód Dg.	Cena v Eur
1301	negatívny nález	Z01.6; Z80.3, Z87.7	30,-
1301a	abnormálny nález po mamografii bez absolvovania USG a biopsie	Z01.6; Z80.3, Z87.7	
1301b	negatívny nález po mamografii a USG bez biopsie	Z01.6; Z80.3, Z87.7	
1301c	abnormálny nález po mamografii a USG bez biopsie	Z01.6; Z80.3, Z87.7	
1301d	negatívny nález po mamografii, USG a biopsii	Z01.6; Z80.3, Z87.7	
1301e	pozitívny nález po mamografii, USG a biopsii	Z01.6; Z80.3, Z87.7	

I. Ďalšie podmienky úhrady výkonov skriningu karcinómu prsníka:

- 1) Jednotlivé výkony sa vykazujú samostatne 1x za 2 kalendárne roky v prípade, ak Poistenec v posledných 2 rokoch neabsolvoval preventívnu mamografiu a bol Poistovňou pozvaný na skríning karcinómu prsníka listom, ďalej len („Pozývaci list“).
- 2) Pozývaci list sa pre tieto účely považuje za odporúčanie na poskytnutie mamografie a ďalšej zdravotnej starostlivosti súvisiacej so skríningom nádorov prsníkov. Poskytovateľ pri vykazovaní vykonaných výkonov ako odporúčajúceho lekára, uvedie lekára v špecializačnom odbore rádiológia zamestnaného u Poskytovateľa.

- 3) Cena jednotlivých výkonov skríningu nádorov prsníka zahŕňa úhradu za akúkoľvek za starostlivosť, ktorú Poskytovateľ poskytol Poistencovi a všetky náklady, ktoré Poskytovateľ vyn. v súvislosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti.
- 4) Poskytovateľ v čase realizácie skríningu nádorov prsníka spĺňa všetky podmienky vstupu mamografického pracoviska do populačného skríningu rakoviny prsníka, ktoré zverejnilo na svojom webovom sídle Ministerstvo zdravotníctva SR v dokumente Skrínig rakoviny prsníka.
- 5) S výsledkom vyšetrenia musí byť Poistenec oboznámený bezodkladne po absolvovaní vyšetrenia. Poskytovateľ je zároveň povinný zaslať výsledky vyšetrenia ošetrojúcemu lekárovi (gynekológ, praktický lekár pre dospelých pre nekapitované poistenky) do 3 pracovných dní, v prípade biopsie do 14 pracovných dní od vyšetrenia Poistenca.
- 6) V prípade pozitívneho nálezu skríningu karcinómu prsníka je Poskytovateľ povinný odoslať pacientku na vyššie pracovisko.
- 7) Výkony skrínigovej mamografie nie je možné vzájomne kombinovať, ani vykazovať s výkonmi 5092, 5308 a 5153a.
- 8) Poskytovateľ je povinný v lehote do 3 pracovných dní nahlásiť Poistovni emailovú adresu a telefonický kontakt slúžiaci na objednávanie Poistencov pre výkony skrínigovej mamografie vrátane prípadných zmien kontaktných údajov.
- 9) Poskytovateľ pre objednávanie Poistencov pre výkony skrínigovej mamografie používa „Objednávkový systém“. Objednávkový systém je produkt Poistovne umožňujúci Poistencom objednať sa na presný termín (dátum a čas) vyšetrenia plánovanej zdravotnej starostlivosti k Poskytovateľom, ktorí v ňom vyhradili termíny pre objednanie. Objednávkový systém je využívaný pre Poistencov, ktorým bol zaslaný Pozývaci list.
- 10) Poskytovateľ sa zaväzuje najmä:
 - i) vyhradiť termíny pre objednanie Poistencov v Objednávkovom systéme na každom SVLZ pracovisku v štandardnom rozsahu vyhlásenom Poistovňou. Poskytovateľ sa tiež zaväzuje poskytnúť potrebné informácie o rozsahu termínov a prevádzke SVLZ pracoviska, predovšetkým presnú lokalitu, ordinačné hodiny, termíny pre objednávanie – čas a dĺžka, identifikácia pracoviska (ak je ich viac), prípadne ďalšie nevyhnutné údaje.
 - ii) včas ohlásiť Poistovni zmeny údajov uvedených v tomto článku podľa bodu 9). V urgentných prípadoch kontaktuje Poistovňu elektronicky na adrese: osadmin@dovera.sk
 - iii) zadať každú zmenu termínov do Objednávkového systému, ak je potrebné preobjednanie objednaných Poistencov.

II. Poistovňa neakceptuje úhrady výkonov skríningu karcinómu prsníka ak:

- 1) Jednalo sa o mamografiu v rámci gynekologickej prevencie.
- 2) Poskytovateľ porušil štandardný diagnostický a terapeutický postupu pre skrínig karcinómu prsníka definovaný Ministerstvo zdravotníctva SR.

Zoznam výkonov dialýzy v dialyzačnom centre

Výkony dialýzy v dialyzačnom centre podľa bodu 12.12. Zmluvy	hodnota v €
794	156,71
794f	61,68
794g	59,68
794h	826,91
794i	826,91
794j	826,91
794k	443,47
794l	143,13

	61,68
4n	48,34
794p	59,68
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	143,13

Základný rozsah

Základný rozsah na kalendárny polrok pre špecializačný odbor podľa bodu 13.11. Zmluvy	hodnota v bodoch
(001201-212, 001801) - vnútorné lekárstvo	507 600
(002201, 002801) - infektológia, (226201) - tropická medicína	66 600
(003201-203, 003205) - pneumológia a ftizeológia	162 000
(004201-207, 004801) - neurológia, (104201) - pediatričná neurológia	168 000
(005201-205, 005801) - psychiatria, (105202) - detská psychiatria	180 000
(006201) - pracovné lekárstvo	1 000
(007201, 007801) - pediatria	6 000
(009201, 009801) - gynekológia a pôrodnictvo, (017201) - pediatričná gynekológia	55 800
(012201-203) - urológia	163 000
(013201-202, 013204 013801) - úrazová chirurgia	211 800
(014201206, 014801) - otorinolaryngológia	616 000
(015201208, 015801) - oftalmológia, (336201) - pediatričná oftalmológia	570 000
(018201-206, 018801) - dermatovenerológia	90 800
(019201203, 019801) - klinická onkológia	210 000
(025201, 025203, 025801) - anestéziológia a intenzívna medicína	26 600
(027201, 027204-205) - fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	430 000
(031201-202) - hematológia a transfuziológia, (329201) - pediatričná hematológia a onkológia	72 000
(037201-202) - neurochirurgia	180 000
(038201) - plastická chirurgia	5 000
(040201-203) - klinická imunológia a alergológia	114 000
(043201-202) - radiačná onkológia	90 000
(044201) - foniatria	16 000
(045201-203) - reumatológia	0
(046201) - algeziológia	18 600
(048201-202, 048204) - gastroenterológia, (154201) - pediatričná gastroenterológia, hepatológia a výživa	360 000
(049201205) - kardiológia, (155201) - pediatričná kardiológia	491 000
(050201-203) - diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy	36 000
(051201) - neonatológia	3 000
(056201) - angiológia	180 000
(060202) - geriatra	2 000
(063201-202) - nefrológia, (163201) - pediatričná nefrológia	18 000

(064201-202) - endokrinológia	90
(068201) - cievna chirurgia	90 000
(073201) - medicína drogových závislostí	0
(075201) - audiológia	0
(141201) - klinická logopédia	52 800
(144201-203) - klinická psychológia	66 000

Základný rozsah

Základný rozsah na kalendárny polrok pre špecializačný odbor odo dňa účinnosti Zmluvy 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.	hodnota v bodoch
(010201-208, 010801) - chirurgia, (319201) - onkológia v chirurgii	300 000
(011201-205) - ortopédia	438 000

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, 760sp, 760sn, 760 pp, 760 pn 763pp, 763pn, 763sp, 763sn

Finančný objem

Finančný objem	hodnota v €
podľa bodu 12.6. písm. a. Zmluvy	850,-
podľa bodu 12.6. písm. b. Zmluvy - klinická biochémia 024501-502, patologická anatómia 029501-502; hematológia a transfuziológia 031501-502; klinická mikrobiológia 034501; klinická imunológia a alergológia 040501; fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia 027502-504; radiačná onkológia 043501-502, funkčná diagnostika 187501, ultrazvuk v gynekológii a pôrodnictve 247501; nukleárna medicína 047201; rádiológia 023505; 023508 (USG); rádiológia 023501-502, 023510; počítačová tomografia 576501;	46.240,-

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“ lebo „AS“ pre stanovené finančné objemy podľa bodu 12.6. písm. a. Zmluvy
H5556A
Výkony: 1301, 1301a, 1301b, 1301c, 1301d, 1301e

ametre 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% elektronickej 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

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 HbA _{1c}	I ₃ = najmenej 90% pacientov v kmeni, ktorí majú za rok od poslednej návštevy u diabetológa aspoň 1x odmeranú hladinu HbA _{1c}

INOVÁCIE	eRecept	I_4 = najmenej 75% Liekov predpísaných Poskytiteľom elektronicky
	eZúčtovanie	I_5 = najmenej 75% zúčtovacích dokladov zasielaných a potvrdených elektronicky, a to prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa
	eLab	I_6 = najmenej 75% elektronických žiadostí o vykonanie laboratórných a zobrazovacích vyšetrení odoslaných po zobrazení existujúcich žiadostí o vykonanie laboratórných a zobrazovacích vyšetrení
	NávrhyOnline	I_7 = najmenej 10% návrhov na poskytnutie zdravotnej starostlivosti odoslaných elektronicky

*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 pre odbornosť 050 Diabetológia

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)

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 %	$v_2 = 20$ %

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

váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n		V_n
	neplní	Plní	
eZúčtovanie	0 %	100 %	$v_1 = 20 \%$

Parametre Efektívnosti

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Počet bodov na poistenca pri psychoterapii	I_1 = počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom pri psychoterapii/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet bodov na poistenca pri psychodiagnostike	I_2 = počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom pri psychodiagnostike/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychoterapii	I_3 = počet vyšetrení psychoterapie/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť pri psychoterapii
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychodiagnostike	I_4 = počet vyšetrení psychodiagnostiky/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť pri psychodiagnostike

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			V_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Počet bodov na poistenca pri psychoterapii	75 %	100 %	0 %	$v_1 = 25 \%$
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 %	$v_4 = 15 \%$

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

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

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 %

metre 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 Poistovne	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 Poistovne	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 SVALZ vyšetrenie so zohľadnením chorobnosti pacientov a skladby odosielačujúcich 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 %	$v_6 = 20 \%$

