



DODATOK č. 38

K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

č. 74NVSC000217

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 **Nitra**,

kód : 2400

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

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n.o.
IČO / registračné číslo:	37971832
DIČ, IČ DPH:	2021877792, SK2021877792
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Kláštorská 388/134, 949 01 Nitra
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	Obvodný úrad Nitra, číslo OVVS/NO-42/2004

(ďalej len „Poskytovateľ“)

I. ÚVODNÉ USTANOVENIE

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

II. OBSAH DODATKU

- 2.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene bodu 13.11. Zmluvy tak, že pôvodné znenie sa nahrádza novým znením 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 nasledujúcim 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 bude výsledná cena výkonov patriť. V prípade, ak priemerný počet vykázaných bodov na jedného ošetrovaného Poistenca počas sledovaného obdobia vzrastie o viac

ako 20% v porovnaní s predchádzajúcim sledovaným obdobím, uplatní sa u Poskytovateľa základná cena bodu.„

- 2.2. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene Prílohy č. 8 (Cenník VLD), ktorá sa nahrádza novou Prílohou č. 8 tak, ako je uvedené v prílohe Dodatku.
- 2.3. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene v Prílohe č. 11 (Cenník výkonov), tak, že pôvodné znenie každej tabuľky s názvom „Parametre Kvality a Inovácií“ a „Parametre Efektívnosti“ so sprievodným textom a Váhami parametrov sa nahrádza novým znením nasledovne:

”**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% 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

* Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak Poistovňa umožní výber alebo voľbu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke lekarom.dovera.sk (ďalej aj ako „Služba DôveraLekárom“), Poskytovateľ má právo zvoliť si hodnotiaci parameter (ak je voľba možná), pričom zvolené parametre sa uplatnia pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektívnosti a inovácií.

Poistovňa zverejní zoznam voliteľných hodnotiacich parametrov s ich popisom v Službe DôveraLekárom.

Poistovňa stanoví minimálny počet hodnotiacich parametrov v skupinách kvality, efektívnosti a inovácií, ktoré budú vyhodnotené. Váhy jednotlivých skupín sú súčasťou Prílohy. Váhy zvolených hodnotiacich parametrov sú alikvótne prepočítané podľa váhy skupiny a počtu zvolených hodnotiacich parametrov.

V prípade, ak Poskytovateľ nevykoná v Službe DôveraLekárom voľbu hodnotiaceho parametra, uplatnia sa hodnotiace parametre v počte, popise a s váhami parametrov tak, ako je uvedené v Prílohe.

Váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n		v _n
	neplní	plní	
Subjektívna spokojnosť	0 %	100 %	v ₁ = 12,50 %
Bezpečná medikácia	0 %	100 %	v ₂ = 12,50 %
eRecept	0 %	100 %	v ₃ = 11,25 %
eZúčtovanie	0 %	100 %	v ₄ = 11,25 %
eLab	0 %	100 %	v ₅ = 11,25 %
NávrhyOnline	0 %	100 %	v ₆ = 11,25 %

Parametre Kvality a Inovácií pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť pre odbornosť 050*

	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 Poskytovateľom elektronicky
	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 výber alebo voľbu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke lekarom.dovera.sk (ďalej aj ako „Služba DôveraLekárom“), Poskytovateľ má právo zvoliť si hodnotiaci parameter (ak je voľba možná), pričom zvolené parametre sa uplatnia pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektívnosti a inovácií.

Poistovňa zverejní zoznam voliteľných hodnotiacich parametrov s ich popisom v Službe DôveraLekárom.

Poistovňa stanoví minimálny počet hodnotiacich parametrov v skupinách kvality, efektívnosti a inovácií, ktoré budú vyhodnotené. Váhy jednotlivých skupín sú súčasťou Prílohy. Váhy zvolených hodnotiacich parametrov sú alikvótné prepočítané podľa váhy skupiny a počtu zvolených hodnotiacich parametrov.

V prípade, ak Poskytovateľ nevykoná v Službe DôveraLekárom voľbu hodnotiaceho parametra, uplatnia sa hodnotiace parametre v počte, popise a s váhami parametrov tak, ako je uvedené v Prílohe.

Váhy pre jednotlivé parametre*

Názov parametra	h_n		v_n
	neplní	plní	
Subjektívna spokojnosť	0 %	100 %	$v_1 = 8,33$ %
Bezpečná medikácia	0 %	100 %	$v_2 = 8,33$ %
Štandard liečby HbA1c	0 %	100 %	$v_3 = 8,33$ %
eRecept	0 %	100 %	$v_4 = 11,25$ %
eZúčtovanie	0 %	100 %	$v_5 = 11,25$ %
eLab	0 %	100 %	$v_6 = 11,25$ %
NávrhyOnline	0 %	100 %	$v_7 = 11,25$ %

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 výber alebo voľbu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke lekarom.dovera.sk (ďalej aj ako „Služba DôveraLekárom“), Poskytovateľ má právo zvoliť si hodnotiaci parameter (ak je voľba možná), pričom zvolené parametre sa uplatnia pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektívnosti a inovácií.

Poistovňa zverejní zoznam voliteľných hodnotiacich parametrov s ich popisom v Službe DôveraLekárom.

Poistovňa stanoví minimálny počet hodnotiacich parametrov v skupinách kvality, efektívnosti a inovácií, ktoré budú vyhodnotené. Váhy jednotlivých skupín sú súčasťou Prílohy. Váhy zvolených hodnotiacich parametrov sú alikvótné prepočítané podľa váhy skupiny a počtu zvolených hodnotiacich parametrov.

V prípade, ak Poskytovateľ nevykoná v Službe DôveraLekárom voľbu hodnotiaceho parametra, uplatnia sa hodnotiace parametre v počte, popise a s váhami parametrov tak, ako je uvedené v Prílohe.

Váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Kontakt	100 %	100 %	0 %	$v_1 = 15,00$ %
Náklady na pacienta	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 15,00$ %

Parametre Kvality a Inovácií pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť pre odbornosť 144 a 241*

	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 výber alebo voľbu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke lekarom.dovera.sk (ďalej aj ako „Služba DôveraLekárom“), Poskytovateľ má právo zvoliť si hodnotiaci parameter (ak je voľba možná), pričom zvolené parametre sa uplatnia pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektívnosti a inovácií.

Poistovňa zverejní zoznam voliteľných hodnotiacich parametrov s ich popisom v Službe DôveraLekárom.

Poistovňa stanoví minimálny počet hodnotiacich parametrov v skupinách kvality, efektívnosti a inovácií, ktoré budú vyhodnotené. Váhy jednotlivých skupín sú súčasťou Prílohy. Váhy zvolených hodnotiacich parametrov sú alikvótné prepočítané podľa váhy skupiny a počtu zvolených hodnotiacich parametrov.

V prípade, ak Poskytovateľ nevykoná v Službe DôveraLekárom voľbu hodnotiaceho parametra, uplatnia sa hodnotiace parametre v počte, popise a s váhami parametrov tak, ako je uvedené v Prílohe.

Váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n		v _n
	neplní	plní	
eZúčtovanie	0 %	100 %	v ₁ = 20,00 %

Parametre Efektívnosti pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť pre odbornosť 144 a 241*

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 výber alebo voľbu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke lekarom.dovera.sk (ďalej aj ako „Služba DôveraLekárom“), Poskytovateľ má právo zvoliť si hodnotiaci parameter (ak je voľba možná), pričom zvolené parametre sa uplatnia pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektívnosti a inovácií.

Poistovňa zverejní zoznam voliteľných hodnotiacich parametrov s ich popisom v Službe DôveraLekárom.

Poistovňa stanoví minimálny počet hodnotiacich parametrov v skupinách kvality, efektívnosti a inovácií, ktoré budú vyhodnotené. Váhy jednotlivých skupín sú súčasťou Prílohy. Váhy zvolených hodnotiacich parametrov sú alikvótné prepočítané podľa váhy skupiny a počtu zvolených hodnotiacich parametrov.

V prípade, ak Poskytovateľ nevykoná v Službe DôveraLekárom voľbu hodnotiaceho parametra, uplatnia sa hodnotiace parametre v počte, popise a s váhami parametrov tak, ako je uvedené v Prílohe.

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 = 20,00 %
Počet bodov na poistenca pri psychodiagnostike	75 %	100 %	0 %	v ₂ = 20,00 %
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychoterapii	100 %	100 %	0 %	v ₃ = 20,00 %
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychodiagnostike	100 %	100 %	0 %	v ₄ = 20,00 %

Parametre Kvality a Inovácií pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť pre odbornosť 141 a 143*

	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 výber alebo voľbu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke lekarom.dovera.sk (ďalej aj ako „Služba DôveraLekárom“), Poskytovateľ má právo zvoliť si hodnotiaci parameter (ak je voľba možná), pričom zvolené parametre sa uplatnia pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektívnosti a inovácií.

Poistovňa zverejní zoznam voliteľných hodnotiacich parametrov s ich popisom v Službe DôveraLekárom.

Poistovňa stanoví minimálny počet hodnotiacich parametrov v skupinách kvality, efektívnosti a inovácií, ktoré budú vyhodnotené. Váhy jednotlivých skupín sú súčasťou Prílohy. Váhy zvolených hodnotiacich parametrov sú alikvótne prepočítané podľa váhy skupiny a počtu zvolených hodnotiacich parametrov.

V prípade, ak Poskytovateľ nevykoná v Službe DôveraLekárom voľbu hodnotiaceho parametra, uplatnia sa hodnotiace parametre v počte, popise a s váhami parametrov tak, ako je uvedené v Prílohe.

Váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n		v _n
	neplní	plní	
eZúčtovanie	0 %	100 %	v ₁ = 20,00 %

Parametre Efektívnosti pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť pre odbornosť 141 a 143*

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 výber alebo voľbu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke

lekarom.dovera.sk (ďalej aj ako „Služba DôveraLekárom“), Poskytovateľ má právo zvoliť si hodnotiaci parameter (ak je voľba možná), pričom zvolené parametre sa uplatnia pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektívnosti a inovácií.

Poistovňa zverejní zoznam voliteľných hodnotiacich parametrov s ich popisom v Službe DôveraLekárom.

Poistovňa stanoví minimálny počet hodnotiacich parametrov v skupinách kvality, efektívnosti a inovácií, ktoré budú vyhodnotené. Váhy jednotlivých skupín sú súčasťou Prílohy. Váhy zvolených hodnotiacich parametrov sú alikvótné prepočítané podľa váhy skupiny a počtu zvolených hodnotiacich parametrov.

V prípade, ak Poskytovateľ nevykoná v Službe DôveraLekárom voľbu hodnotiaceho parametra, uplatnia sa hodnotiace parametre v počte, popise a s váhami parametrov tak, ako je uvedené v Prílohe.

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 = 40,00 %
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	v ₂ = 40,00 %

2.4. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.

III. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 3.1. Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po jeho zverejnení na webovom sídle Poistovne. V prípade, že má zákonom uloženú povinnosť zverejniť Dodatok aj Poskytovateľ, Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po zverejnení Dodatku oboma zmluvnými stranami; pre určenie účinnosti Dodatku je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Dodatok splní v poradí prvá zmluvná strana. Poistovňa a Poskytovateľ sa zaväzujú pristúpiť k uzavretiu Dodatku tak, aby nadobudol účinnosť **k 01.12.2024**.
- 3.2. V prípade, ak dôjde k zverejneniu Dodatku neskôr a tým nadobudne účinnosť po 01.12.2024 Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli a berú na vedomie, že pre prípad potreby zachovania kontinuity poskytovania a úhrady zdravotnej starostlivosti poistencom Poistovne bude zdravotná starostlivosť poskytnutá Poskytovateľom v čase od 01.12.2024 do nadobudnutia účinnosti tohto Dodatku uhradená v súlade s týmto Dodatkom.
- 3.3. Poistovňa aj Poskytovateľ vyhlasujú, že si Dodatok prečítali, jeho obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah Dodatku zodpovedá ich skutočnej a slobodnej vôli, tento Dodatok podpísali.

V Nitre, dňa 29. novembra 2024

V Nitre, dňa 29. novembra 2024

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
Ing. Zita Ženišová
Regionálna riaditeľka nákupu ZS

Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n.o.

Cenník VLD

Výška kapitácie

Označenie	Hodnota v €
Kapitácia za jedného Kapitovaného poistenca	do dovŕšenia 19. roku života
	od 19 rokov veku do dovŕšenia 27. roku života
	od 27 rokov veku do dovŕšenia 45. roku života
	od 45 rokov veku do dovŕšenia 51. roku života
	od 51 roku veku do dovŕšenia 53. roku života
	od 53 roku veku do dovŕšenia 57. roku života
	od 57 roku veku do dovŕšenia 61. roku života
	od 61 roku veku do dovŕšenia 64. roku života
	od 64 roku veku do dovŕšenia 68. roku života
	od 68 roku veku do dovŕšenia 72. roku života
	od 72 roku veku do dovŕšenia 87. roku života
	od 87 roku veku

Jednotková cena bodu

Cena bodu	Hodnota v €
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ poskytnutých poistencovi EÚ	0,009718
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ poskytnutých poistencovi EÚ	0,028704
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 159a, 159b, 159x (počet bodov 180), 159z (počet bodov 180), 160 (počet bodov 390)	0,084
pri zdravotnom výkone: 3671 (určenie glykémie glukometrom pri kvantitatívnej, alebo kvalitatívnej poruche vedomia)	0,084
pri výkone očkovania: 252b, ktorý nie je zahrnutý v kapitácii	0,09
pri výkonoch: 25, 26, 29, 30, ktoré nie sú zahrnuté v kapitácii	0,0375
pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti poskytnutej inému ako Kapitovanému poistencovi pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“	0,009718
pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti poskytnutej inému ako Kapitovanému poistencovi pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“	0,025959

Jednotková cena výkonu, ktorá sa nezahŕňa do kapitácie

Cena výkonu	Hodnota v €
4571a C – reaktívny proteín pre kapítovaných poistencov	5,65
Výkon 10 - Rozbor a plánovanie cielených terapeutických postupov na ovplyvnenie chronických ochorení alebo ochorení viacerých orgánových systémov na účely racionálnej farmakoterapie, vrátane rád a dokumentácie. Výkon 10 vykazuje lekár prvýkrát pri prevzatí kapítovaného pacienta s chronických ochorením do komplexnej starostlivosti a následne ho poisťovňa akceptuje a uhrádza osobitne nad rámec kapitácie vo frekvencii jedenkrát za kalendárny rok. V prípade vyššej frekvencie návštev je ďalšia poskytnutá zdravotná starostlivosť uhrádzaná prostredníctvom kapitácie. Akceptované diagnózy: J45*, J44*, I10*, E78*, R73*, E11.90	20,00
60b – Základné (predoperačné) vyšetrenie Úhrada zahŕňa potrebné odbery krvi, zhodnotenie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení a zaradenie pacienta do rizikovej skupiny ASA. Úhrada nezahŕňa poskytnutie EKG vyšetrenia. Výkon možno vykazovať iba raz v rámci jednej operácie. Výkon sa vykazuje samostatne s diagnózou, pre ktorú je poistenec plánovaný na operáciu V prípade odoslania poistenca k špecialistovi (konziliárnemu lekárovi), ktorý vykoná predoperačné vyšetrenie, zdravotná poisťovňa poskytnutú zdravotnú starostlivosť v súvislosti s predoperačným vyšetrením uhrádza v rámci kapitačnej platby za poistenca.	18,08
5702 – Elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie, štandardné 12-zvodové zosnímanie Zaznamenanie popisu a vyhodnotenia záznamu vrátane popisu EKG krivky v zdravotnej dokumentácii pacienta u všeobecného lekára pre dospelých. Vykazovanie u Poistenca, za ktorého je hrazená kapitačná platba u Poskytovateľa v zmysle tejto zmluvy, pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti a pri súčasnom vykonaní EKG a popísaní EKG záznamu. Popis musí byť zaznamenaný v zdravotnej dokumentácii.	5,98
5702Z – Elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie Štandardné 12-zvodové zosnímanie ako súčasť predoperačného vyšetrenia. Nutná kombinácia s výkonom 60b	5,98
H0006 – Stratifikácia kardiovaskulárneho rizika Podmienkou úhrady výkonu H0006 je splnenie nasledovných podmienok zo strany Poskytovateľa: - Stanovenie stratifikácie kardiovaskulárneho rizika systémom SCORE2 a SCORE2-OP u poistencov nad 40 rokov podľa platného odborného usmernenia MZ SR. - Zdravotná poisťovňa akceptuje výkon maximálne jedenkrát za dva roky k výkonu č. 160 alebo maximálne jedenkrát ročne k výkonu č.10 s diagnózou I10*, I11*, E78*, E66*, Z00.0, Z52* alebo Z85.9. - Podmienkou úhrady výkonu H0006 je vykázanie pripočítateľnej položky „dosiahnuté skóre“ v dávke 751b platného dátového rozhrania podľa Metodického usmernenia ÚDZS, ktorá je v uvedených vybraných položkách vyplnená nasledovne: v položke č. 13 –PRIPOČÍTATEĽNÁ POLOŽKA – uvedie dosiahnuté skóre v tvare: SKOR01 t.j. nízke riziko alebo SCORE <1%. SKOR02 t.j. stredné riziko alebo SCORE ≥1% < 5 % SKOR03 t.j. vysoké riziko alebo SCORE ≥5% a < 10 % SKOR04 t.j. veľmi vysoké riziko alebo SCORE ≥10% pričom na 5. a 6. mieste položky je vyjadrenie dosiahnutého skóre.	5,00

- Uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zmysle § 12 zákona č. 576/2004 Z. z.. - Pri novozistenej fibrilácii predsiení stanovenie rizika CMP podľa príslušného odborného usmernenia MZSR, v tomto prípade sa výkon vykazuje jedenkrát za život s diagnózou I48.9. Podmienkou je vyhotovenie a vyhodnotenie 12-zvodového EKG záznamu s minimálne s 10 QRS komplexami.	
3860 – Stanovenie hodnoty D-ďiméru Pri indikácii potrebnej rýchlej ambulantnej diferenciálnej diagnostiky alebo diagnostiky a terapie na potvrdenie alebo vylúčenie tromboembolickej choroby, t.j. hlbkej žilovej trombózy a/alebo pľúcnej embólie. <u>Vykazovanie zdravotného výkonu:</u> • s kódmi diagnózy I26*, I80*- I83*, I87*-I88*, I74.3, I74.8, R07.1, R07.2, R06.0, • s frekvenciou 1x za deň (maximálne 3x za kalendárny rok). <u>Podmienky úhrady zdravotného výkonu:</u> • platný doklad o nadobudnutí prístrojového vybavenia, ktorý sa predkladá poisťovni pri zazmluvnení výkonu, • uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v súlade s §12 zákona č. 576/2004 Z.z. s poisťencom, • poisťovňa akceptuje iba prístrojové vybavenie disponujúce prehlásením o zhode k prístroju, • výkon je možné kombinovať s výkonmi 5702, 25, 26, nie je možné ho kombinovať s inými výkonmi hrađenými nad rámec kapitácie, • v cene výkonu je zahrnutý odber krvi, zaznamenanie a vyhodnotenie výsledku vyšetrenia v zdravotnej dokumentácii, návrh ďalšieho postupu, záznam o liečbe a prípadnej zmene liečby, termín kontrolného vyšetrenia a poučenie poistenca. <u>Výkon nebude akceptovaný:</u> • pri súčasnom vyšetrení krvi v laboratóriu, ak poskytovateľ na požiadanie poisťovne nepredloží platný doklad o vykonanej externej kontrole kvality prístroja v súlade s odporúčaním výrobcu.	8,98
4485 – Stanovenie hodnoty troponínu Pri indikácii potrebnej rýchlej ambulantnej diferenciálnej diagnostiky alebo diagnostiky a terapie na potvrdenie alebo vylúčenie diagnózy STEMI, non-STEMI a nestabilná angina pectoris. <u>Vykazovanie zdravotného výkonu:</u> • s kódmi diagnózy I20*, I21*, I22*, R07.1, R07.2, R06.0, • s frekvenciou 1x za deň (maximálne 3x za kalendárny rok). <u>Podmienky úhrady zdravotného výkonu:</u> • platný doklad o nadobudnutí prístrojového vybavenia, ktorý sa predkladá poisťovni pri zazmluvnení výkonu, • zazmluvnenie vykonávania EKG záznamov 12-zvodovým EKG prístrojom, ktorým disponuje ambulancia poskytovateľa, • uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v súlade s §12 zákona č. 576/2004 Z.z. s poisťencom, • poisťovňa akceptuje iba prístrojové vybavenie disponujúce prehlásením o zhode k prístroju, • výkon je možné kombinovať s výkonom 5702, 25, 26, nie je možné ho kombinovať s inými výkonmi hrađenými nad rámec kapitácie, • v cene výkonu je zahrnutý odber krvi, zaznamenanie a vyhodnotenie výsledku vyšetrenia v zdravotnej dokumentácii, návrh ďalšieho postupu, záznam o liečbe a prípadnej zmene liečby, termín kontrolného vyšetrenia a poučenie poistenca. <u>Výkon nebude akceptovaný:</u> • pri súčasnom vyšetrení krvi v laboratóriu, ak poskytovateľ na požiadanie poisťovne nepredloží platný doklad o vykonanej externej kontrole kvality prístroja v súlade s odporúčaním výrobcu.	11,60
44418 – Stanovenie hodnoty NT-proBNP Pri indikácii potrebnej rýchlej ambulantnej diferenciálnej diagnostiky alebo diagnostiky a terapie na potvrdenie alebo vylúčenie diagnózy akútneho srdcového zlyhania, včasného štádia chronického srdcového zlyhávania, zhoršenia chronického srdcového zlyhávania, náhle vzniknutom dyspnoe. <u>Vykazovanie zdravotného výkonu:</u>	19,78

• s kódmi diagnózy Ro6*, Ro7.1, Ro7.2, I50*, • s frekvenciou 1x za deň (maximálne 3x za kalendárny rok). <u>Podmienky úhrady zdravotného výkonu:</u> • platný doklad o nadobudnutí prístrojového vybavenia, ktorý sa predkladá poisťovni pri zazmluvnení výkonu, • uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v súlade s §12 zákona č. 576/2004 Z.z. s poisťencom, • poisťovňa akceptuje iba prístrojové vybavenie disponujúce prehlásením o zhode k prístroju, • výkon je možné kombinovať s výkonom 5702, 25, 26, nie je možné ho kombinovať s inými výkonmi hradenými nad rámec kapitácie. V zdravotnej dokumentácii musí byť uvedené zdôvodnenie výkonov. • v cene výkonu je zahrnutý odber krvi, zaznamenanie a vyhodnotenie výsledku vyšetrenia v zdravotnej dokumentácii, návrh ďalšieho postupu, záznam o liečbe a prípadnej zmene liečby, termín kontrolného vyšetrenia a poučenie poistenca. <u>Výkon nebude akceptovaný:</u> • pri súčasnom vyšetrení krvi v laboratóriu, ak poskytovateľ na požiadanie poisťovne nepredloží platný doklad o vykonanej externej kontrole kvality prístroja v súlade s odporúčaním výrobcu.	
5301 – USG vyšetrenie POCUS (Point of Care Ultrasound) – vyšetrenie jedného alebo viacerých orgánov alebo orgánových systémov v ambulancii všeobecného lekára pre dospelých alebo v prirodzenom prostredí pacienta. Vykonáva sa pri závažnej zmene zdravotného stavu pacienta, ktorá vyžaduje rýchlu diferenciálnu diagnostiku alebo diagnostiku prostredníctvom POCUS a liečbu, prípadne jej úpravu. <u>Vykazovanie zdravotného výkonu:</u> • s kódmi príslušnej diagnózy, • s frekvenciou 1x za deň (maximálne 6x za kalendárny rok), • môže sa vykonať v kombinácii s výkonmi 5702, 25, 26, <u>Podmienky úhrady zdravotného výkonu:</u> • platný doklad o nadobudnutí prístrojového vybavenia, ktorý sa predkladá poisťovni pri zazmluvnení výkonu, • potvrdenie o odbornej spôsobilosti poskytovateľa (lekára) – zdokladovanie certifikátu o spôsobilosti vykonávať dané vyšetrenia vydaného na to oprávnenou slovenskou vzdelávacou ustanovizňou, odbornou spoločnosťou alebo zdokladovanie certifikátu uznaného Ministerstvom zdravotníctva SR, • uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v súlade s §12 zákona č. 576/2004 Z.z. s poisťencom, • poisťovňa akceptuje iba prístrojové vybavenie disponujúce prehlásením o zhode k prístroju, v cene výkonu je zahrnutý výkon POCUS, zaznamenanie a vyhodnotenie výsledku vyšetrenia v zdravotnej dokumentácii, návrh ďalšieho postupu, záznam o liečbe a prípadnej zmene liečby, termín kontrolného vyšetrenia a poučenie poistenca.	4,38

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: • cieleňú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly, vo vzťahu k jednému orgánovému systému • popis subjektívnych ťažkostí, • diagnostický záver, • poučenie o diéte a životospráve,	0,027

• 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 Vykazovanie zdravotného výkonu: • 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, odoslani 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; Vykonávanie výkonu: • výkon vykonáva lekár, klinický psychológ	
11a - Konzultácia prostredníctvom rozšírenej elektronickej komunikácie v online prostredí (webová aplikácia, videohovor) (210 bodov)* 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: • 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 vyšetrenie, • poučenie pacienta, • diagnostický záver • určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára. Vykazovanie zdravotného výkonu: • 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 Vykonávanie výkonu: • výkon vykonáva lekár	0,027
70 - Opätovné lekárske vystavenie receptov a (alebo) poukazov (40 bodov) Popis výkonu(ďalej len „výkon“): • Vystavenie receptov a/alebo poukazov elektronicou formou pre lieky/ zdravotné pomôcky, ktoré pacient užíva dlhšie ako 3 mesiace a nebola realizovaná zmena dávkovania lieku Vykazovanie výkonu:	0,027

• 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 elektronických služieb • 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 Vykazuje sa samostatne, najviac 1x za deň, bez ohľadu na počet vystavených receptov a/alebo poukazov. Vykonávanie zdravotného výkonu: • 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.*

Základ pre výpočet Dodatkovej kapitácie

Špecializačný odbor	Základná hodnota v €	Zvýhodnená hodnota v €
Všeobecný lekár pre dospelých	0,367064	1,666240

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
	Prístrojové vybavenie	I ₃ = vybavenie ambulancie prístrojom typu POCT (Point of Care Testing) (s výnimkou CRP), prístrojom ABI a Tlakovým Holtrom (v prípade vybavenia ambulancie len jedným prístrojom je plnenie parametra na 1/3, v prípade dvoch prístrojov je plnenie parametra na 2/3 a v prípade troch prístrojov je plnenie parametra na 3/3)
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% elektronickej 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 výber alebo voľbu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke lekarom.dovera.sk (ďalej aj ako „Služba DôveraLekárom“), Poskytovateľ má právo zvoliť si hodnotiaci parameter (ak je voľba možná), pričom zvolené parametre sa uplatnia pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektívnosti a inovácií.

Poistovňa zverejní zoznam voliteľných hodnotiacich parametrov s ich popisom v Službe DôveraLekárom.

Poistovňa stanoví minimálny počet hodnotiacich parametrov v skupinách kvality, efektívnosti a inovácií, ktoré budú vyhodnotené. Váhy jednotlivých skupín sú súčasťou Prílohy. Váhy zvolených hodnotiacich parametrov sú alikvótne prepočítané podľa váhy skupiny a počtu zvolených hodnotiacich parametrov.

V prípade, ak Poskytovateľ nevykoná v Službe DôveraLekárom voľbu hodnotiaceho parametra, uplatnia sa hodnotiace parametre v počte, popise a s váhami parametrov tak, ako je uvedené v Prílohe.

Váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n				v _n
	neplní	plní			
Subjektívna spokojnosť	0 %	100 %			v ₁ = 13,33 %
Bezpečná medikácia	0 %	100 %			v ₂ = 13,33 %
Prístrojové vybavenie	0 %	1/3	2/3	3/3	v ₃ = 13,33 %
eRecept	0 %	100 %			v ₄ = 15,00 %
eZúčtovanie	0 %	100 %			v ₅ = 15,00 %
eLab	0 %	100 %			v ₆ = 15,00 %
NávrhyOnline	0 %	100 %			v ₇ = 15,00 %

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

* Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak Poistovňa umožní výber alebo voľbu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke lekarom.dovera.sk (ďalej aj ako „Služba DôveraLekárom“), Poskytovateľ má právo zvoliť si hodnotiaci parameter (ak je voľba možná), pričom zvolené parametre sa uplatnia pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektívnosti a inovácií.

Poistovňa zverejní zoznam voliteľných hodnotiacich parametrov s ich popisom v Službe DôveraLekárom.

Poistovňa stanoví minimálny počet hodnotiacich parametrov v skupinách kvality, efektívnosti a inovácií, ktoré budú vyhodnotené. Váhy jednotlivých skupín sú súčasťou Prílohy. Váhy zvolených hodnotiacich parametrov sú alikvótné prepočítané podľa váhy skupiny a počtu zvolených hodnotiacich parametrov.

V prípade, ak Poskytovateľ nevykoná v Službe DôveraLekárom voľbu hodnotiaceho parametra, uplatnia sa hodnotiace parametre v počte, popise a s váhami parametrov tak, ako je uvedené v Prílohe.

Váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Starostlivosť o pacienta	100 %	100 %	0 %	$v_1 = 33,33 \%$
Náklady na pacienta	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 33,33 \%$
Preventívne prehliadky	0 %	100 %	100 %	$v_5 = 33,33 \%$