

DODATOK číslo 8

K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

č. 75NSP1000417

uzavorennej 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:

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

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr.L.N. Jégeho Dolný Kubín
IČO / regisračné číslo:	00634905
DIČ, IČ DPH:	2020563754, SK 2020563754
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Nemocničná 1944/10, 026 01 Dolný Kubín
Zápis v registri (iba v prípade takého zápisu):	MZ SR č. 1970/1991-A/VI-1

(ďalej len „Poskytovateľ“)

I. ÚVODNÉ USTANOVENIE

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

II. OBSAH DODATKU

2.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene Prílohy č. 1 Zmluvy, ktorá nahradza novou Prílohou č. 1, ktorá tvorí prílohu tohto Dodatku.

2.2. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na doplnenie nových bodov 5.12. až 5.18. Zmluvy, ktoré znejú nasledovne:

„5.12. Poisťovňa uhradí Poskytovateľovi za zdravotnú starostlosť poskytnutú Poistencom na urgentnom príjme 1. typu (ďalej len „Urgentná starostlosť“) úhradu za podmienok stanovených v Opätení Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045/2003 z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov (ďalej len „Opätenie“). Poskytovateľ je povinný vykazovať poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku s použím kódu **1B03001**. Poskytovateľ je povinný vykazovať Poisťovni aj všetku

zdravotnú a lekárenskú starostlivosť, poskytovanú na urgentnom príjme 1. typu bez ohľadu na spôsob jej úhrady.

5.13. Pevnú cenu výkonov *Urgentnej starostlivosti* poskytnutú cudzincovi vo výške určenej v Opatrení *Poskytovateľ* vykazuje Poistovni s použitím kódu **UPEU** (ošetrenie cudzinca na urgentnom príjme). Pevnú cenu za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku cudzincovi Poistovňa uhrádza za rovnakých podmienok ako Poistencovi (ak sa poskytuje minimálne 4 hodiny a menej ako 24 hodín), pričom cena zahŕňa náklady súvisiace s poskytovaním diagnostických výkonov (laboratórne postupy, zobrazovacie postupy, klinické vyšetrovacie postupy), terapeutických výkonov (najmä infúzna liečba, inhalačná liečba, detoxikačná liečba, parenterálna liečba), podporných výkonov (polohovanie, aktívny ohrev, symptomatická liečba) vrátane nákladov na výkony sterilizácie, nákladov na lieky označené symbolom „A“ zaradené do zoznamu liekov a vrátane nákladov na spoločné a vyšetrovacie a liečebné zložky. Ak Poistovňa hradí pevnú cenu za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku cudzincovi, *Poskytovateľ* nemá zároveň nárok na úhradu pevnej ceny výkonov *Urgentnej starostlivosti* podľa Opatrenia.

5.14. Ak poskytovanie *Urgentnej starostlivosti* pokračuje Hospitalizáciou pacienta na DRG relevantnom alebo DRG nerelevantnom oddelení, pevná cena za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku je zahrnutá v úhrade za takúto Hospitalizáciu, vrátane všetkých nákladov zdravotnej a lekárenskej starostlivosti poskytnutej pacientovi počas *Urgentnej starostlivosti* za rovnakých podmienok, ako sú zahrnuté v úhrade za Hospitalizáciu.

5.15. Poistovňa a *Poskytovateľ* sa dohodli, že Poistovňa *Poskytovateľovi* uhradí pevnú cenu za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku Poistencom (vrátane cudzincov) na urgentnom príjme 1. typu maximálne do finančných objemov uvedených v Prílohe č. 9 (ďalej len „*Finančný objem*“) za kalendárny mesiac, pokial’ z pravidiel uvedených v bodoch 5.16. až 5.18. Zmluvy nevyplýva vyššia hodnota *Finančného objemu*.

5.16. Pokial’ *Poskytovateľ* poskytol Poistencom počas kalendárneho mesiaca zdravotnú starostlivosť na expektačnom lôžku v rozsahu nižšom ako *Finančný objem* na aktuálny kalendárny mesiac, potom plati, že *Finančný objem* na bezprostredne nasledujúci kalendárny mesiac sa zvyšuje o nedočerpaný *Finančný objem* na aktuálny kalendárny mesiac (t.j. zvyšuje sa o rozdiel medzi *Finančným objemom* na aktuálny kalendárny mesiac a hodnotou zdravotnej starostlivosti poskytnutej Poistencom v aktuálnom kalendárnom mesiaci).

5.17. Pokial’ *Poskytovateľ* poskytol Poistencom počas kalendárneho mesiaca zdravotnú starostlivosť na expektačnom lôžku v rozsahu vyššom ako *Finančný objem* na aktuálny kalendárny mesiac, rozdiel medzi výškou úhrady za zdravotnú starostlivosť a *Finančným objemom* na aktuálny kalendárny mesiac (ďalej len „*Prečerpanie objemu*“) Poistovňa uhradí *Poskytovateľovi* v nasledujúcich kalendárnych mesiacoch, v ktorých *Poskytovateľ* *Finančný objem* (eventuálne zvýšený podľa bodu 5.16. Zmluvy) nedočerpá.

5.18. *Poskytovateľ* berie na vedomie, že Poistovňa pri úhrade *Prečerpania objemu* postupuje tak, aby celková výška úhrady za zdravotnú starostlivosť podľa bodu 5.15. Zmluvy v kalendárnom mesiaci nepresiahla *Finančný objem* (eventuálne zvýšený podľa bodu 5.16. Zmluvy). *Poskytovateľ* ďalej berie na vedomie, že zvýšenie *Finančného objemu* o nedočerpaný *Finančný objem* podľa bodu 5.16. Zmluvy a úhrada *Prečerpania objemu* podľa bodu 5.17. Zmluvy sú možné len v rámci jedného kalendárneho roka, a to toho kalendárneho roka, v ktorom *Poskytovateľ* *Finančný objem* nedočerpal alebo prečerpal, alebo do zániku Zmluvy v priebehu kalendárneho roka.“

- 2.3.** Poistovňa a *Poskytovateľ* sa dohodli na zmene **Prílohy č. 9 Zmluvy**, ktorá nahradza novou **Prílohou č. 9**, ktoré tvoria prílohu tohto dodatku.

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 **1.7.2018**.
- 3.2.** *Poskytovateľ* podpisom Dodatku k platnej zmluve potvrdzuje a garantuje, že spĺňa materiálno, technické a personálne zabezpečenie v zmysle Opatrenia MZ SR zo 16. januára 2018 č. 02055-2017-OL

a zdravotná starostlivosť je poskytovaná v súlade s platnými právnymi predpismi a Zmluvou. V prípade, ak sa garancia Poskytovateľa podľa predchádzajúcej vety ukáže ako nepravdivá, Poistovňa si vyhradzuje právo uplatniť voči Poskytovateľovi sankciu podľa VZP.

- 3.3. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 3.4. 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 podpisali.

V Žiline, dňa 28. júna 2018

V Dolnom Kubíne, dňa 28. júna 2018

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

Dolnooravská nemocnica s poliklinikou
MUDr. L. N. Jégeho Dolný Kubín
PhDr. Jozef Mintál, MBA - riaditeľ

Zoznam špecializačných odborov
(podľa bodu 1.2 Zmluvy)

Špecializačný odbor	Druh poskytovanej Zdravotnej starostlivosti			
	ambulancie	pracovisko SVLZ	ústavná zdravotná starostlivosť	JZS
vnútorné lekárstvo	áno	--	áno	--
neurológia	áno	--	áno	--
psychiatria	áno	--	--	--
pediatria	áno	--	áno	--
gynekológia a pôrodnictvo	áno	--	áno	áno
chirurgia	áno	--	áno	áno
ortopédia	áno	--	áno	áno
rádiológia	--	áno	--	--
klinická biochémia	--	áno	--	--
anestéziológia a intenzívna medicína	áno	--	áno	--
fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	áno	áno	--	--
patologická anatómia	--	áno	--	--
hematológia a transfuziológia	áno	áno	--	--
klinická mikrobiológia	--	áno	--	--
klinická imunológia a alergológia	áno	--	--	--
kardiológia	áno	--	--	--
diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy	áno	--	--	--
neonatológia	áno	--	áno	--
cievna chirurgia	áno	--	--	--
pediatrická kardiológia	áno	--	--	--
funkčná diagnostika	--	áno	--	--
JIS - interná	--	--	áno	--
JIS pediatrická	--	--	áno	--
JIS neurologická	--	--	áno	--
JIS chirurgická	--	--	áno	--
dlhodobo chorých	--	--	áno	--
ultrazvuk v gynekológii a pôrodnictve	--	áno	--	--
mamológia	áno	--	--	--
echokardiografia a ultrazvukové vyšetrenie cievneho systému	--	áno	--	--
JIS centrálna	--	--	áno	--
Urgentný príjem 1. typu	áno	--	--	--

Obmedzenia pre poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti:

Špecializačný odbor	Typ obmedzenia
-	-

Cenník výkonov**Jednotková cena bodu**

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“ vykonalých v špecializačnom odbore patologická anatómia 029501-502	0,004514	--
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonalých v špecializačnom odbore klinická biochémia 024501, klinická mikrobiológia 034501	0,004780	--
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonalých v špecializačnom odbore hematológia a transfuziológia 031501	0,005378	--
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonalých v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia 027501, funkčná diagnostika 187501, echokardiografia a ultrazvukové vyšetrenie cievneho systému 279501	0,007303	--
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonalých v špecializačnom odbore ultrazvuk v gynekológii a pôrodnictve 247501	0,007635	--
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonalých v špecializačnom odbore rádiológia 023501-502, 023504	0,007800	--
pri zdravotných výkonoch magnetickej rezonancie vrátane aplikovania kontrastnej látky vykázanej na pracovisku (P51283023505)	0,004232	--
pri zdravotných výkonoch počítačovej tomografie vrátane aplikovania kontrastnej látky vykázanej na pracovisku (P51283023503)	0,004514	--
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 základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,0078	-
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 základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,0193	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru pre ktorú je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,007995	-

pri iných zdravotných výkonoč ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru pre ktorú je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,022171	0,024504
pri zdravotnom výkone: 60 (42obodov);	0,026432	-
pri zdravotných výkonoč: 62 (270 bodov); 63 (210 bodov)	0,022171	0,024504
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 zdravotných výkonoč vykonaných v rámci ústavnej pohotovostnej služby v špecializačných odboroch pediatria 007801 , gynekológia a pôrodnictvo 009801	0,033898	-
pri zdravotných výkonoč vykonaných v špecializačnom odbore patologická anatómia: *9980 (skríningové cytologické vyšetrenie materiálu z portia alebo krčka maternice na diagnostiku rakoviny; 1 00ob) *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)	0,004514	-
* Vykazovanie: 1x vo vyšetrovanom prípade		
Pri zdravotných výkonoč: 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542 vykonaných v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	0,012173	-
pri zdravotných výkonoč 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 (počet bodov 390), 159a,159x (počet bodov 180), 159z(počet bodov 180), 159c	0,048972	-
3.5. pri zdravotných výkonoč vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 157, 102, 103, 105, 108, 167 (P51283009203)	0,048972	-
3.6. pri zdravotných výkonoč: 5303, 5305, 5308 (P51283009203)	0,008839	-
pri zdravotnom výkone: 3671 (určenie glykémie glukometrom pri kvantitatívnej alebo kvalitativnej poruche vedomia)	0,018257	-
pri výkone očkovania: 252b, ktorý nie je zahrnutý v kapitácii	0,044	-
pri výkonoč: 25, 26, 29, 30, ktoré nie sú zahrnuté v kapitácii	0,0193	-
pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti poskytnutej inému ako Kapitovanému poistencovi	0,020072	-

Podmienky pre uplatnenie zvýhodnenej ceny bodu*

Názov podmienky	Kritériá pre splnenie podmienky
E – recept	Zasielanie online preskripcích záznamov mesačne, najmenej 90% zo všetkých poskytovateľom vydaných lekárskych predpisov a lekárskych poukazov a aktívne využívanie elektronickej zdravotnej karty, liekovej knižky, alebo interakcií pacienta na vyžiadanie Poskytovateľa, ktoré sú zobrazované v softvéri Poskytovateľa
Zúčtovanie zdravotnej starostlivosti	Zasielanie a potvrdzovanie zúčtovacích dokladov elektronickej, a to prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa. Povinnosť zaslať Poisťovni zúčtovacie doklady podľa článku V. VZP tým nie je dotknutá. Pre doručenie zúčtovacieho dokladu prostredníctvom softvéru Poskytovateľa platí obdobne bod 12.4.VZP.
Žiadanky na laboratórne a zobrazovacie vyšetrenia	Zobrazovanie už existujúcich žiadania na laboratórne a zobrazovacie vyšetrenia a k nim príslušných výsledkov vyšetrení počas poskytovania ZS pre ošetrovaného pacienta.
Návrhy na zdravotnú starostlosť	Zasielanie návrhov na zdravotnú starostlosť určených Zdravotnou poisťovňou v pravidlach elektronickej komunikácie prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa.

- Poisťovňa je povinná zvýhodnenú cenu bodu oznámiť Poskytovateľovi vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrtroka, v ktorom sa cena bodu použije.
- V prípade, ak nebudú splnené podmienky na vyplatenie Zvýhodnenej ceny bodu, bude Poskytovateľovi uhradená základná cena bodu.

Základný rozsah

Základný rozsah na kalendárny polrok pre špecializačný odbor podľa bodu 8.2. Zmluvy	3.7. hodnota v bodoch
V prípade, ak zmluva začína a končí v priebehu kalendárneho polroka, použije sa pomerná časť. Pomerná časť sa uplatňuje aj pri zmene hodnoty v priebehu kalendárneho polroka.	
vnútorné lekárstvo 001201, 001801	360.000
neurologia 004201, 004801	291.000
psychiatria 005201	240.000
pediatria 007201, 007801	30.000
gynekológia a pôrodnictvo 009201, 009202, 009801	222.000
chirurgia 010201, 010801; mamológia 271201	504.600
ortopédia 011201, 011801	720.000
anesteziológia a intenzívna medicína 025201	222.000
fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia 027201, 027202	252.000
hematológia a transfuziológia 031201	120.000
klinická imunológia a alergológia 040201	420.000
kardiológia 049201	84.000
diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy 050201	60.000
neonatológia 051201	12.000
cievna chirurgia 068201	132.000
pediatrická kardiológia 155201	30.000

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 výkonoč ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“

0,003319

Jednotková cena výkonu

Cena výkonu	hodnota v €
6ob - Základné 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 poistencu k špecialistovi (konziliárному lekárovi), ktorý vykoná predoperačné vyšetrenie, zdravotná poistovňa poskytnutú zdravotnú starostlivosť v súvislosti s predoperačným vyšetrením uhrádza v rámci kapitačnej platby za poistenca.	10,00
5702ZV - Elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie Štandardné 12-zvodové zosnímanie ako súčasť predoperačného vyšetrenia. Nutná kombinácia s výkonom 6ob	4,20

Zoznam zdravotných výkonov, pri ktorých sa hodnotiaci koeficient rovná číslu „1“

Ultrazukové 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 pôrodníctvo, ktorý vykonáva preventívnu gynekologickú prehliadku plne uhrádzanú z verejného zdravotného poistenia

Výkon: 159c, 689,

Finančný objem podľa bodu 8.3. Zmluvy

Finančný objem	hodnota v €
podľa bodu 8.3. písm. a. Zmluvy na poskytovanie všeobecnej ambulantnej starostlivosti	--
podľa bodu 8.3. písm. a. Zmluvy na poskytovanie špecializovanej ambulantnej starostlivosti v špecializačnom odbore „gynekológia a pôrodníctvo“	--
podľa bodu 8.3. písm. b. Zmluvy	--
podľa bodu 8.3. písm. c. Zmluvy - patologická anatómia 029501-502; klinická biochémia 024501; funkčná diagnostika 187501; fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia 027501; echokardiografia a ultrazvukové vyšetrenie cievneho systému 279501; hematológia a transfuziológia 031501; klinická mikrobiológia 034501; ultrazvuk v gynekológii a pôrodníctve 247501; rádiológia 023501-503; 023504; 023505	29.950,-

Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, 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“ a „AS“ pre stanovené finančné objemy podľa bodu 8.3. písm a., 8.3. písm b. Zmluvy

Výkon očkovania 252b, výkon 3671, 6ob, 5702ZV

Finančný objem podľa bodu 5.15. Zmluvy

Finančný objem	hodnota v €
podľa bodu 5.15. Zmluvy na poskytovanie ZS na expektáčnom lôžku	7.500€

Parametre pre výpočet hodnotiaceho koeficientu

pre iné špecializačné odbory ako klinická logopédia, klinická psychológia, psychoterapia, 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 preventívou 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 preventívou prehliadkou
Počet hospitalizácií	I_4 = počet prijatí poistencov do ústavnej zdravotnej starostlivosti na základe odporúčania Poskytovateľa / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet vyšetrení na jedného poistencu	I_5 = počet vyšetrení / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť

váhy a pásmá pre jednotlivé parametre (pre iné špecializačné odbory ako klinická logopédia, klinická psychológia, psychoterapia, 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 poistencu	100 %	100 %	0 %	$v_5 = 15\%$

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 poistencu	I_2 = počet vyšetrení / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť

váhy a pásmá 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 poistencu	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 40\%$

špecializačný odbor klinická psychológia, psychoterapia

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

váhy a pásmá 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 %	$v_4 = 20\%$

rgistrovaný v registri a plniť všetky povinnosti, ktoré Organizátorovi zo zákona o RPVS vyplývajú. Organizátor berie na vedomie oprávnenia, ktoré Poistovní priznáva § 15 a 23 zákona o RPVS v prípade nesplnenia povinností Organizátorom, ktorými sú právo odstúpiť od Zmluvy a skutočnosť, že Poistovňa sa nedostane do amelkania s plnením pri neuhradení úhrady Organizátorovi podľa VZP. Organizátor o skutočnosti neuhradenia úhrady podľa predchádzajúcej vety Organizátora informuje v lehote splatnosti faktury dohodnutej vo VZP.

7.7. Poistovňa aj Organizátor vyhlasujú, že si Zmluvu aj VZP prečítali, ich obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah Zmluvy aj VZP zodpovedá ich skutočnej a slobodnej vôle, túto Zmluvu podpisali.

V Žiline, 28. júna 2018

V Dolnom Kubíne, 28. júna 2018

Zoznam zdravotníckej techniky

(ktorá netvorí povinné materiálno-technické vybavenie Poskytovateľa)

Kód odbornosti	Zdravotnícka technika	Zoznam vykonávaných zdravotných výkonov
174	-	-
176		

Cenník výkonov

Výška úhrady za zdravotnú starostlivosť

Označenie		hodnota v €
cena bodu	pri zdravotných výkonoch uvedených v prílohe Nariadenia a vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencovi Poisťovne v ambulancii pevnej pohotovostnej služby	0,026355
cena bodu	pri zdravotných výkonoch uvedených v prílohe Nariadenia a vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencovi Poisťovne v ambulancii doplnkovej pohotovostnej služby	-
	Výška úhrady za dopravu lekára za jeden kilometer jazdy pri poskytovaní pevnej pohotovostnej služby	-

