

Dohoda o úprave zmluvných a cenových podmienok pre obdobie od 01.07.2021 do 31.12.2021

DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s. (ďalej len „Zdravotná poisťovňa“) v nadväznosti na Dohodu o úprave zmluvných a cenových podmienok so Zväzom ambulantných poskytovateľov (ďalej len „ZAP“) zo dňa 18.12.2020, uzatvárajú novú Dohodu o úpravu zmluvných a cenových podmienok pre členov ZAP, ktorá vychádza z návrhu cenových podmienok, ktorý bol predložený zástupcami ZAP.

A. Všeobecná ambulantná starostlivosť pre dospelých (VLD)

1. Základná kapitácia

Zdravotná poisťovňa upravuje zvýšenie vybraných vekových pásiem základnej kapitácie v rozmedzí **8 až 12 %** nasledovne:

Kapitačné pásmo	% navýšenia	Cena do 30.6.2021	Cena od 1.7.2021
do dovŕšenia 19. roku života		3,62 €	3,62 €
od 19 rokov veku do dovŕšenia 27. roku života		2,44 €	2,44 €
od 27 rokov veku do dovŕšenia 45. roku života		2,57 €	2,57 €
od 45 rokov veku do dovŕšenia 51. roku života		2,59 €	2,59 €
od 51 roku veku do dovŕšenia 53. roku života		2,75 €	2,75 €
od 53 roku veku do dovŕšenia 57. roku života	8%	2,81 €	3,03 €
od 57 roku veku do dovŕšenia 61. roku života	8%	3,07 €	3,32 €
od 61 roku veku do dovŕšenia 64. roku života	8%	3,39 €	3,66 €
od 64 roku veku do dovŕšenia 68. roku života	12%	3,60 €	4,03 €
od 68 roku veku do dovŕšenia 72. roku života	12%	3,88 €	4,35 €
od 72 roku veku do dovŕšenia 87. roku života	12%	4,35 €	4,87 €
od 87 roku veku	12%	4,32 €	4,84 €

2. Dodatková kapitácia

Zvýšenie zvýhodnenej kapitácie o **10%**:

Základná hodnota v € do 30.6.2021	Zvýhodnená hodnota v € do 30.6.2021
0,324835	1,232901
Základná hodnota v € od 1.7.2021	Zvýhodnená hodnota v € od 1.7.2021
0,324835	1,356191

3. Prevencia

Zdravotná poisťovňa upravuje cenu bodu preventívnych výkonov o **5 %** z 0,057 € na **0,06 €**.

4. Očkovanie

Zdravotná poisťovňa upravuje cenu bodu očkovania 252b o **43 %** z 0,048972 € na **0,07€**.

5. Zavedenie výkonu H0006

Zdravotná poisťovňa zavádza úhradu výkonu stratifikácie kardiovaskulárneho rizika (stanovenie SCORE) vo výške **5€**.

Podmienkou úhrady výkonu H0006 je splnenie nasledovných podmienok zo strany Poskytovateľa:

Stanovenie stratifikácie kardiovaskulárneho rizika systémom SCORE u poistencov nad 40 rokov podľa platného štandardného diagnostického a terapeutického postupu 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* alebo E78*.

Podmienkou úhrady výkonu H0006 je vykázanie pripočítateľnej položky „dosiahnuté skóre“ v dávke 751a platného dátového rozhrania podľa Metodického usmernenia ÚDZS, ktorá je v uvedených vybraných položkách vyplnená nasledovne: v položke č. 13 –PRIPOČITATELNÁ POLOŽKA – uvedie dosiahnuté skóre v tvare:

SKOR01 tj nízke riziko alebo SCORE <1%.

SKOR02 ,tj stredné riziko alebo SCORE $\geq 1\% < 5\%$

SKOR03, tj vysoké riziko alebo SCORE $\geq 5\%$ a < 10 %

SKOR04 tj veľmi vysoké riziko alebo SCORE $\geq 10\%$

pričom na 5. a 6. mieste položky je vyjadrenie dosiahnutého skóre.

-Pri novozistenej fibrilácii predsení 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.

Po zohľadnení všetkých vyššie popísaných úprav zmluvných a cenových podmienok (okrem výkonu H0006) vrátane úprav od 1.1.2021, Zdravotná poisťovňa predpokladá pre segment VLD celkové navýšenie zdrojov bude na úrovni minimálne 13% tak, ako je uvedené v rozpočte verejnej správy pre rok 2021.

B. Všeobecná ambulantná starostlivosť pre deti a dorast (VLDD)

1. Základná kapitácia

Zdravotná poisťovňa upravuje zvýšenie vybraných vekových pásiem základnej kapitácie v intervale **6 % a 8%** nasledovne:

Kapitačné pásmo	% navýšenia	Cena do 30.6.2021	Cena od 1.7.2021
do dovŕšenia 1. roku života	+ 8%	7,69 €	8,31 €
od 1 roku veku do dovŕšenia 2. roku života	+ 6%	7,77 €	8,24 €
od 2 roku veku do dovŕšenia 7. roku života	+ 6%	5,46 €	5,79 €
od 7 rokov veku do dovŕšenia 19. roku života		3,62 €	3,62 €
od 19 rokov veku do dovŕšenia 27. roku života		2,44 €	2,44 €
od 27 rokov do dovŕšenia 28.roku života		2,57 €	2,57 €

2. Výkony v rámci kapitačno – výkonového kontraktu

Zdravotná poisťovňa upravuje zvýšenie základnej a zvýhodnenej ceny výkonov 8, 4, 1 a 250 o **30 %** nasledovne:

Výkon	Základná cena do 30.6.2021	Zvýhodnená cena do 30.6.2021
8	1,70 €	3,76 €
4	1,27 €	2,66 €
1	0,34 €	0,71 €
250	0,34 €	0,71 €

Výkon	Základná cena od 1.7.2021	Zvýhodnená cena od 1.7.2021
8	2,21 €	4,89 €
4	1,65 €	3,46 €
1	0,44 €	0,92 €
250	0,44 €	0,92 €

Zároveň dôjde u jednotlivých PZS k adekvátnej úprave koridorov spojenej s úpravou jednotkovej ceny výkonov.

3. Prevencia

Zdravotná poisťovňa upravuje cenu bodu preventívnych výkonov o **5 %** z 0,057 € na **0,06 €**.

4. Očkovanie

Zdravotná poisťovňa upravuje cenu bodu očkovania 252b o **17 %** z 0,06 € na **0,07€**.

5. Veľkokapacitné ambulancie

Vzhľadom na potrebu posilniť dostupnosť primárnej starostlivosti pre deti a dospelých, navrhujeme zavedenie nižšie uvedeného platobného mechanizmu na podporu ambulancie s vyšším počtom kapítovaných pacientov. Podmienky platobného mechanizmu sú:

- Za veľkokapacitnú ambulanciu sa bude považovať ambulancia VLDD, ktorá má 1200 a viac kapítovaných poistencov na jedno lekárske FTE, bez ohľadu na to, v ktorej zdravotnej poisťovni sú kapitanti poistení,
- Ambulancia, ktorá spĺňa tieto podmienky bude mať nárok na príplatok k platbe za každého kapítovaného poistenca DZP v rozmedzí od 0,1 € po 0,6 €,
- Príplatok bude stúpať za každých 80 kapítovaných poistencov o 0,1€ až po 0,6€, v závislosti od počtu kapítovaných poistencov nasledovne:

počet všetkých kap. poistencov	výška príplatku v €
0-1199	0,00
1200-1279	0,10
1280-1359	0,20
1360-1439	0,30
1440-1519	0,40
1520-1599	0,50
1600 a viac	0,60

- Pri počte kapítovaných poistencov 1600 a viac bude príplatok statický 0,6€;
- Údaje o celkovom počte kapítovaných poistencov budeme prehodnocovať k 1.7. a 31.12. príslušného kalendárneho roka na základe údajov z NCZI
- Pri individuálnom signifikantnom náraste (napr. prebratie ambulancie) bude počet poistencov individuálne vyhodnotený aj mimo týchto termínov
- Poskytovateľ bude povinný dokladovať, že zamestnáva viac ako jednu sestru. Zároveň bude povinný dokladovať, že v rámci ambulancie má ďalšiu miestnosť v ktorej môže druhá sestra pripravovať pacienta, robiť odbery, prípadne vykonávať administratívne práce.

Ďalší finančný benefit v súvislosti s prijatím ďalšej sestry bude navýšenie počtu sesterských výkonov 250.

Po zohľadnení všetkých vyššie popísaných úprav zmluvných a cenových podmienok vrátane úprav od 1.1.2021 Zdravotná poisťovňa predpokladá pre segment VLDD celkové navýšenie zdrojov bude na úrovni minimálne 13% tak, ako je uvedené v rozpočte verejnej správy pre rok 2021.

C. Špecializovaná ambulantná starostlivosť (ŠAS)

1. Cena bodu za ambulantné zdravotné výkony

Zdravotná poisťovňa zvýši základnú a zvýhodnenú cenu bodu za ambulantné zdravotné výkony o 3 % nasledovne:

Cena bodu v €	Hodnota do 30.6.2021	Hodnota od 1.7.2021
Základná	0,024207	0,024933
Zvýhodnená	0,028293	0,029142

2. Navýšenie základných výkonov 60, 62, 63 nasledovne:

Špecializačný odbor vnútorné lekárstvo, geriatria, neurológia, detská neurológia, pediatrická gastroenterológia:

- navýšenie počtu bodov výkonu **60** z 500b na 620b tzn. o **25%**
- navýšenie počtu bodov výkonu **62** z 310b na **400b** tzn. o **30%**
- navýšenie počtu bodov výkonu **63** z 250b na **310b** tzn. o **25%**

Ostatné špecializačné odbornosti okrem vnútorného lekárstva, geriatrickej, neurológie vrátane detskej neurológie, pediatrickej gastroenterológie:

- navýšenie počtu bodov výkonu **60** z 420b na **450b** tzn. o **7,14%**
- navýšenie počtu bodov výkonu **62** z 270b na **290b** tzn. o **7,41%**
- navýšenie počtu bodov výkonu **63** z 210b na **230b** tzn. **9,52%**

3. Príplatkové výkony pre odbornosti: chirurgia, klinická imunológia a alergológia

Zdravotná poisťovňa bude uznávať príplatkové výkony **65 (200b)**, **66 (320b)** a **67(200b)** aj pre odbornosti **010, 040** v prípade ošetrovania detí.

4. Neurológia, vrátane detskej neurológie

Zdravotná poisťovňa upravuje cenové podmienky, vrátane bodu 2 nasledovne

- navýšenie ceny bodu za výkony EEG **5793, 5794** a **5795** z 0,012610 € na **0, 01892 €** tzn. o **50%**
- uznávanie výkonu **809** viac ako **4x** za deň
- uznávanie výkonu **253** pri každom podaní lieku

5. Psychiatria

Zdravotná poisťovňa upravuje bodovú hodnotu výkonov nasledovne:

- 820 (800b) na **900b** tzn. o **12,5%**
- 821 (750b) na **850b** tzn. o **13,33**
- 822 (300b) na **340b** tzn. o **13,33**
- 825 (400b) na **450b** tzn. o **12,5%**
- 841 (1820b) na **2030b** tzn. o **11,54%**
- 847 (520b) na **580b** tzn. **11,54%**

Zdravotná poisťovňa pri zdravotných výkonoch: 841 (2030b), 847 (580b), dopĺňa popri špecializačnom odbore 005 aj 105.

6. Reumatológia

Zdravotná poisťovňa zazmluvní výkon **1A02072**: Cielené artrologické vyšetrenie, počet bodov 1300bodov.

Pod výkonom 1A02072 rozumieme:

- *Vyšetrenie periférnych kĺbov*

Vyšetrenie ich tvaru, teploty, farby kože nad kĺbami, vyšetrenie zmien na koži a adnexách, hybnosti kĺbov a rozsahu pohybov, hodnotenie zvukových fenoménov, vyšetrenie funkčných porúch kĺbov, vyšetrenie úponov

- *Vyšetrenie chrbtice*

Postavenie, palpačné vyšetrenie stavcov, stavcových výbežkov, paravertebrálnych svalov, hybnosti, deformít, postavenia lopatiek, panvy, gluteálneho svalstva, stuhlosti svalstva, vyšetrenie dýchacích exkurzií, vyšetrenie entezopatických zmien, vyšetrenie pohyblivosti jednotlivých úsekov chrbtice.

Podmienky akceptovania výkonu:

- výkon zahŕňa fyzikálne vyšetrenie 68 kĺbov horných aj dolných končatín a chrbtice s dôkladným zápisom do zdravotnej dokumentácie
- výkon je možné vykazovať len pri dg. M02.*- M09*, M10*- M13*, M30*-M35*, M45*, M46.8*, M46.9*
- frekvencia vykazovania 3 krát za 12 mesiacov
- výkon vykazujú odbornosti: 045, 145
- výkon je možné kombinovať s výkonmi 60, 60R, 62, 63 pri vyššie definovaných diagnózach
- výkon nie je možné kombinovať s výkonmi: 65, 66, 503, 504
- cena výkonu v závislosti od ceny bodu daného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

7. Pneumológia a ftizeológia, klinická imunológia a alergológia

Zdravotná poisťovňa umožní **vykazovanie príplatkového výkonu 65 (200B)** aj pri výkone spirometrie **5766**.

Po zohľadnení všetkých vyššie popísaných úprav zmluvných a cenových podmienok vrátane úprav od 1.1.2021 Zdravotná poisťovňa predpokladá pre segment ŠAS celkové navýšenie zdrojov bude na úrovni minimálne 6% tak, ako je uvedené v rozpočte verejnej správy pre rok 2021.

D. Gynekológia a pôrodnictvo (GYN)

1. Základná kapitácia

Zdravotná poisťovňa upravuje základnú kapitáciu o **2,78 %** z 1,44 € na **1,48 €**.

2. Dodatková kapitácia

Zdravotná poisťovňa zvyšuje cenu pre dve najvyššie pásma základu pre výpočet dodatkovej kapitácie o **3 a 7%** nasledovne:

Základ pre výpočet Dodatkovej kapitácie

<i>Gynekológia a pôrodnictvo</i>	<i>% navýšenia</i>	<i>Hodnota v € do 30.6.2020</i>	<i>Hodnota v € od 1.7.2021</i>
Zvýhodnená hodnota pri splnení: Podmienok pre vznik nároku na zvýhodnenú dodatkovú kapitáciu okrem podmienky Prístrojové vybavenie	+ 3%	0,450642	0,464161
Zvýhodnená hodnota pri splnení: Podmienok pre vznik nároku na zvýhodnenú dodatkovú kapitáciu vrátane podmienky Prístrojové vybavenie	+ 7%	0,465582	0,498173

3. Prevencia

Zdravotná poisťovňa navrhuje zvýšenie ceny bodu preventívnych výkonov o **5,56 %** z 0,054 € na **0,057 €**.

Po zohľadnení všetkých vyššie popísaných úprav zmluvných a cenových podmienok vrátane úprav od 1.1.2021 Zdravotná poisťovňa predpokladá pre segment GYN celkové navýšenie zdrojov bude na úrovni minimálne 6% tak, ako je uvedené v rozpočte verejnej správy pre rok 2021.

E. Mobilný Hospic

Úhrada zdravotnej a ošetrovateľskej starostlivosti sa skladá z výkonov ošetrovateľskej starostlivosti a lekárskeho výkonov. Cena bodu za ošetrovateľskú starostlivosť, bude doplnená po dohode so zástupcami ADOS. Cena za lekárske výkony bude doplnená po dohode na cene bodu v ŠAS.

V súvislosti s cenou bodu bude následne upravený aj finančný objem.

F. Služba Dôvera Lekárom

Zdravotná poisťovňa navrhuje v každom type ZS, textovú úpravu zmluvných podmienok vzhľadom na poskytovanie údajov v rámci projektu „Dôvera lekárom“, ktorá upravuje možnosť komunikácia priamo s lekárom, nie iba PZS v znení:

V záujme oboch zmluvných strán je zvyšovať kvalitu a efektívnosť poskytovanej zdravotnej starostlivosti za súčasného hospodárneho a efektívneho vynakladania zdrojov verejného zdravotného poistenia a to aj prostredníctvom komunikácie Poistovne s lekármi Poskytovateľa vo veciach týkajúcich sa poskytnutej a/alebo vykázananej zdravotnej starostlivosti, ktorú títo lekári poskytli v mene Poskytovateľa poistencom Poistovne (ďalej aj len „projekt“). Poskytovateľ vyhlasuje, že lekárov, ktorí poistencom Poistovne poskytujú v jeho mene zdravotnú starostlivosť poveril, aby v jeho mene v rámci projektu komunikovali s Poistovňou záležitosti týkajúce sa poskytnutej a/alebo vykázananej zdravotnej starostlivosti, ktorú títo lekári poskytli v mene Poskytovateľa poistencom Poistovne (ďalej len „poverení lekári“). Poskytovateľ súčasne udeľuje Poistovni súhlas, aby povereným lekárom v rámci projektu zasielala a/alebo sprístupňovala prehľady poskytnutej a/alebo vykázananej zdravotnej starostlivosti, ktorú títo poverení lekári poskytli poistencom Poistovne v mene Poskytovateľa. Kontaktné údaje poverených lekárov za účelom realizácie projektu doručí Poskytovateľ Poistovni najneskôr pri uzavretí Zmluvy a/alebo Dodatku, prípadne ich od poverených lekárov zozbiera Poistovňa, k čomu Poskytovateľ udeľuje Poistovni súhlas; o možnosti zozbierania kontaktných údajov poverených lekárov Poistovňou je Poskytovateľ povinný poverených lekárov informovať.

G. Platnosť cenových podmienok

Zdravotná poisťovňa a ZAP sa dohodli na predĺžení zmluvných a cenových podmienok na dobu určitú do 31.12.2021.

V Bratislave dňa: 30.06.2021

Zväz ambulantných poskytovateľov

JUDr. Zuzana Dolinková

prezidentka

DÓVERA zdravotná poisťovňa, a.s.

Ing. Martin Kultán

generálny riaditeľ