



DODATOK č. 33

K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

č. 73NSP1000817

meno
.....
meno
.....
meno
.....
meno
.....

uzatvorennej podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poistovniach, 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 poistovňa:

DÔVERA zdravotná poistovňa, a. s.

so sídlom Einsteinova 25, 851 01 Bratislava

IČO: 35 942 436, DIČ: 2022051130, IČ DPH: SK2022051130

zapisaná v obchodnom registri vedenom Mestským súdom Bratislava III, oddiel: Sa, vložka číslo 3627/B

krajská pobočka **Trenčín**,

kód : 2400

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

(ďalej len „Poistovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	NsP Nové Mesto nad Váhom n. o.
IČO / regisračné číslo:	36119369
DIČ, IČ DPH:	2921702254
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	M.R. Štefánika 812/2, 915 01 Nové Mesto nad Váhom
Zápis v registri (iba v prípade takého zápisu):	Krajský úrad v Trenčíne, číslo OVVS/NO - 14/2002 nezisková organizácia

(ďalej len „Poskytovateľ“)

I. ÚVODNÉ USTANOVENIE

- 1.1. Poistovňa 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. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že článok XIX. Zmluvy „PRIJÍMANIE ÚHRADY DLŽNÉHO POISTNÉHO“ sa vypúšťa zo Zmluvy. Ostatné články Zmluvy sa náležite prečíslujú.

- 2.2. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že článok IV. OSOBITNÉ POVINNOSTI PRI POSKYTOVANÍ ÚSTAVNEJ STAROSTLIVOSTI Zmluvy sa nahrádza novým znením:

„4.1. Poskytovateľ poskytne osobe uvedenej v bode 1.1. Zmluvy (ďalej v tomto článku len „Pacient“) ústavnú starostlivosť, ak zdravotný stav Pacienta vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosť dlhšie ako 24 hodín (ďalej len „Hospitalizácia“).

4.2. Poskytovateľ je povinný zasielať Poistovni údaje potrebné na vedenie zoznamu čakajúcich poistencov na všetky plánované hospitalizácie v rozsahu údajov definovaných Zákonom 540/2021 a dávkou 998 v zmysle Metodického usmernenia pre plánovanú zdravotnú starostlivosť (ďalej len

„Metodické usmernenie“). Poskytovateľ je povinný dodržiavať všetky povinnosti, ktoré pre neho vyplývajú z Metodického usmernenia pre všetky plánované hospitalizácie.

4.3. Poskytovateľ nesmie prijať Pacienta na Hospitalizáciu na poskytovanie plánovej zdravotnej starostlivosti, ak mu Poisťovňa neudelila súhlas na poskytnutie plánovej zdravotnej starostlivosti formou zaradenia na zoznam čakajúcich poistencov. Hospitalizácie realizované do 3 dní od indikácie Poskytovateľ nahlásí Poisťovni ako neodkladnú zdravotnú starostlivosť prostredníctvom dátového rozhrania hospiCOM.

4.4. Poskytovateľ pri poskytovaní plánovej zdravotnej starostlivosti vynaloží maximálne úsilie, aby poskytol zdravotnú starostlivosť v rámci lehoty časovej dostupnosti pre danú medicínsku službu, ak je táto lehota určená Vyhláškou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 531/2023 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov (ďalej len „Vyhláška o kategorizácii“).

4.5. Poskytovateľ, ktorý prijal Pacienta na Hospitalizáciu v dôsledku potreby poskytnúť mu neodkladnú zdravotnú starostlivosť, je povinný oznámiť túto skutočnosť Poisťovni prostredníctvom dátového rozhrania hospiCOM, ktoré je zverejnené na webovom sídle Poisťovne „Poskytovateľ – Schvaľovanie a návrhy na zdravotnú starostlivosť“, a to najneskôr na nasledujúci pracovný deň po dni začiatku Hospitalizácie.

4.6. Poskytovateľ môže prijať na geriatrickej oddelenie len Pacienta, ktorý v čase začatia Hospitalizácie dovršil 65. rok veku.

4.7. Poskytovateľ, ktorý poskytuje ústavnú starostlivosť, môže odoslať Pacienta na poskytovanie zdravotnej starostlivosti (ústavnej starostlivosti, ambulantnej starostlivosti vrátane vyšetrení spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek a poskytovania výkonov jednodňovej zdravotnej starostlivosti) k inému poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti len v nevyhnutných prípadoch, ak personálne a materiálno-technické vybavenie Poskytovateľa neumožňuje poskytnúť Pacientovi potrebnú zdravotnú starostlivosť vzhľadom na vývoj zdravotného stavu Pacienta alebo ak zdravotný stav Pacienta vyžaduje poskytnutie takej medicínskej služby, ktorá je zaradená v Programe, ktorý Poskytovateľ nemá uvedený v Prílohe č. 1 Zmluvy. Odoslanie na ďalšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti podľa predchádzajúcej vety musí byť Poskytovateľom podrobne odôvodnené v zdravotnej dokumentácii Pacienta.

4.8. Po ukončení Hospitalizácie je Poskytovateľ povinný vyhotoviť prepúšťaciu správu, ktorá musí obsahovať aj:

- a. zoznam liekov, ktoré Poskytovateľ podal Pacientovi počas Hospitalizácie;
- b. zoznam liekov, ktoré Poskytovateľ odporúča predpisovať Pacientovi po ukončení Hospitalizácie; zoznam liekov môže pri jednotlivých liekoch obsahovať aj poznámku „Zákaz výdaja náhradného generického lieku“, ak odporúčajúci lekár považuje predpísanie generického lieku za nevhodné;
- c. mená a kódy lekárov, ktorí odporúčali predpísanie liekov podľa písm. b., rešpektujúc indikačné a preskripčné obmedzenia.

Poskytovateľ založí jedno vyhotovenie prepúšťacej správy podľa tohto bodu do zdravotnej dokumentácie Pacienta.

4.9. Poskytovateľ je povinný počas trvania Hospitalizačného prípadu podľa bodu 15.2. písmeno a. Zmluvy (vrátane Hospitalizácie na DRG nerelevantnom oddelení, ktorej predchádzala Hospitalizácia na DRG relevantnom oddelení podľa bodu 15.2. písmeno b. Zmluvy a/alebo ktorá pokračovala Hospitalizáciou na DRG relevantnom oddelení podľa bodu 15.2. písmeno b. Zmluvy) uvádzať pri indikovaní zdravotnej starostlivosti na všetkých žiadankách a odporúčaniach na ambulantnú zdravotnú starostlivosť (vrátane zdravotnej starostlivosti poskytovanej zariadením spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek), ako aj na služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti ID Hospitalizačného prípadu, kód Poskytovateľa (oddelenia alebo ambulancie) a dátum indikácie.

4.10. Porušenie niektornej z povinností Poskytovateľa podľa bodov 4.2. až 4.5. a bodu 4.7. Zmluvy sa považuje za závažné porušenie povinnosti podľa bodu 8.2. VZP.“

2.3. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v článku XIV. sa bod 14.6. Zmluvy nahradza novým znením:

„14.6. Za Hospitalizáciu na DRG nerelevantnom oddelení, ktorá nebola poskytovaním neodkladnej zdravotnej starostlivosti a Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť bez súhlasu alebo v rozpore so

súhlasom Poisťovne podľa bodu 4.3. Zmluvy, patrí Poskytovateľovi úhrada vo výške 90% zo Základného hospitalizačného paušálu uvedeného v Cenníku hospitalizácie. Tento bod sa začína uplatňovať až od 1.1.2026.“

2.4. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v článku XV. sa bod 15.14. Zmluvy nahrádza novým znením:

„15.14. Za Hospitalizáciu na DRG relevantnom oddelení, ktorá nebola poskytovaním neodkladnej zdravotnej starostlivosti a Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť bez súhlasu alebo v rozpore so súhlasom Poisťovne podľa bodu 4.3. Zmluvy, patrí Poskytovateľovi úhrada vo výške 90 % z úhrady za Hospitalizačný prípad. Úhrada za Hospitalizačný prípad na účely výpočtu úhrady podľa predchádzajúcej vety sa určí súčinom základnej sadzby určenej podľa bodu 5.3. Zmluvy, platnej v čase začiatku Hospitalizačného prípadu a Efektívnej relatívnej váhy daného Hospitalizačného prípadu. Tento bod sa začína uplatňovať až od 1.1.2026.“

2.5. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že článok XVI. ÚHRADA VÝKONOV JEDNODŇOVEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI Zmluvy sa nahrádza novým znením:

„16.1. Poisťovňa uhradí Poskytovateľovi za zdravotnú starostlivosť, poskytnutú zariadením na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti, spočívajúcu vo výkonoch jednodňovej zdravotnej starostlivosti v zmysle DRG skupín vypočítaných cez spôsob výpočtu JZS (ďalej len „výkony JZS“) úhradu za podmienok ustanovených v tomto článku Zmluvy.

16.2. Zdravotná starostlivosť spočívajúca vo výkonoch JZS podľa bodu 16.1. Zmluvy poskytnutá Poistencovi na DRG relevantnom oddelení Poskytovateľa a/alebo v zariadení na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti sa považuje za Hospitalizačný prípad, ktorý Poisťovňa uhradí Poskytovateľovi spôsobom podľa čl. XV. Zmluvy (tzn. ustanovenie čl. XV. Zmluvy sa na úhradu Hospitalizačného prípadu, spočívajúcim vo výkone JZS použijú primerane) s použitím základnej sadzby vo výške **3.269,- EUR**, pričom úhrada za výkony JZS je zahrnutá v celkovej úhrade za Hospitalizačné prípady podľa bodu 15.4. a nasl. Zmluvy.

16.3. Poisťovňa uhradí Poskytovateľovi nad rámcem úhrady za výkon JZS pripočítateľné položky poskytnuté Poskytovateľom, definované v Zozname pripočítateľných položiek ako pripočítateľné položky, ktoré sa môžu vykazovať iba ku prípadom vykázaným v DRG skupinách vypočítaných spôsobom výpočtu JZS (pripočítateľné položky typu J). Tieto pripočítateľné položky sú hradené v cenách uvedených v Zozname pripočítateľných položiek zverejnenom na webovom sídle Poisťovne v sekcií „Poskytovateľ – Pravidlá revíznej činnosti“.

16.4. Zdravotná starostlivosť spočívajúca vo výkonoch JZS podľa predchádzajúcich bodov sa vykazuje na príslušnom DRG relevantnom oddelení. Ak Poskytovateľ poskytuje výkony JZS v špecializačnom odbore, pre ktoré nemá zriadené DRG relevantné oddelenie, výkony JZS vykazuje na chirurgickom oddelení. Poskytovateľ vykazuje tieto výkony v platnom dátovom rozhraní pre vykazovanie výkonov podľa DRG a pre identifikáciu, že ide o jednodňovú starostlivosť vypĺňa v položke Dôvod prijatie do ÚZZ hodnotu 9 = prijatie vhodné na poskytnutie do JZS.

16.5. Poskytovateľ je povinný zasielať Poisťovni údaje potrebné na vedenie zoznamu čakajúcich poistencov pre všetky plánované výkony JZS v rozsahu údajov definovaných Zákonom 540/2021 a dávkou 998 v zmysle Metodického usmernenia. Poskytovateľ je povinný dodržiavať všetky povinnosti, ktoré pre neho vyplývajú z Metodického usmernenia pre všetky plánované výkony JZS.

16.6. Pre plánovanie výkonov podľa predchádzajúceho bodu sa povinnosti uvedené v bode 4.4. Zmluvy pre Hospitalizácie vzťahujú rovnako.

16.7. Poskytovateľ nesmie poskytnúť plánovanú zdravotnú starostlivosť spočívajúcu vo výkone JZS, ak mu Poisťovňa neudelila súhlas vopred na poskytnutie plánovanej zdravotnej starostlivosti formou zaradenia na zoznam čakajúcich poistencov.

16.8. Za plánované výkony JZS, ktoré Poskytovateľ vykonal bez súhlasu alebo v rozpore so súhlasom Poisťovne podľa predchádzajúceho bodu, patrí Poskytovateľovi úhrada vo výške 90% z úhrady za Hospitalizačný prípad. Úhrada za Hospitalizačný prípad na účely výpočtu úhrady podľa predchádzajúcej vety sa určí súčinom základnej sadzby určenej podľa bodu 16.2. Zmluvy, platnej v čase začiatku Hospitalizačného prípadu a Efektívnej relatívnej váhy daného Hospitalizačného prípadu. Tento bod sa začne uplatňovať až od 1.1.2026.

16.9. Poskytovateľ, ktorý prijal Pacienta na výkon JZS v dôsledku potreby poskytnúť mu neodkladnú zdravotnú starostlivosť, je povinný oznámiť túto skutočnosť Poisťovni prostredníctvom dátového

*rozhrania hospiCOM zverejneného na webovom sídle Poistovne „Poskytovateľ - Schvaľovanie a návrhy na zdravotnú starostlivosť“, a to najneskôr na nasledujúci pracovný deň po dni realizácie výkonu JZS.“
Pre neodkladné výkony JZS sa neuplatňuje bod 16.7. a 16.8. Zmluvy.“*

- 2.6. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že Príloha č. 1 (Zoznam špecializačných odborov a medicínskych programov) sa nahradza novou Prílohou č. 1 tak, ako je uvedené v prílohe Dodatku.
- 2.7. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že Príloha č. 14 (Výpočet koeficientu a určenie parametrov podľa bodu 15.4. Zmluvy) sa nahradza novou Prílohou č. 14 tak, ako je uvedené v prílohe Dodatku.
- 2.8. 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 01.01.2025**.
- 3.2. V prípade, ak dôjde k zverejneniu Dodatku neskôr a tým nadobudne účinnosť po 01.01.2025 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 01.01.2025 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 vôle, tento Dodatok podpisali.

V Trenčíne, dňa 31. decembra 2024


DÚVERA zdravotná poistovňa, a. s.
Mgr. Ľudmila Meško Szénássyová
regionálna riaditeľka nákupu ZS


MUDr. Miroslav Sorf, CsC. - konateľ

Zoznam špecializačných odborov a medicínskych programov
 (podľa bodu 1.2. Zmluvy)

Zoznam špecializačných odborov

Špecializačný odbor	Druh poskytovanej Zdravotnej starostlivosti				JZS
	ambulancie	pracovisko SVLZ alebo dialyzačné	ústavná zdravotná starostlivosť ak je súčasťou zmluvných medicínskych programov		
vnútorné lekárstvo	áno	-	áno	-	-
všeobecné lekárstvo	áno	-	-	-	-
chirurgia	áno	-	-	-	-
radiológia	-	áno	-	-	-
klinická biochémia	-	áno	-	-	-
fyziatria, balneológia liečebná rehabilitácia	áno	áno	áno	-	-
hematológia transfuziológia	áno	áno	-	-	-
kardiológia	áno	-	-	-	-
reumatológia	áno				
klinická imunológia a alergológia	áno	-	-	-	-
pneumológia a ftizeológia	áno	-	-	-	-
JIS – vnutorné lekárstvo	-	-	áno	-	-
psychiatria	áno	-	-	-	-
ortopédia	áno	-	-	-	-
urologia	áno	-	-	-	-
oftalmológia	áno	-	-	-	-
gastroenterológia	áno	-	-	-	-
diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy	áno	-	-	-	-
nefrológia	áno	-	-	-	-
hepatológia	áno	-	-	-	-
angiológia	áno	-	-	-	-

Zoznam ambulancií špecializovanej ambulantnej starostlivosti

Kód odbornosti	Názov odbornosti	Kód poskytovateľa v tvare "sppyzz"
001	vnútorné lekárstvo	001201,001203,001205
003	pneumológia a ftizelógia	003201
005	psychiatria	005201

010	chirurgia	010201
011	ortopédia	011201
012	urologia	012201
015	oftalmológia	015201
027	fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	027201,027203
031	hematológia a transfuziológia	031201
040	klinická imunológia a alergológia	040201
045	reumatológia	045202
048	gastroenterológia	048201
049	kardiológia	049201
050	diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy	050201
056	angiológia	056201
063	nefrológia	063201
216	hepatológia	216201

Zoznam zmluvných medicínskych programov pre ústavnú starostlivosť

Číslo programu	Program	Úroveň programu	Povinný / Doplnkový / Nepovinný zmluvný	Partner	
				Dátum od*	Dátum do*
25	Program internej medicíny	II	doplnkový	1.1.2024	
26	Neinvazívny kardiovaskulárny program	II	doplnkový	1.1.2024	
27	Program pneumológie a ftizeológie	II	doplnkový	1.1.2024	
28	Program gastroenterológie a hepatológie	I	doplnkový	1.1.2024	
28	Program gastroenterológie a hepatológie	II	doplnkový	1.1.2024	
29	Program endokrinológie, diabetológie a metabolických porúch	II	doplnkový	1.1.2024	
32	Program hematológie a transfuziológie	II	doplnkový	1.1.2024	
35	Program klinickej imunológie a alergológie	II	doplnkový	1.1.2024	
47	Program pre rehabilitačnú starostlivosť	I	nepovinný zmluvný	1.1.2024	31.12.2025
47	Program pre rehabilitačnú starostlivosť	II	nepovinný zmluvný	1.1.2024	31.12.2025
47	Program pre rehabilitačnú starostlivosť	III	nepovinný zmluvný	1.1.2024	31.12.2025
63	Program pre rehabilitačnú a doliečovaciu starostlivosť	III	doplnkový	1.1.2024	
98	Analytický dočasný medicínsky program	I	nepovinný zml.	1.8.2024	31.12.2025
99	Program pre nezaradené hospitalizačné prípady	I	nepovinný zml.	1.8.2024	31.12.2025

Partnerské nemocnice/Hlavná nemocnica:

Skratka	Názov poskytovateľa	IČO
-	-	-

Obmedzenia pre poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti:

Špecializačný odbor/Medicínska služba	Typ obmedzenia
-	-

Obmedzenia pre poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti:

Nezmluvné nepovinné medicínske služby vrátane zmluvných programov ústavnej starostlivosti

Kód medicínskej služby	Názov medicínskej služby	Kód programu
-	-	-

Výpočet koeficientu a určenie parametrov podľa bodu 15.4. Zmluvy

- a) Koeficient (Koef) zohľadňujúci zmenu casemixu a počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím sa vypočíta nasledovne:

$$Koef = \left(\frac{Koef_{max} - Koef_{min}}{\pi} \right) \times \tan^{-1} \left[25 \times \left(Koef_{CD} - \left(\frac{Koef_{max} + Koef_{min}}{2} \right) \right) \right] + \left(\frac{Koef_{max} + Koef_{min}}{2} \right)$$

Označenie parametra	Názov parametra	Popis parametra
Koef	Koeficient	Koef = zohľadňuje zmenu casemixu a počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím
Koef _{max}	Maximálna hodnota Koeficientu	Koef _{max} = maximálna hodnota koeficientu pre úhradu za Hospitalizačné prípady, ktorá je dohodnutá vo výške 1,05
Koef _{min}	Minimálna hodnota Koeficientu	Koef _{min} = minimálna hodnota koeficientu pre úhradu za Hospitalizačné prípady, ktorá je dohodnutá vo výške 0,95
Koef _{CD}	Koeficient Cobb-Douglasovej produkčnej funkcie	Koef _{CD} = koeficient, ktorý zohľadňuje zmenu casemixu a počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím pomocou Cobb-Douglasovej produkčnej funkcie

- b) Koeficient Cobb-Douglasovej produkčnej funkcie sa vypočíta nasledovne:

$$Koef_{CD} = \min\{Koef_{CM}; (Koef_{CM})^{0,5} \times (Koef_{PHP} + 0,04)^{0,5}\}$$

$$Koef_{CM} = \frac{CM_{x-n;ref}}{CM_{x-n;ref}} \quad Koef_{PHP} = \frac{PHP_{x-n;ref}}{PHP_{x-n;ref}}$$

Označenie parametra	Názov parametra	Popis parametra
Min	Funkcia min	min = funkcia, ktorá vyberie z oboru hodnôt najnižšiu hodnotu
Koef _{CM}	Koeficient vývoja casemixu	Koef _{CM} = koeficient vývoja casemixu medzi referenčným a hodnoteným obdobím
Koef _{PHP}	Koeficient vývoja počtu Hospitalizačných prípadov	Koef _{PHP} = koeficient vývoja počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím
CM _{x-n;ref}	Suma efektívnych relatívnych váh v referenčnom období	CM _{x-n;ref} = suma efektívnych relatívnych váh Hospitalizačných prípadov ukončených v referenčnom období
CM _{x-n;hod}	Suma efektívnych relatívnych váh v hodnotenom období	CM _{x-n;hod} = suma efektívnych relatívnych váh Hospitalizačných prípadov ukončených v hodnotenom období
PHP _{x-n;ref}	Počet Hospitalizačných prípadov v referenčnom období	PHP _{x-n;ref} = počet Hospitalizačných prípadov ukončených v referenčnom období
PHP _{x-n;hod}	Počet Hospitalizačných prípadov v hodnotenom období	PHP _{x-n;hod} = počet Hospitalizačných prípadov v hodnotenom období
x-n,ref	Referenčné obdobie (RO)	RO = referenčným obdobím sú príslušné kalendárne mesiace x-n referenčného obdobia
x-n,hod	Hodnotené obdobie (HO)	HO = hodnoteným obdobím sú príslušné kalendárne mesiace x-n hodnoteného obdobia

- c) Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na určenie konkrétnej hodnoty parametra UHR_{x-n;ref}, EMZS_{x-n;ref}, CM_{x-n;ref} a PHP_{x-n;ref} v referenčnom období 2024 nasledovne:

a.

RO	UHR	EMZS	CM	PHP
1-3;2024	386 058	11 737	110	169
1-6;2024	772 116	23 474	220	337
1-9;2024	1 158 174	35 211	330	506
1-12;2024	1 544 232	46 948	440	674

- d) Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na určenie konkrétnej hodnoty parametra UHR_{x-n;ref}, EMZS_{x-n;ref}, CM_{x-n;ref} a PHP_{x-n;ref} v referenčnom období 2025 a nasledujúcom takto:

b.

RO	UHR	EMZS	CM	PHP
1-3;2025 a nasl.	386 058	11 737	110	169
1-6;2025 a nasl.	772 116	23 474	220	337
1-9;2025 a nasl.	1 158 174	35 211	330	506
1-12;2025 a nasl.	1 544 232	46 948	440	674

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.“

- e) Ilustrácia konkrétnych výsledkov koeficientu vzhľadom na zmenu casemixu a počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím je uvedená v nasledovnej tabuľke:

Koef_PHP	Koef_CM																															
	0,930	0,935	0,936	0,935	1,000	1,005	1,010	1,015	1,020	1,025	1,030	1,035	1,040	1,045	1,050	1,055	1,060	1,065	1,070	1,075	1,080	1,085	1,090	1,095	1,100	1,105	1,110	1,115	1,120	1,125	1,130	1,135
0,930	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026
0,935	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026
0,940	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026
0,945	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026
0,950	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026
0,955	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
0,960	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
0,965	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
0,970	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
0,975	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
0,980	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
0,985	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
0,990	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
0,995	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
1,000	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
1,005	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
1,010	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
1,015	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
1,020	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
1,025	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
1,030	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
1,035	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
1,040	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
1,045	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
1,050	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020	1,021	1,022	1,023	1,024	1,025	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	1,026	
1,055	0,937	0,938	0,937	0,936	1,002	1,005	1,007	1,009	1,010	1,012	1,014	1,015	1,016	1,017	1,018	1,019	1,020															