

DODATOK číslo _____
K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI
č. _____

uzatvorená 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 _____,

kód : 2400

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

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	
IČO / registračné číslo:	
DIČ, IČ DPH:	
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	
Bankové spojenie	

(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, že čl. III. POVINNOSTI PRI POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI sa dopĺňa o nový bod 3.15. Zmluvy, ktorý znie nasledovne:

„3.15. Poskytovateľ zodpovedá za správnosť obsahu návrhu na kúpeľnú starostlivosť (ďalej len „Návrh“) doručeného Poisťovni. Predovšetkým Poskytovateľ zodpovedá za to, že Poistenec spĺňa indikáciu pre navrhovanú kúpeľnú starostlivosť a Návrh obsahuje všetky relevantné údaje potrebné pre poskytnutie kúpeľnej starostlivosti. Poskytovateľ berie na vedomie, že Poisťovňa neposkytuje poskytovateľovi kúpeľnej starostlivosti informácie zo zdravotnej dokumentácie Poistenca.“

- 2.2. Poskytovateľ a Poisťovňa sa dohodli, na zmene bodu 4.1. Zmluvy nasledovne:

„4.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa v súlade so zákonom č. 18/1996 Z.z. o cenách v znení neskorších predpisov dohodli, že Poisťovňa uhradí Poskytovateľovi za poskytovanie zdravotnej starostlivosti úhradu podľa pravidiel uvedených v článku III., IV. V. a VI. Zmluvy. Poskytovateľ berie na vedomie, že Zdravotná poisťovňa bude pri úhrade zdravotnej starostlivosti postupovať v súlade s ustanovením § 9 ods. 2 zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z.z.

o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (v znení zákona č. 718/2004 Z.z.) (ďalej len „Zákon o zdravotnom poistení“). Zdravotná poisťovňa v spolupráci s Poskytovateľom a dodávateľom informačného systému Poskytovateľa za týmto účelom vyvinie maximálne úsilie vedúce k tomu, aby bola informácia o tom, či je poistenec uvedený v zozname dlžníkov sprístupnená priamo v informačnom systéme Poskytovateľa. Týmto však nie je dotknutá povinnosť Poskytovateľa uvedená v bode 4.1. VZP.“

- 2.3. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že medzi články V. Zmluvy „DODATKOVÁ KAPITÁCIA VLD“ a VI. Zmluvy „VÝŠKA ÚHRADY ZA ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ V ŠPECIALIZAČNOM ODBORE VŠEOBENCÉ LEKÁRSTVO PRE DETI A DORAST (VLDD)“ sa dopĺňa nový článok VI. „DOPLNKOVÁ KAPITÁCIA“ v znení:

„ VI. DOPLNKOVÁ KAPITÁCIA

6.1. Poisťovňa vzhľadom na potrebu posilnenia dostupnosti primárnej starostlivosti pre deti a dorast sa za podmienok dohodnutých v tomto článku zaväzuje spolu s Kapitáciou uhradiť Poskytovateľovi za každého Kapitovaného poistenca doplnkovú paušálnu mesačnú úhradu (ďalej len „Doplnková kapitácia“), ktorej hodnota je závislá od počtu všetkých osôb, s ktorými má Poskytovateľ uzavretú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a bude vyplácaná tzv. veľkokapacitnej ambulancii.

6.2. Za veľkokapacitnú ambulanciu sa považuje Poskytovateľ, ktorý má uzavretú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti **s 1800** a viac osobami na jedno lekárske miesto.

6.3. Výška Doplnkovej kapitácie podľa bodu 6.2. Zmluvy za každého Kapitovaného poistenca je uvedená v Cenníku VLD.

6.4. Poisťovňa údaje o celkovom počte kapitovaných osôb prehodnotí vždy k 30.6. a 31.12. príslušného kalendárneho roka na základe údajov z Národného centra zdravotníckych informácií (ďalej len „NCZI“).

6.5. Výšku Doplnkovej kapitácie, ktorá patrí Poskytovateľovi za každého kapitovaného Poistenca je Poisťovňa povinná oznámiť Poskytovateľovi vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho polroka, za ktorý bude Poskytovateľovi Doplnková kapitácia patriť.

6.6. Poskytovateľ, ktorý má nárok na úhradu Doplnkovej kapitácie je povinný na základe výzvy Poisťovne preukázať, že má uzatvorený pracovný pomer s viac, ako jednou zdravotnou sestrou. Zároveň je povinný preukázať, že priestorová dispozícia ambulancie umožňuje efektívne poskytovať zdravotnú starostlivosť viacerým zdravotným sestram (t.j. ďalšia zdravotná sestra môže pracovať v samostatnej miestnosti).“

- 2.4. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene novo prečíslovaného bodu 14.3. Zmluvy nasledovne:
„14.3. Na účely tejto Zmluvy sa dohodovacím konaním rozumie obdobie, počas ktorého sa zmluvné strany usilujú predovšetkým vzájomnými rokovaniami dospieť k písomnej dohode na nových zmluvných cenových podmienkach. Dohodovacie konanie podľa predchádzajúcej vety začína dňom, v ktorom Zdravotná poisťovňa predložila písomný návrh nových zmluvných cenových podmienok druhej zmluvnej strane. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú **do 30.09.2022**, ak ďalej v zmluve nie je ustanovené inak. Zmluvné strany sa dohodli na tom, že v prípade ak sa začne medzi zmluvnými stranami dohodovacie konanie, ktoré sa neskončí písomnou dohodou na nových zmluvných cenových podmienkach do 30.09.2022, platnosť a účinnosť zmluvy sa predlžuje **do 31.12.2022**.“

- 2.5. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že medzi novo prečíslované články XVI. Zmluvy „PRIJÍMANIE ÚHRADY DLŽNÉHO POISTNÉHO“ a XVII. Zmluvy „ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA“ sa dopĺňa nový článok XVII. „OSOBITNÉ PODMIENKY UHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI“ v znení:

„XVII. „OSOBITNÉ PODMIENKY UHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

„17.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade ak nastane niektorá z nasledovných podmienok:

- v priebehu roku 2022 v dôsledku opatrenia Ministerstva financií SR, alebo v dôsledku akéhokoľvek iného relevantného právneho aktu dôjde k zníženiu sadzby poistného za poistencov štátu, alebo k inej skutočnosti, ktorá bude znamenať zníženie disponibilných zdrojov pre zdravotníctvo (ďalej len „Opatrenie“), alebo
- nedôjde k dofinancovaniu zdravotného sektora rozpustením rezervy štátneho rozpočtu pre rok 2022 v celej výške 220 000 000 Eur uvedenej v prílohe č. 6 zákona 534/2021 Z. z. ako „rezerva

na výdavky v zdravotníctve“ najneskôr do 30.06.2022, a to formou zvýšenia platby za poistencov štátu pomerne medzi všetky zdravotné poisťovne na základe ich aktuálneho počtu poistencov,

uplatní sa pre účely určenia výšky úhrady za zdravotnú starostlivosť v špecializačných odboroch: VLD, VLDD, GYN, ŠAS podľa tejto Zmluvy od prvého dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom niektorá z uvedených podmienok nastala Cenník VLD, Cenník VLDD, Cenník GYN, Cenník výkonov dohodnutý medzi zmluvnými stranami v Zmluve v znení účinnom **k 31.3.2022** a zároveň sa zmluvné strany zaväzujú bez zbytočného odkladu vstúpiť do rokovania o zmluvných a cenových podmienkach. Pre vylúčenie pochybností Zmluvné strany sa dohodli, že ak nastane niektorá z vyššie uvedených podmienok, Poskytovateľ nemá nárok na Doplnkovú kapitáciu podľa článku VI. Zmluvy.

Poisťovňa a Poskytovateľ sa zároveň dohodli, že v prípade, ak dôjde k dofinancovaniu v rozsahu presahujúcom sumu 220 000 000 Eur, ktoré bude realizované pomerovo medzi všetky zdravotné poisťovne na základe ich aktuálneho počtu poistencov prostredníctvom platby za poistenca štátu, Poisťovňa navýši úhradu za zdravotnú starostlivosť v roku 2022 o sumu zodpovedajúcu podielu Poisťovne na sume presahujúcej 220 000 000 Eur a podielu výdavkov pre daný typ zdravotnej starostlivosti na celkových výdavkoch Zdravotnej Poisťovne.“

- 2.6. Poskytovateľ a Poisťovňa sa dohodli, že pôvodný článok Zmluvy VI. až XVI. vrátane všetkých odkazov sa prečísľuje na článok Zmluvy VII. až XVII.
- 2.7. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, na zmene bodu novoprečíslovaného bodu 18.4. g) nasledovne: „g. príloha č. 7 (Cenník VLD), ktorá obsahuje výšku Kapitácie podľa bodu 4.2. Zmluvy, zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré podľa bodu 4.5. Zmluvy nie sú zahrnuté v Kapitácii a výšku Dodatkovej kapitácie podľa článku V. Zmluvy, výšku Doplnkovej kapitácie podľa článku VI. Zmluvy.“
- 2.8. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že príloha č. 7 (Cenník VLD) sa nahrádza novou prílohou č. 7 tak, ako je uvedené v prílohe Dodatku.
- 2.9. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že príloha č. 8 (Cenník VLDD) sa nahrádza novou prílohou č. 8 tak, ako je uvedené v prílohe Dodatku.
- 2.10. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že príloha č. 9 (Cenník GYN) sa nahrádza novou prílohou č. 9 tak, ako je uvedené v prílohe Dodatku.
- 2.11. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že príloha č. 10 (Cenník výkonov) sa nahrádza novou prílohou č. 10 tak, ako je uvedené v prílohe Dodatku.
- 2.12. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.

III. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 3.1. Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po jeho zverejnení na webovom sídle Poisťovne. 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. Poisťovňa a Poskytovateľ sa zaväzujú pristúpiť k uzavretiu Dodatku tak, aby nadobudol účinnosť **k 01.04.2022**.
- 3.2. V prípade, ak dôjde k zverejneniu Dodatku neskôr a tým nadobudne účinnosť po 01.04.2022, Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli a berú na vedomie, že pre prípad potreby zachovania kontinuity poskytovania a úhrady zdravotnej starostlivosti poistencom Poisťovne bude zdravotná starostlivosť poskytnutá Poskytovateľom v čase od 01.04.2022 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 _____, __. marca 2022

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.

Zväz ambulantných poskytovateľov
MUDr. Jaroslava Orosová
prezidentka

Cenník VLD

Výška kapitácie

<i>Označenie</i>	<i>hodnota v €</i>	
Kapitácia za jedného Kapitovaného poistenca	do dovŕšenia 19. roku života	3,91
	od 19 rokov veku do dovŕšenia 27. roku života	2,61
	od 27 rokov veku do dovŕšenia 45. roku života	2,75
	od 45 rokov veku do dovŕšenia 51. roku života	2,77
	od 51 roku veku do dovŕšenia 53. roku života	2,94
	od 53 roku veku do dovŕšenia 57. roku života	3,24
	od 57 roku veku do dovŕšenia 61. roku života	3,55
	od 61 roku veku do dovŕšenia 64. roku života	4,14
	od 64 roku veku do dovŕšenia 68. roku života	4,55
	od 68 roku veku do dovŕšenia 72. roku života	4,92
	od 72 roku veku do dovŕšenia 87. roku života	5,50
	od 87 roku veku	5,47

Jednotková cena bodu

<i>Cena bodu hodnota v €</i>	<i>Základná cena</i>
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“	0,0086
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“	0,025402
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)	0,065
pri zdravotnom výkone: 3671 (určenie glykémie glukometrom pri kvantitatívnej, alebo kvalitatívnej poruche vedomia)	0,065
pri výkone očkovania: 252b, ktorý nie je zahrnutý v kapitácii	0,08
pri výkonoch: 25, 26, 29, 30, ktoré nie sú zahrnuté v kapitácii	0,03
pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti poskytnutej inému ako Kapitovanému poistencovi	0,022973

Doplnková kapitácia podľa článku VI. Zmluvy pre kapitovaných Poistencov

<i>Počet všetkých kapitovaných osôb</i>	<i>výška príplatku v € podľa bodu 6.3. Zmluvy</i>
0-1799	0,00
1800-1899	0,07
1990-1999	0,14
2000-2099	0,21
2100-2199	0,28
2200-2299	0,35
2300 a viac	0,42

Jednotková cena výkonu, ktorá sa nezahŕňa do kapitácie

Cena výkonu	hodnota v €
4571a C – reaktívny proteín pre kapítovaných poistencov	5,00
<p>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.</p> <p>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 dg.: J45*. J44*, I10*, E78*, R73*, E11.90</p>	16,00
<p>60b - Základné vyšetrenie</p> <p>Úhrada zahŕňa potrebné odbery krvi, zhodnotenie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení a zaradenie pacienta do rizikovej skupiny ASA.</p> <p>Úhrada nezahŕňa poskytnutie EKG vyšetrenia.</p> <p>Výkon možno vykazovať iba raz v rámci jednej operácie. Výkon sa vykazuje samostatne s diagnózou, pre ktorú je poistenec plánovaný na operáciu</p> <p>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.</p>	14,30
<p>5702ZV - Elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie</p> <p>Štandardné 12-zvodové zosnímanie ako súčasť predoperačného vyšetrenia. Nutná kombinácia s výkonom 60b</p>	4,78
<p>5702 – Elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie, štandardné 12-zvodové zosnímanie</p> <p>Zaznamenanie popisu a vyhodnotenia záznamu vrátane popisu EKG krivky v zdravotnej dokumentácii pacienta u všeobecného lekára pre dospelých.</p> <p>Vykazovanie u Poistenca, za ktorého je hradená 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.</p>	4,78
<p>H0006 - Stratifikácia kardiovaskulárneho rizika</p> <p>Podmienkou úhrady výkonu H0006 je splnenie nasledovných podmienok zo strany Poskytovateľa:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Stanovenie stratifikácie kardiovaskulárneho rizika systémom SCORE 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* alebo E78*. <p>-Podmienkou úhrady výkonu H0006 je vykazovanie 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 –PRIPOČÍTATEĽNÁ POLOŽKA – uvedie dosiahnuté skóre v tvare:</p> <p>SKOR01 tj nízke riziko alebo SCORE <1%.</p> <p>SKOR02 ,tj stredné riziko alebo SCORE ≥1% < 5 %</p> <p>SKOR03, tj vysoké riziko alebo SCORE ≥5% a < 10 %</p> <p>SKOR04 tj veľmi vysoké riziko alebo SCORE ≥10%</p> <p>pričom na 5. a 6. mieste položky je vyjadrenie dosiahnutého skóre.</p> <p>-Uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zmysle § 12 zákona č. 576/2004 Z. z..</p> <p>-Pri novozistenej fibrilácii predsieni 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.</p>	5,00

Výkony Telemedicíny

Výkon	Cena bodu v Eur
<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cielenú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly, vo vzťahu k jednému orgánovému systému • popis subjektívnych ťažkostí, • diagnostický záver, • poučenie o diéte a životospráve, • v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu potrebných liekov/ZP, ktoré vyplývajú 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 <p>Vykazovanie výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia pacienta; • zdravotná indikácia sa zdôvodňuje v zdravotnej dokumentácii; • súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj z online prostredia (časový údaj o realizácii telefonického rozhovoru, 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; <p>Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár, klinický psychológ</p>	0,027
<p>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 prídanie do zdravotnej dokumentácie a obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cielenú 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. <p>Vykazovanie zdravotného výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 <p>Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár</p>	0,027

<p>70 - Opätovné lekárske vystavenie receptov a (alebo) poukazov (40 bodov)</p> <p>Popis výkonu(ďalej len „výkon“):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vystavenie receptov a/alebo poukazov elektronickou formou pre lieky/ zdravotné pomôcky, ktoré pacient užíva dlhšie ako 3 mesiace a nebola realizovaná zmena dávkovania lieku • Vykazovanie výkonu: • 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 <p>Vykazuje sa samostatne, najviac 1x za deň, bez ohľadu na počet vystavených receptov a/alebo poukazov.</p> <p>Vykonávanie zdravotného výkonu: výkon vykonáva lekár</p>	<p>0,027</p>
---	--------------

Základná a zvýhodnená hodnota Dodatkovej kapitácie (DK)

Špecializačný odbor	Základná hodnota v €	Zvýhodnená hodnota v €
Všeobecný lekár pre dospelých	0,324835	1,410439

Parametre Kvality a Inovácií

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
KVALITA	Bezpečná medikácia	I ₁ = najmenej jedno zobrazenie elektronickej liekovej knižky počas najmenej 90% ordinačných dní
	Prístrojové vybavenie	I ₂ = 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 ₃ = najmenej 75% Liekov predpísaných Poskytovateľom elektronicky
	eZúčtovanie	I ₄ = najmenej 75% zúčtovacích dokladov zasielaných a potvrdených elektronicky, 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 elektronicky

váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n			v _n
	neplní	plní		
Bezpečná medikácia	0 %	100 %		v ₁ = 15 %
Prístrojové vybavenie	0 %	1/3	2/3 3/3	v ₂ = 20 %
eRecept	0 %	100 %		v ₃ = 15 %
eZúčtovanie	0 %	100 %		v ₄ = 15 %
eLab	0 %	100 %		v ₅ = 20 %
NávrhyOnline	0 %	100 %		v ₆ = 15 %

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

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Starostlivosť o pacienta	100 %	100 %	0 %	$v_1 = 40 \%$
Náklady na pacienta	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 40 \%$
Preventívne prehliadky	0 %	100 %	100 %	$v_3 = 20 \%$

Cenník VLDD

Výška kapitácie

Označenie		hodnota v €
Kapitácia za jedného Kapitovaného poistenca	do dovŕšenia 1. roku života	9,14
	od 1 roku veku do dovŕšenia 2. roku života	9,06
	od 2 roku veku do dovŕšenia 7. roku života	6,25
	od 7 rokov veku do dovŕšenia 19. roku života	3,91
	od 19 rokov veku do dovŕšenia 27. roku života	2,61
	od 27 rokov do dovŕšenia 28. roku života	2,75

Jednotková cena bodu

Cena bodu	hodnota v €
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 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, 159a, 159x(počet bodov 180), 159z(počet bodov 180), 160 (počet bodov 390)	0,065
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 142	0,092
pri výkone očkovania: 252b, ktorý nie je zahrnutý v kapitácii	0,08
pri výkone 67 (počet bodov 100) – príplatok pri sťaženom výkone do dovŕšenia piateho roku života pri výkone očkovania nutná kombinácia s výkonom 252b	0,05

Výkony Telemedicíny

Výkon	Cena bodu v Eur
<p>1b - Konzultácia prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky (160 bodov)</p> <p>Popis výkonu (ďalej len „výkon“): Konzultácia s pacientom prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cieleňí anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly, vo vzťahu k jednému orgánovému systému • popis subjektívnych ťažkostí, • diagnostický záver, • poučenie o diéte a životospráve, • v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu potrebných liekov/ZP, ktoré vyplývajú 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 <p>Vykazovanie výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa vyказuje ako zdravotná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia pacienta; • zdravotná indikácia sa zdôvodňuje v zdravotnej dokumentácii; • súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj z online prostredia (časový údaj o realizácii telefonického rozhovoru, emailu a sms správy), popis zdravotného výkonu dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára; 	0,027

<ul style="list-style-type: none"> výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi; výkon sa nevykazuje pre telefonické objednávanie pacienta; vykazuje sa samostatne, najviac 1x za deň; 	
<p>Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár, klinický psychológ</p>	
<p>11a - Konzultácia prostredníctvom rozšírenej elektronickej komunikácie v online prostredí (webová aplikácia, videohovor) (210 bodov)</p> <p>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 prídanie do zdravotnej dokumentácie a obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 odporúčení neodkladnej návštevy iného lekára. <p>Vykazovanie zdravotného výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 odporúčení 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 <p>Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár</p>	<p>0,027</p>
<p>70 - Opätovné lekárske vystavenie receptov a (alebo) poukazov (40 bodov)</p> <p>Popis výkonu(ďalej len „výkon“):</p> <ul style="list-style-type: none"> Vystavenie receptov a/alebo poukazov elektronicou formou pre lieky/ zdravotné pomôcky, ktoré pacient užíva dlhšie ako 3 mesiace a nebola realizovaná zmena dávkovania lieku <p>Vykazovanie výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 elektronickej služby 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 <p>Vykazuje sa samostatne, najviac 1x za deň, bez ohľadu na počet vystavených receptov a/alebo poukazov.</p> <p>Vykonávanie zdravotného výkonu: výkon vykonáva lekár</p>	<p>0,027</p>

Finančný objem

Finančný objem na kalendárny mesiac podľa bodu 8.12. Zmluvy	Dolná hranica --- €	Horná hranica --- €
---	------------------------	------------------------

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

<p>Zdravotné výkony a iné náklady, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu podľa bodu 8.12. Zmluvy</p>
<p>Výkony, ktoré Poskytovateľ vykonal pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia</p>
<p>Náklady na lieky, ktoré sú v Zozname liekov označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“, „AS“</p>

Výkon očkovania 252b, výkon 67
Pripočítateľné položky k výkonu 8 alebo 4
Výkony 8, 4, 1, 250 vykázané pri zastupovaní iného poskytovateľa
Výkony, ktoré Poskytovateľ vykonal pre nekapitovaného poistenca podľa bodu 8.15 b) a c)
Výkony Telemedicíny

Výkony podľa článku VIII. Zmluvy		
8	Vyšetrenie všeobecným lekárom I	<p>Komplexné vstupné vyšetrenie pacienta pri prevzatí do starostlivosti, alebo cieleňé vyšetrenie osoby s akútnou chorobou alebo s akútnou exacerbáciou chronického ochorenia bez odoslania pacienta k špecialistovi, alebo predoperačné vyšetrenie.</p> <p>V prípade potreby vyšetrenia C-reaktívny proteín, sa toto vykazuje ako pripočítateľná položka k výkonu pod kódom "4571a".</p>
4	Vyšetrenie všeobecným lekárom II	<p>Cieleňé vyšetrenie pacienta s akútnou chorobou alebo s akútnou exacerbáciou chronického ochorenia s odoslaním pacienta k špecialistovi, alebo kontrolné vyšetrenie pacienta.</p> <p>V prípade potreby vyšetrenia C-reaktívny proteín, sa toto vykazuje ako pripočítateľná položka k výkonu pod kódom "4571a".</p>
1	Vyhodnotenie sprievodnej zdravotnej dokumentácie, konzultácie.	<p>Vyhodnotenie obsahuje: zhodnotenie laboratórnych výsledkov vo vzťahu k zdravotnému stavu a optimalizácii liečby s písomným záverom a odporúčaním, opakované vystavenie lekárskeho predpisu alebo lekárskeho poukazu na predpísanom tlačive, poskytnutie odpovede lekára inému lekárovi, inému zdravotníckemu pracovníkovi alebo pacientovi na základe telefonickkej konzultácie.</p>
250	Odbery, merania, injekcie, infúzie a ošetrenia v ambulancii všeobecného lekára pre deti a dospelých	<p>Odmeranie krvného tlaku manuálnym alebo automatickým manžetovým manometrom a odmeranie pulzovej frekvencie. Odmeranie telesnej teploty teplomerom. Meranie, váženie, meranie obvodu brucha a končatín.</p> <p>Odobratie venóznej krvi do uzavretého systému, odobratie vzorky stolice do predpísanej odberovej plastovej nádoby za vopred stanovených podmienok. Odobratie moču na kvantitatívne a kvalitatívne vyšetrenie, odobratie moču a vyšetrenie moču pomocou testovacích prúžkov.</p> <p>Lokálna aplikácia masti, pást alebo roztokov na kožu alebo sliznice.</p> <p>Nácvik prikladania novorodenca k prsníku matky. Posudzovanie váhového prírustku novorodenca s prípadným plánovaním vhodných intervencií. Príprava pomôcok, meranie a váženie detí. Edukácia šestonedielky, rodičov dieťaťa alebo osôb, ktorým je dieťa zverené do starostlivosti.</p> <p>Edukácia rodičov a dieťaťa alebo osôb, ktorým je dieťa zverené do starostlivosti o ošetrovaní chorého dieťaťa alebo adolescenta v domácom prostredí.</p> <p>Aseptická príprava infúznej zmesi zmiešaním. Podávanie injekcií a infúzií. Kontrola miesta vpichu, funkčnosti katétra, výmena filtra, vrátane fixácie a preväzu.</p> <p>Preplach permanentného močového katétra, kontrola jeho funkčnosti, starostlivosť o jeho okolie. Dezinfekcia okolia, vyplnenie nerovnosti, výmena stomického setu, edukácia. Odborný nácvik potrebných výkonov pri ošetrovaní chorého v domácnosti.</p>

* Poskytovateľ pri jednej návšteve vykazuje práve jeden výkon 8, 4, 1 alebo 250. V prípade kumulácie viacerých výkonov pri jednej návšteve sa vykáže ten najnáročnejší.

Základná a zvýhodnená cena výkonov podľa článku VIII. Zmluvy pre kapitovaných poistencov a pri zastupovaní iného poskytovateľa

<i>Výkon</i>	<i>Základná cena (ZC) (€)</i>	<i>Zvýhodnená cena (ZvC) (€)</i>
8	2,98	6,60
4	2,23	4,67
1	0,59	1,24
250	0,88	1,84

Cena výkonov podľa článku VIII. Zmluvy pre nekapitovaných poistencov

<i>Výkon</i>	<i>Cena (€)</i>
8	10,22
4	7,19

Doplňková kapitácia podľa článku IX. Zmluvy pre kapitovaných Poistencov

<i>Počet všetkých kapitovaných osôb</i>	<i>výška príplatku v € podľa bodu 9.3. Zmluvy</i>
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

Pripočítateľné položky k výkonom

Pripočítateľná položka „4571a“ k výkonom 8 a 4 za spotrebovaný materiál pri výkone C – reaktívny proteín pre kapitovaných poistencov	5,00 €
--	--------

Parametre Kvality a Inovácií

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
KVALITA	Bezpečná medikácia	I ₁ = najmenej jedno zobrazenie elektronickej liekovej knižky počas najmenej 90% ordinačných dní
	Predpis ATB	I ₂ = celkové náklady na poskytovateľom predpísané ATB/ počet rizikovo vážených kapitovaných poistencov podľa veku a pohlavia
INOVÁCIE	eRecept	I ₃ = najmenej 75% Liekov predpísaných Poskytovateľom elektronicke poskytovateľom vydaných lekárske predpisy a lekárske poukazy
	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% elektronicke 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

váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n			V _n
	plnenie		plnenie	
Bezpečná medikácia	0 %		100 %	V ₁ = 15 %
Predpis ATB	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	V ₂ = 10 %
	100 %	100 %	0 %	
eRecept	0 %		100 %	V ₃ = 5 %
eZúčtovanie	0 %		100 %	V ₄ = 10 %
eLab	0 %		100 %	V ₅ = 15 %
NávrhyOnline	0 %		100 %	V ₆ = 10 %

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 (Sledované obdobie je 12 kalendárnych mesiacov).

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Starostlivosť o pacienta	100 %	100 %	0 %	$v_1 = 15 \%$
Náklady na pacienta	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 15 \%$
Preventívne prehliadky	0 %	100 %	100 %	$v_3 = 5 \%$

Cenník GYN

Výška kapitácie

Označenie	hodnota v EUR
Kapitácia za jedného Kapitovaného poistenca pri špecializovanej ambulantnej starostlivosti v špecializačnom odbore „gynekológia a pôrodnictvo“	1,58

Jednotková cena bodu

Cena bodu	hodnota v €
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“	0,008190
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“	0,022089
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 157, 102, 103, 105, 108 (max 4 krát počas fyziologického priebehu tehotenstva), 1070 (nutná kombinácia s výkonom 157)	0,062
Pri zdravotnom výkone 297 (30b) pri populačnom skríningu (vykazovanie s Dg. Z12.4; rovnaká diagnóza sa uvedie aj na žiadanke o cytologické vyšetrenie) Pri zdravotnom výkone 297 (30b) pri oportúnnom skríningu (Dg. Z01.4; rovnaká diagnóza sa uvedie aj na žiadanke o cytologické vyšetrenie)	0,062
pri zdravotných výkonoch: 5303, 5305, 5308	0,009281
pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti poskytnutej inému ako Kapitovanému poistencovi	0,022973

Výkony Telemedicíny

Výkon	Cena bodu v Eur
<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cieľenú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly, vo vzťahu k jednému orgánovému systému • popis subjektívnych ťažkostí, • diagnostický záver, • poučenie o diéte a životospráve, • v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu potrebných liekov/ZP, ktoré vyplývajú 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 <p>Vykazovanie výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa vyказuje ako zdravotná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia pacienta; • zdravotná indikácia sa zdôvodňuje v zdravotnej dokumentácii; • súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj z online prostredia (časový údaj o realizácii telefonického rozhovoru, emailu a sms správy), popis zdravotného výkonu dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne 	0,027

<p>záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára;</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi; • výkon sa nevykazuje pre telefonické objednanie pacienta; • vykazuje sa samostatne, najviac 1x za deň; <p>Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár, klinický psychológ</p>	
<p>11a - Konzultácia prostredníctvom rozšírenej elektronickej komunikácie v online prostredí (webová aplikácia, videohovor) (210 bodov)</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ciele anamnézy, 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. <p>Vykazovanie zdravotného výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 <p>Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár</p>	<p>0,027</p>
<p>70 - Opätovné lekárske vystavenie receptov a (alebo) poukazov (40 bodov)</p> <p>Popis výkonu(ďalej len „výkon“):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vystavenie receptov a/alebo poukazov elektronicou formou pre lieky/ zdravotné pomôcky, ktoré pacient užíva dlhšie ako 3 mesiace a nebola realizovaná zmena dávkovania lieku <p>Vykazovanie výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 <p>Vykazuje sa samostatne, najviac 1x za deň, bez ohľadu na počet vystavených receptov a/alebo poukazov.</p> <p>Vykonávanie zdravotného výkonu: výkon vykonáva lekár</p>	<p>0,027</p>

Finančný objem

Finančný objem na kalendárny mesiac podľa bodu 10.7. Zmluvy	--- €
---	-------

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

Zdravotné výkony a iné náklady, ktoré sa nezahrňajú do finančného objemu podľa bodu 10.7. Zmluvy
Náklady na lieky, ktoré sú v Zozname liekov označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“, „AS“
Výkony, ktoré Poskytovateľ vykonal pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia, výkony vykonané v súvislosti s populačným a oportúnnym skríningom
Výkony Telemedicíny

Parametre kvality a efektívnosti pre výpočet Dodatkovej kapitáci

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 kapítovaných 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
Prevenencia karcinómu prsníka	I_3 = počet poistencov s vykonaným mamografickým alebo sonografickým vyšetrením prsníkov / počet kapítovaných poistencov v súlade s náplňou preventívnej prehliadky
Preventívne prehliadky	I_4 = počet kapítovaných poistencov s vykonanou preventívnou prehliadkou / počet kapítovaných poistencov
Dostupnosť zdravotnej starostlivosti	I_5 = aspoň jeden lekár s úväzkom u Poskytovateľa najmenej 0,8 lekárskeho miesta a zároveň ordinačný čas najmenej v rozsahu 30 hodín/týždeň

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 %	$v_1 = 35 \%$
Vyšetrenia SValZ	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 15 \%$
Prevenencia karcinómu prsníka	0 %	100 %	100 %	$v_3 = 20 \%$
Preventívne prehliadky	0 %	100 %	100 %	$v_4 = 10 \%$
Dostupnosť zdravotnej starostlivosti	neplní		plní	$V_5 = 20 \%$
	0%		100%	

Základ pre výpočet Dodatkovej kapitácie

Gynekológia a pôrodnictvo	hodnota v €
Základná hodnota	0,248972
Zvýhodnená hodnota pri splnení podmienky: Prístrojové vybavenie	0,256845
Zvýhodnená hodnota pri splnení: Podmienok pre vznik nároku na zvýhodnenú dodatkovú kapitáciu okrem podmienky Prístrojové vybavenie	0,464161

Zvýhodnená hodnota pri splnení: Podmienok pre vznik nároku na zvýhodnenú dodatkovú kapitáciu vrátane podmienky Prístrojové vybavenie	0,498173
---	----------

Podmienky pre vznik nároku na Zvýhodnenú hodnotu základu pre výpočet Dodatkovvej kapitácie

<i>Názov podmienky</i>	<i>Kritériá pre splnenie podmienky</i>
E – recept	Zasielanie online preskripčných záznamov mesačne, najmenej 75% zo všetkých poskytovateľom vydaných lekárske predpisov a lekárske poukazov a aktívne využívanie elektronickej zdravotnej karty, liekovej knižky, alebo interakcií pacienta na vyžiadanie Poskytovateľa, ktoré sú zobrazované v softvéri Poskytovateľa

Poisťovňa je povinná vyhodnotiť následné splnenie podmienok a oznámiť Poskytovateľovi výšku základu pre výpočet Dodatkovvej kapitácie vždy najneskôr pred začiatkom tých dvoch kalendárnych štvrtrokov, za ktoré bude Poskytovateľovi Dodatočvá kapitácia patriť.

Cenník výkonov

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“ vykonaných v špecializačnom odbore klinická biochémia (uviesť kód NZ s typom ZS 400)		-
pri zdravotných výkonoch magnetickej rezonancie vrátane aplikovania kontrastnej látky vykazanej na pracovisku (uviesť kód NZ s typom ZS 410)		-
pri zdravotných výkonoch počítačovej tomografie vrátane aplikovania kontrastnej látky vykazanej na pracovisku (uviesť kód NZ s typom ZS 420)		-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore fyziatra, balneológia a liečebná rehabilitácia (uviesť kód NZ s typom ZS 400)	0,009048	-
pri zdravotných výkonoch: 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542 vykonaných v špecializačnom odbore fyziatra, balneológia a liečebná rehabilitácia (uviesť kód NZ s typom ZS 400)	0,015446	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačných odboroch (tu je nutné vymenovať všetky ostatné NZ s typom ZS 400, kt. nie sú uvedené vyššie)	0,000	-
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 finančný objem v zmysle bodu 12.5. Zmluvy	0,009035	-
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 finančný objem v zmysle bodu 12.5. Zmluvy: 5300 (4250bodov), 5301 (1500b) v špecializačnom odbore pediatrická gastroenterológia, hepatológia a výživa	0,009035	
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 finančný objem v zmysle bodu 12.5. Zmluvy	0,026180	0,030599
Pri zdravotných výkonoch: 60 (450 bodov), 62 (290 bodov), 63 (230 bodov), v iných špecializačných odboroch ako: 001, 004, 104 060, 154	0,026180	0,030599
Pri zdravotných výkonoch: 60 (620 bodov), 62 (400 bodov), 63 (310 bodov), v špecializačnom odbore 001, 004, 104, 060, 154	0,026180	0,030599
pri zdravotnom výkone 15D (150bodov) – Zhodnotenie RTG dokumentácie, ak nie je vykonané pracoviskom RTG, vrátane popisu v zdravotnej dokumentácii, pre odbornosti: 003, 004, 010, 011, 013, 014, 045, 114, 156, 145, 107,108	0,0193	-
pri zdravotných výkonoch: 5330, 5331, 5332	0,005775	-
pri zdravotnom výkone 159c vykonanom lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore urológia	0,048510	-

pri zdravotnom 735 (1500b), 736 (1800b), 737 (1800b), 740 (2840b), 741 (4940b), 745 (4040b), 745A (1200b), 745B (2540b), 746 (5840b), 755 (2240b), 756 (4340b), 760 (5840b), 761 (7340b), 762 (8840b), 763 (10340b), 360 (180b), 361 (360b), 363 (480b), 364 (240b), 365 (660b), 366 (600b), 367 (600b) v špecializačnom odbore pediatriká gastroenterológia, hepatológia a výživa	0,026180	0,030599
pri zdravotnom výkone 200 (80b), 2100 (190b), 2101 (240b), 2106 (840b) v špecializačnom odbore chirurgia	0,026180	0,030599
pri zdravotných výkonoch: 760sp, 760sn, 760 pp, 760 pn (Preventívna kolonoskopia 1500 bodov)	0,048510	
pri zdravotných výkonoch: 763pp, 763pn, 763sp, 763sn (Preventívna kolonoskopia 2230 bodov)	0,048510	-
pri zdravotných výkonoch: 5793, 5794, 5795 v špecializačnom odbore neurológia, pediatriká neurológia	0,019866	-
pri zdravotných výkonoch 819D (800 bodov) v špecializačnom odbore neurológia, pediatriká neurológia	0,026180	0,030599
pri zdravotných výkonoch: 65 (200 bodov), 66 (320 bodov), 67 (200 bodov), v špecializačnom odbore: 001, 004, 060, 007, 017, 027, 104, 105, 107, 108, 109, 114, 116, 140, 145, 153, 154, 155, 156, 163, 323, 329, 331, 335, 336, 341, 010, 040, 063	0,026180	0,030599
pri zdravotných výkonoch: 820 (950 bodov), 821 (890 bodov), 822 (360 bodov), 825(470 bodov), 841 (2130 bodov), 847 (610 bodov), v špecializačnom odbore: 105, 005	0,026180	0,030599
pri zdravotných výkonoch: 3335 (90 bodov), 3337 (450 bodov), 3322 (130 bodov), 3323 (900 bodov), v špecializačnom odbore: 141	0,026180	0,030599
pri zdravotných výkonoch: 867 (1200 bodov), 869 (1200 bodov), v špecializačnom odbore: 144	0,026180	0,030599
pri zdravotných výkonoch: 5766, 5769, 5770, 5771, 5772, v špecializačnom odbore 003, 156, 040	0,01892	-
pri zdravotnom výkone 1A02072 : Cílené artrologické vyšetrenie, počet bodov 1300 bodov. <u>Pod výkonom 1A02072 rozumieme:</u> 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. <u>Podmienky akceptovania výkonu:</u> 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	0,026180	0,030599
pri zubno -lekárskej zdravotnej starostlivosti poskytnutej poisťovni Poistovne	0,108	-
pri zdravotnom výkone 1B06025 : Pohovor pri plánovaní zásadnej zmeny liečby - prechod na liečbu inzulínovou pumpou (1 200b) do 30.11.2022	0,026180	0,030599

<p><u>Výkon zahŕňa nasledovné činnosti:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> vysvetlenie vhodnosti takejto liečby, jej benefitov a možných rizík, základná edukácia o inzulínovej pumpke v spolupráci s odbornou spôsobilým pracovníkom - názorná ukážka obsluhy pumpy. <p><u>Podmienky úhrady výkonu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> predchádzajúce schválenie inzulínovej pumpy zdravotnou poisťovňou, príprava na liečbu inzulínovou pumpou, vysvetlenie vhodnosti takejto liečby, stanovenie bazálneho a bolusového inzulínu, edukácia o zmenách dávok inzulínu a nácvik technickej obsluhy dĺžka trvania výkonu je minimálne 180 minút. <p><u>Zdravotná poisťovňa neuhradí výkon v prípade pacientov s niektorým z nasledovných zdravotných stavov alebo niektorou z uvedených diagnóz:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> pacient je dialyzovaný, pacient má diagnostikovanú ketoacidózu, pacient ma závažnú poruchu zraku, pacient má závažné psychiatrické ochorenie, pacient už bol nastavený na liečbu inzulínovou pumpou v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti, E10.21 a súčasne N18.5, E11.21 a súčasne N18.5, E10.11, E11.11, H53 – H54. <p><u>Maximálna frekvencia vykazovania výkonu:</u> 1-krát za život poistenca</p>		
<p>pri zdravotnom výkone 1A02009: Kontinuálny monitoring glykémii (1 000b) do 30.11.2022</p> <p><u>Výkon zahŕňa nasledovné činnosti:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Kontinuálne monitorovanie koncentrácie glukózy v intersticiálnej tekutine so zavedením glukózového senzoru Prenesenie nameraných údajov a ich vyhodnotenie pre optimalizáciu liečby Vykázanie výkonu je podmienené dôkladným zápisom, evidenciou elektronického záznamu kontinuálneho monitoringu a odôvodnením v zdravotnej dokumentácii <p><u>Maximálna frekvencia vykazovania výkonu:</u> najviac 6x za 12 mesiacov</p>	0,026180	0,030599
<p>Pri zdravotnom výkone 1A02012: Nastavenie na liečbu inzulínovou pumpou (12 000 bodov) do 30.11.2022</p> <p><u>Výkon zahŕňa nasledovné činnosti:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Postupné nastavenie na liečbu inzulínovou pumpou, stanovenie dávky bazálneho a bolusového inzulínu, edukácia o zmenách dávok inzulínu a nácvik technickej obsluhy pumpy. <p><u>Zdravotná poisťovňa neuhradí výkon v prípade pacientov s niektorým z nasledovných zdravotných stavov alebo niektorou z uvedených diagnóz:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> pacient je dialyzovaný, pacient má diagnostikovanú ketoacidózu, pacient ma závažnú poruchu zraku, pacient má závažné psychiatrické ochorenie, pacient už bol nastavený na liečbu inzulínovou pumpou v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti, E10.21 a súčasne N18.5, E11.21 a súčasne N18.5, E10.11, E11.11, H53 – H54. <p><u>Maximálna frekvencia vykazovania výkonu:</u> • 1-krát za 4 roky</p>	0,026180	0,030599
<p>pri zdravotnom výkone 1A03007: Kontrolné diabetologické vyšetrenie pri liečbe inzulínovou pumpou (1 200 bodov) do 30.11.2022</p> <p><u>Výkon zahŕňa nasledovné činnosti:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> obsluha a využívanie technických možností pumpy, 	0,026180	0,030599

<ul style="list-style-type: none"> • úprava dávok inzulínu, • identifikácia chýb na základe analýzy údajov z pamäti pumpy • fyzikálne vyšetrenie pacienta (ak bolo vykonané) <p>Maximálna frekvencia vykazovania výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • po nastavení na inzulínovú pumpu počas nasledujúcich 21 dní najviac 3-krát; • pri výmene inzulínovej pumpy po 4 rokoch počas nasledujúcich 21 dní najviac 3-krát; <p>následne najviac 6x za 12 mesiacov</p>		
pri zubno -lekárskej zdravotnej starostlivosti poskytnutej poisťencovi Poisťovne	0,108	-

Výkony Telemedicíny

Výkon	Cena bodu v Eur
<p>1b - Konzultácia prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky (160 bodov)</p> <p>Popis výkonu (ďalej len „výkon“): Konzultácia s pacientom prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cieleňú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly, vo vzťahu k jednému orgánovému systému • popis subjektívnych ťažkostí, • diagnostický záver, • poučenie o diéte a životospráve, • 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 <p>Vykazovanie výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa vykonáva ako zdravotná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia pacienta; • zdravotná indikácia sa zdôvodňuje v zdravotnej dokumentácii; • súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj z online prostredia (časový údaj o realizácii telefonického rozhovoru, 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; <p>Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár, klinický psychológ</p>	0,027
<p>11a - Konzultácia prostredníctvom rozšírenej elektronickej komunikácie v online prostredí (webová aplikácia, videohovor) (210 bodov)</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cieleňú 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. <p>Vykazovanie zdravotného výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa vykonáva 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 	0,027

<p>vykonali ambulantne a výkon sa nevykazuje</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa vykazuje samostatne, najviac 1x deň <p>Vykonávanie výkonu: Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár, neplatí pre zubno-lekársku zdravotnú starostlivosť</p>	
<p>1c – Krízová konzultácia psychiatrom a psychológom prostredníctvom elektronickej komunikácie (1000 bodov)</p> <p>Popis zdravotného výkonu (ďalej len „výkon“): Konzultácia s pacientom telefonicky alebo prostredníctvom elektronickej pošty alebo webovej aplikácie alebo videohovoru obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ciele anamnézu, • popis subjektívnych ťažkostí, • krízovú psychoterapeutickú intervenciu ako okamžité opatrenie pri akútnej psychickej dekompenzácii (napríklad pokus o samovraždu) • diagnostický záver, • poučenie o psychohygiene, • v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu • 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 <p>Vykazovanie výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez osobnej prítomnosti pacienta zdravotná indikácia sa zdôvodňuje v zdravotnej dokumentácii • súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj z online prostredia, popis zdravotného výkonu v trvaní najmenej 45 minút, 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. • výkon sa vykazuje samostatne, najviac 1x za deň • opakované vykázanie v jednom liečebnom prípade vyžaduje osobitné zdôvodnenie v zdravotnej dokumentácii <p>Vykonávanie výkonu : výkon vykonáva lekár so špecializáciou psychiatria, detská psychiatria, gerontopsychiatria a klinický psychológ</p>	0,027
<p>70 - Opätovné lekárske vystavenie receptov a (alebo) poukazov (40 bodov)</p> <p>Popis výkonu(ďalej len „výkon“):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vystavenie receptov a/alebo poukazov elektronickou formou pre lieky/ zdravotné pomôcky, ktoré pacient užíva dlhšie ako 3 mesiace a nebola realizovaná zmena dávkovania lieku <p>Vykazovanie výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 elektronickej služby • 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 <p>Vykazuje sa samostatne, najviac 1x za deň, bez ohľadu na počet vystavených receptov a/alebo poukazov.</p> <p>Vykonávanie zdravotného výkonu: výkon vykonáva lekár</p>	0,027

Finančný objem

Finančný objem	hodnota v €
podľa bodu 12.5. písm. a. Zmluvy	-----
podľa bodu 12.5. písm. b. Zmluvy (vymenovať všetky kódy SVLZ pracovišť, napr.: rádiológia, FBLR: 027 501 ...)	-----

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 12.5. Zmluvy
Náklady na lieky, ktoré sú v Zozname liekov označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“ a „AS“ pre stanovené finančné objemy podľa bodu 12.5. písm. a. Zmluvy

Parametre Kvality a Inovácií

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
KVALITA	Bezpečná medikácia	I ₁ = najmenej jedno zobrazenie elektronickej liekovej knižky počas najmenej 90% ordinačných dní
INOVÁCIE	eRecept	I ₂ = najmenej 75% Liekov predpísaných Poskytovateľom elektronicky
	eZúčtovanie	I ₃ = najmenej 75% zúčtovacích dokladov zasielaných a potvrdených elektronicke, a to prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa
	eLab	I ₄ = najmenej 75% elektronickej žiadostí o vykonanie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení odoslaných po zobrazení existujúcich žiadostí o vykonanie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení
	NávrhyOnline	I ₅ = najmenej 10% návrhov na poskytnutie zdravotnej starostlivosti odoslaných elektronicke

váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n		V _n
	neplní	plní	
Bezpečná medikácia	0 %	100 %	v ₁ = 15 %
eRecept	0 %	100 %	v ₂ = 10 %
eZúčtovanie	0 %	100 %	v ₃ = 10 %
eLab	0 %	100 %	v ₄ = 15 %
NávrhyOnline	0 %	100 %	v ₅ = 10 %

Parametre Kvality a Inovácií*

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
KVALITA	Bezpečná medikácia	I ₁ = najmenej jedno zobrazenie elektronickej liekovej knižky počas najmenej 90% ordinačných dní
	Štandard liečby HbA _{1c}	I ₂ = najmenej 90% pacientov v kmeni, ktorí majú za rok od poslednej návštevy u diabetológa aspoň 1x odmeranú hladinu HbA _{1c}
INOVÁCIE	eRecept	I ₃ = najmenej 75% Liekov predpísaných Poskytovateľom elektronicky
	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

*váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n		v_n
	neplní	plní	
Bezpečná medikácia	0 %	100 %	$v_1 = 5 \%$
Štandard liečby HbA1c	0 %	100 %	$v_2 = 10 \%$
eRecept	0 %	100 %	$V_3 = 10 \%$
eZúčtovanie	0 %	100 %	$V_4 = 10 \%$
eLab	0 %	100 %	$V_5 = 15 \%$
NávrhyOnline	0 %	100 %	$V_6 = 10 \%$

* platí pre odbornosť 050 Diabetológia

Parametre Efektívnosti

	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 vázanie podľa veku a pohlavia (s výnimkou 2% najdrahších)

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Kontakt	100 %	100 %	0 %	$v_1 = 15 \%$
Náklady na pacienta	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 25 \%$

špecializačný odbor klinická psychológia, klinická logopédia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika, psychoterapia

Parametre Kvality a Inovácií

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
KVALITA	-	-
INOVÁCIE	eZúčtovanie	I ₁ = najmenej 75% zúčtovacích dokladov zasielaných a potvrdených elektronicke, a to prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa

váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h _n		V _n
	neplní	Plní	
eZúčtovanie	0 %	100 %	v ₁ = 20 %

Parametre Efektívnosti

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 = 25 %
Počet bodov na poistenca pri psychodiagnostike	75 %	100 %	0 %	v ₂ = 15 %
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychoterapii	100 %	100 %	0 %	v ₃ = 25 %
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychodiagnostike	100 %	100 %	0 %	v ₄ = 15 %