

č. D 169/MN/2013

**DODATOK č. 5**  
**K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI**  
**č. 71NSP1000312**

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  
(ďalej len „Zmluva“)  
medzi zmluvnými stranami:

*Zdravotná poisťovňa:*

**DÔVERA 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 **Bratislava,** kód : **2400**  
korešpondenčná adresa: **Cintorínska 5, 949 01 Nitra 1**  
(ďalej len „Poisťovňa“)

*Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:*

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	Univerzitná nemocnica s poliklinikou Bratislava
IČO / registračné číslo:	31813861
DIČ, IČ DPH:	2021700549, SK 2021700549
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Pažitková 4, 821 01 Bratislava
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	-----

(ďalej len „Poskytovateľ“)

**I. ÚVODNÉ USTANOVENIE**

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

**II. OBSAH DODATKU**

2.1. Zmluvné strany sa dohodli na zvýšenej úhrade dohodnutej v období **od 1.4.2013 do 30.6.2013** (ďalej len „dojednané obdobie“).

2.2. Zmluvné strany sa dohodli, že Poisťovňa priplatí Poskytovateľovi v dojednanom období:

- a) ku každému hrađenému Hospitalizačnému paušálu sumu vo výške 90,00 **EUR**;
- b) ku každému hrađenému Lôžkodňu sumu vo výške ----- **EUR**;
- c) ku každej hradenej cene osobitného výkonu sumu vo výške 10,00 **EUR**.

Ref

- 2.3. Zmluvné strany sa dohodli, že Príloha č. 8 podľa bodu 13.4. Zmluvy sa nahrádza novou Prílohou č. 8, ktorá tvorí prílohu dodatku.
- 2.4. Zmluvné strany sa dohodli, že Príloha č.9 podľa bodu 13.4. Zmluvy sa nahrádza novou Prílohou č.9, ktorá tvorí prílohu dodatku.
- 2.5. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.

### III. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 3.1. Dodatok nadobúda účinnosť prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho po jeho zverejnení na webovom sídle Poistovne. V prípade, že má zákonom uloženú povinnosť zverejniť Dodatok aj Poskytovateľ, Dodatok nadobúda účinnosť prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho po zverejnení Dodatku oboma zmluvnými stranami; pre určenie účinnosti Dodatku je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Dodatok splní v poradí prvá zmluvná strana. V prípade, že majú obe Zmluvné strany povinnosť zverejniť Dodatok, Zmluvné strany sa zaväzujú dbať na to, aby Dodatok nadobudol účinnosť **1.4.2013**.
- 3.2. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 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, Dodatok podpísali.

V Bratislave dňa 18. marec 2013

V Bratislave dňa 18. marec 2013

\_\_\_\_\_  
DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.  
Ing. Mgr. Irén Sárközy  
regionálna riaditeľka nákupu ZS  
pre krajskú pobočku Bratislava

\_\_\_\_\_  
Univerzitná nemocnica Bratislava  
MUDr. Miroslav Bdžoch, PhD., MPH  
riaditeľ



kl

## Výška kapitácie

Označenie	hodnota v €	
Kapitácia za jedného Kapitovaného poistenca	do dovŕšenia 1. roku života	--
	od 1 roku veku do dovŕšenia 6. roku života	--
	od 6 rokov veku do dovŕšenia 14. roku života	--
	od 14 rokov veku do dovŕšenia 19. roku života	--
	od 19 rokov veku do dovŕšenia 50. roku života	1,83
	od 50 rokov veku do dovŕšenia 60. roku života	1,83
	od 60 rokov veku do dovŕšenia 80. roku života	2,20
	od 80 rokov veku	2,54
Kapitácia za jedného Kapitovaného poistenca pri špecializovanej ambulantnej starostlivosti v špecializačnom odbore „gynekológia a pôrodníctvo“	1,15	

## Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré nie sú zahrnuté do kapitácie

Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré sa nie sú zahrnuté do kapitácie podľa bodu 6.4. Zmluvy
Zdravotné výkony vykonané pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 142, 143, 143a, 144, 145, 145a, 146, 146a, 146b, 146c, 148, 148a, 148b, 148c, 149, 149a, 149b, 149c, 149d, 149f(poskytnutý držiteľovi preukazu ZŤP), 159b, 950, 953, 3671, 160, 159a, 159x, 159z, 157, 102, 103, 105, 108
Výkon očkovania: 252b
Výkony: 25, 26, 29, 30

hpl

## Parametre pre výpočet Dodatkovej kapitácie

všeobecný lekár pre dospelých

názov a určenie hodnoty parametrov

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Priemerný počet ošetrovaných poistencov za kalendárny mesiac	$I_1$ = počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť / počet Kapitovaných poistencov
Vyšetrenia SVALZ	$I_2$ = počet bodov vlastných SVALZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania a objednaných SVALZ zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Náklady na lieky poistencov do dovŕšenia 60. roku života	$I_3$ = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom pre poistencov do dovŕšenia 60. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia / počet ošetrovaných poistencov do dovŕšenia 60. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia – okrem očkovacích látok
Náklady na lieky poistencov od 60 rokov veku	$I_4$ = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom pre poistencov od 60 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia / počet ošetrovaných poistencov od 60 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia – okrem očkovacích látok
Preventívne prehliadky	$I_5$ = počet Kapitovaných poistencov s vykonanou preventívnou prehliadkou / počet Kapitovaných poistencov

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	$h_n$			$v_n$
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Priemerný počet ošetrovaných poistencov za kalendárny mesiac	0 %	100 %	100 %	$v_1 = 20 \%$
Vyšetrenia SVALZ	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 25 \%$
Náklady na lieky poistencov do dovŕšenia 60. roku života	100%	100 %	0 %	$v_3 = 10 \%$
Náklady na lieky poistencov od 60 rokov veku	100%	100%	0%	$v_4 = 20 \%$
Preventívne prehliadky	0 %	100 %	100 %	$v_5 = 25 \%$

221

Všeobecný lekár pre deti a dorast  
 názov a určenie hodnoty parametrov

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Priemerný počet ošetrovaných poistencov za kalendárny mesiac	$I_1$ = počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť / počet Kapitovaných poistencov
Vyšetrenia SVaLZ do dovŕšenia 6. roku života poistenca	$I_2$ = počet bodov vlastných SVaLZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania a objednaných SVaLZ zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom do dovŕšenia 6. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia / počet poistencov do dovŕšenia 6. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Vyšetrenia SVaLZ od 6 rokov veku poistenca	$I_3$ = počet bodov vlastných SVaLZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania a objednaných SVaLZ zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom od 6 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia / počet poistencov od 6 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Náklady na lieky poistencov do dovŕšenia 6. roku života	$I_4$ = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom poistencom do dovŕšenia 6. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia / počet ošetrovaných poistencov do dovŕšenia 6. roku života k poslednému dňu hodnoteného obdobia – okrem očkovacích látok
Náklady na lieky poistencov od 6 rokov veku	$I_5$ = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom poistencom od 6 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia / počet ošetrovaných poistencov od 6 rokov veku k poslednému dňu hodnoteného obdobia – okrem očkovacích látok
Preventívne prehliadky	$I_6$ = počet Kapitovaných poistencov s vykonanou preventívnou prehliadkou / počet Kapitovaných poistencov

22/

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h <sub>n</sub>			v <sub>n</sub>
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Priemerný počet ošetrovaných poistencov za kalendárny mesiac	0 %	100 %	100 %	v <sub>1</sub> = 15 %
Vyšetrenia SValZ do dovŕšenia 6. roku života poistenca	100 %	100 %	0 %	v <sub>2</sub> = 15 %
Vyšetrenia SValZ od 6 rokov veku poistenca	100 %	100 %	0 %	v <sub>3</sub> = 10 %
Náklady na lieky poistencov do dovŕšenia 6. roku života	100 %	100 %	0 %	v <sub>4</sub> = 20 %
Náklady na lieky poistencov od 6 rokov veku	100 %	100 %	0 %	v <sub>5</sub> = 15 %
Preventívne prehliadky	0 %	100 %	100 %	v <sub>6</sub> = 25%

gynekológia a pôrodníctvo

názov a určenie hodnoty parametrov

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Priemerný počet ošetrovaných poistencov za kalendárny mesiac	I <sub>1</sub> = počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť / počet Kapitovaných poistencov
Vyšetrenia SValZ	I <sub>2</sub> = počet bodov vlastných SValZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania a objednaných SValZ zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Náklady na lieky	I <sub>3</sub> = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Preventívne prehliadky	I <sub>4</sub> = počet Kapitovaných poistencov s vykonanou preventívnou prehliadkou / počet Kapitovaných poistencov

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h <sub>n</sub>			v <sub>n</sub>
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Priemerný počet ošetrovaných poistencov za kalendárny mesiac	0 %	100 %	100 %	v <sub>1</sub> = 30 %
Vyšetrenia SValZ	100 %	100 %	0 %	v <sub>2</sub> = 30 %
Náklady na lieky	100%	100%	0%	v <sub>3</sub> = 10 %
Preventívne prehliadky	0 %	100 %	100 %	v <sub>4</sub> = 30 %

12 /

**Základ pre výpočet Dodatkovej kapitácie**

<b>Špecializačný odbor</b>	<b>Hodnota v €</b>
Všeobecný lekár pre dospelých	0,265551
Všeobecný lekár pre deti a dorast	0,331939
Gynekológia a pôrodníctvo	0,132776

## Cenník výkonov

## Jednotková cena bodu

Cena bodu	hodnota v €
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore <b>patologická anatómia, hematológia a tranfúziológia, klinická biochémia,</b>	0,006805
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore <b>lekárska genetika, klinická mikrobiológia, klinická imunológia a alergológia, vyšetrovacie a diagnostické metódy v hematológii a transfúziológii</b>	0,007137
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore <b>funkčná diagnostika, abdominálna ultrasonografia u dospelých, osteodezitometria</b>	0,007303
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore: <b>fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia, nukleárna medicína, klinická farmakológia, nemocničná krvná banka, audiometria, endoskopia respiračného systému, ultrazvuk v urológií, endoskopické vyšetrovacie metódy v gastroenterológii</b>	0,007635
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore <b>rádiológia</b>	0,007801
pri zdravotných výkonoch <b>magnetickej rezonancie</b> vrátane aplikovania kontrastnej látky vykázané na pracovisku (228 501)	0,005975
pri zdravotných výkonoch <b>počítačovej tomografie</b> vrátane aplikovania kontrastnej látky vykázané na pracovisku (576 501, 576 502, 567 503, 576 504)	0,006307
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v <b>iných</b> špecializačných odboroch ako <b>patologická anatómia, hematológia a tranfúziológia, lekárska genetika, klinická mikrobiológia, rádiológia, abdominálna ultrasonografia u dospelých, osteodezitometria klinická biochémia,</b> nukleárna medicína, funkčná diagnostika, nemocničná krvná banka, fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia, Audiometria, endoskopia respiračného systému, Klinická imunológia a alergológia, klinická farmakológia, ultrazvuk v urológií, SVLZ v odbore vyšetrovacie metódy v hematológii a transfúziológii, endoskopické vyšetrovacie metódy v gastroenterológii	0,0078
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, pokiaľ z ďalších položiek v tejto tabuľke nevyplýva iná cena bodu	0,019252
pri zdravotných výkonoch vykonaných v rámci ústavnej pohotovostnej	0,02568

služby (centrálneho príjmu)	
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	0,006805
pri zdravotných výkonoch 5330, 5331, 5332	0,0055
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	0,01131
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 142, 143, 143a, 144, 145, 145a, 146, 146a, 146b, 146c, 148, 148a, 148b, 148c, 149, 149a, 149b, 149c, 149d, 149f(poskytnutý držiteľovi preukazu ZŤP), 159b, 950, 953, 160, 159a,159x (počet bodov 180), 159z(počet bodov 180), 159c	0,035
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 157, 102, 103, 105, 108	0,035
pri zdravotnom výkone: 3671 (určenie glykémie glukometrom pri kvantitatívnej alebo kvalitatívnej poruche vedomia)	0,018257
Pri zdravotnom výkone: 76osp, 76osn, 76o pp, 76o pn (Preventívna kolonoskopia 1500 bodov)	0,035
Pri zdravotnom výkone: 763pp, 763pn, 763sp, 763sn (Preventívna kolonoskopia 2230 bodov)	0,035
pri výkone očkovania: 252b, ktorý nie je zahrnutý v kapitácii	0,039833
pri výkonoch: 25, 26, 29, 30, ktoré nie sú zahrnuté v kapitácii	0,019252
pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti poskytnutej inému ako Kapitovanému poistencovi	0,013278
pri stomatologickej zdravotnej starostlivosti poskytnutej poistencovi Poistovne	0,074686
pri stomatologickej zdravotnej starostlivosti poskytnutej poistencovi Poistovne pre zdravotné výkony: 62, 63, 252, 253, 255, 298, 299a, 400, 406, 407, 1470a, 1479, 1445, 2002, 2004, 2008, 2100, 2006, 2141, 2030, 2216, 2025, 98a, 98b	0,019252

## Jednotková cena výkonu

<b>Výkon</b>	<b>hodnota v €</b>
Výkon <b>9100A</b> „ Kapsulova enteroskopia vrátane nákladov na kapsulu“ pre odb. gastroenterológia „048“ pracovisko Antolská len po predchádzajúcom schválení RL.	829,85
Výkon <b>90014</b> „neúspešné vyhľadávanie nepríbuzenského darcu krvotvorných buniek v medzinárodných registroch v ambulancii P 40707 031 205 „	4979,09
Výkon <b>90015</b> „HLA typizácia pre program alogénnych transplantácií krvotvorných buniek v ambulancii P 40707031 205“	1825,67

## Základný rozsah

<b>Základný rozsah na kalendárny mesiac pre špecializačný odbor podľa bodu 8.2. Zmluvy</b>	<b>Hodnota v bodoch</b>
vnútorné lekárstvo (001)	295 000
infektológia (002)	70 000
pediatrická infektológia (331)	30 000
pneumológia a ftizeológia (003)	162 100
pediatrická pneuológia a ftizeológia (156)	117 000
neuroológia (004)	319 000
pediatrická neuroológia (104)	1 000
psychiatria (005)	128 750
detská psychiatria (105)	1 500
pediatria (007)	61 900
chirurgia (010)	238 000
onkológia v chirurgii (319)	2 000
ortopédia, (011)	170 000
Urológia (012 201 - 012 209)	439 000
onkológia v urológii (322)	3 800
úrazová chirurgia (013)	79 100
otorinolaryngológia, (014)	460 000
oftalmológia, (015)	456 000
gynekológia a pôrodnictvo (009)	493 000
pediatrická gynekológia (017)	2 000
onkológia v gynekológii (229)	2 000
mamológia (271)	3 000
dermatovenerológia (018)	380 000
klinická onkológia (019)	89 900
onkológia vo vnútornom lekárstve (350)	100
anesteziológia a intenzívna medicína (025)	99 600
fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia (027 201 – 027 208)	220 000
hematológia a transfuziológia (031 201, 031 202, 031 203, 031 204,	580 000

031 205, 031 207, 031 208, 031 209)	
neurochirurgia (037)	20 900
plastická chirurgia (038)	114 000
klinická imunológia a alergológia, (040 201 -040 207)	240 000
pediatrická imunológia a alergológia (140)	11 400
foniatria (044)	53 500
reumatológia (045)	95 000
pediatrická reumatológia (145)	3 000
nukleárna medicína (047 201)	5 300
gastroenterológia (048)	334 000
pediatrická gastroenterológia a hepatológia (154)	37 500
hepatológia (216)	35 000
endoskopia v gastroenterológii (558)	30 000
kardiológia (049)	297 000
diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy (050)	120 000
neonatólogia (051)	179 000
angiológia (056)	47 000
geriatria (060)	16 800
lekárska genetika (062 201, 062 202)	120 000
nefrológia (063)	15 000
pediatrické nefrológia (163)	15 000
endokrinológia (064)	70 000
pediatrická endokrinológia (153)	20 000
klinická farmakológia (065 201)	13 000
cievna chirurgia (068)	19 500
gerontopsychiatria (074)	12 800
materno- fetálna medicína (130)	190 000
klinická logopédia (141)	74 200
klinická psychológia (144)	85 200
centrálny príjem (184)	815 000
popáleninové (191)	31 000
chirurgia ruky (206)	55 000
andrológia (302)	7 500
psychiatrická sexuológia (367)	2 500
klinické pracovné lekárstvo a klinická toxikológia (306)	9 800

201

### Minimálna jednotková cena

Minimálna jednotková cena podľa bodu 8.2. 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

### Jednotková cena výkonu

Cena výkonu	hodnota v €
<b>4571a</b> C- reaktívny proteín pre kapítovaných poistencov do dovŕšenia 19. roku života	3,00

### 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 8.3. písm. a. Zmluvy na poskytovanie všeobecnej ambulantnej starostlivosti	15,00
podľa bodu 8.3. písm. a. Zmluvy na poskytovanie špecializovanej ambulantnej starostlivosti v špecializačnom odbore „gynekológia a pôrodnictvo“	30,00
podľa bodu 8.3. písm. b. Zmluvy	3 590,00
podľa bodu 8.3. písm. c. Zmluvy (rádiológia, magnetická rezonancia, počítačová tomografia, klinická biochémia, patológická anatómia, hematológia a transfuziológia (031 501 – 031 505), klinická mikrobiológia, nukleárna medicína (047 501), funkčná diagnostika, abdominálna ultrasonografia u dospelých, lekárska genetika (062 501-062 503), nemocničná krvná banka (218 501), fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia (027 501 -027-505), osteodenzitometria, audiometria, endoskopia respiračného systému, klinická imunológia a alergológia ( 040 501 – 040 502), klinická farmakológia, ultrazvuk v urológii, vyšetrovacie a diagnostické metódy v hematológii a transfúziológii, endoskopické vyšetrovacie metódy v gastroenterológii (558 502 – 558 203)	223 000,00
podľa bodu 10.13. Zmluvy	1 400 000,00
Podľa bodu 11.11. Zmluvy	170 000,00

201

**Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu**

Zdravotné výkony a iné náklady, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu podľa bodu 8.3. Zmluvy
Náklady na lieky, ktoré sú v Zozname liekov označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“
Výkon očkovania 252b, výkon 3671, výkon 4571a C – reaktívny proteín
Materiál uvedený v prílohe 6. Zmluvy podľa bodu 5.8. Zmluvy

**Parametre pre výpočet hodnotiaceho koeficientu**

pre iné špecializačné odbory ako klinická logopédia, klinická psychológia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika

názov a určenie hodnoty parametrov

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Náklady na lieky	$I_1$ = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom alebo na základe odporúčania Poskytovateľa / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem očkovacích látok
Počet bodov na poistenca za ambulantné výkony	$I_2$ = 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 bodov na poistenca za SValZ výkony	$I_3$ = počet bodov vlastných SValZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných SValZ 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	$I_5$ = počet vyšetrení / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť

váhy a pásma pre jednotlivé parametre (pre iné špecializačné odbory ako klinická logopédia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika)

Názov parametra	$h_n$			$v_n$
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Náklady na lieky	100 %	100 %	0 %	$v_1 = 35\%$
Počet bodov na poistenca za ambulantné výkony	75 %	100 %	0 %	$v_2 = 20\%$
Počet bodov na poistenca za SValZ výkony	50%	100 %	0 %	$v_3 = 20\%$
Počet hospitalizácií	100 %	100 %	0 %	$v_4 = 10\%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	$v_5 = 15\%$

rp



Klinická logopédia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Počet bodov na poistenca	$I_1$ = počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
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	75 %	100 %	0 %	$v_1 = 60 \%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 40 \%$

špecializačný odbor klinická psychológia

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 %	$v_1 = 30 \%$
Počet bodov na poistenca pri psychodiagnostike	75 %	100 %	0 %	$v_2 = 20 \%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychoterapii	100 %	100 %	0 %	$v_3 = 30 \%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychodiagnostike	100 %	100 %	0 %	$v_4 = 20 \%$