



**DODATOK číslo 14**  
**K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI**  
**č. 72OPLK005418**

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 **Trnava**, kód : **2400**

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

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	<b>Poliklinika Senica n.o.</b>
IČO / registračné číslo:	36084212
DIČ, IČ DPH:	2021701154, SK2021701154
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Sotinská 1588, 905 01 Senica
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	Krajský úrad v Trnave, číslo VVS/NO-12/2002

(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 článok XIII. HODNOTIACI KOEFICIENT sa nahrádza novým znením nasledovne:

”

### **XIII. HODNOTIACI KOEFICIENT**

- 13.1. *V prípade, ak je pre niektoré výkony stanovená v Cenníku výkonov základná a zvýhodnená cena bodu, je výsledná cena bodu závislá od plnenia parametrov Kvality, Efektívnosti a Inovácií a vypočíta sa spôsobom podľa tohto článku Zmluvy.*
- 13.2. *Poisťovňa z údajov svojho informačného systému zistí údaje uvedené v tabuľkách označených ako „Parametre Kvality a Inovácií“ a „Parametre Efektívnosti“, ktoré sú súčasťou Cenníka výkonov.*
- 13.3. *Poisťovňa použije pre zistenie a výpočet hodnoty každého parametra uvedeného v tabuľke „Parametre Kvality, Efektívnosti a Inovácií“ údaje za dva po sebe nasledujúce kalendárne štvrťroky, z ktorých posledný kalendárny štvrťrok bezprostredne predchádza tomu kalendárnemu štvrťroku, v ktorom sa vykonáva výpočet (ďalej len „Sledované obdobie“).*

- 13.4. Poistovňa zistí a vyhodnotí samostatne každý z parametrov Kvality a Inovácií, ktorý je uvedený v tabuľke podľa bodu 13.3. Zmluvy tak, že zistí či Poskytovateľ v Sledovanom období dosiahol príslušnú hranicu stanovenú pre splnenie daného parametra.
- 13.5. Poistovňa vypočíta výsledné plnenie parametrov a určí Koeficient Kvality a Inovácií Poskytovateľa (ďalej aj „KKI“) podľa vzorca:
- $$KKI = h_1 \times v_1 + h_2 \times v_2 + h_3 \times v_3 + h_4 \times v_4 + h_5 \times v_5 + h_6 \times v_6,$$
- kde  $h_1$  až  $h_6$  sú hodnoty parametra zistené z tabuľky podľa bodu 13.3. Zmluvy, a  $v_1$  až  $v_6$  sú váhy príslušného parametra zistené z tabuľky podľa bodu 13.3. Zmluvy,
- $$KKI^* = h_1 \times v_1 + h_2 \times v_2 + h_3 \times v_3 + h_4 \times v_4 + h_5 \times v_5 + h_6 \times v_6 + h_7 \times v_7$$
- kde  $h_1$  až  $h_7$  sú hodnoty parametra zistené z tabuľky podľa bodu 13.3. Zmluvy, a  $v_1$  až  $v_7$  sú váhy príslušného parametra zistené z tabuľky podľa bodu 13.3. Zmluvy.
- \*platí pre odbornosť 050 Diabetológia
- $$KKI^{**} = h_1 \times v_1 + h_2 \times v_2 + h_3 \times v_3 + h_4 \times v_4$$
- kde  $h_1$  až  $h_4$  sú hodnoty parametra zistené z tabuľky podľa bodu 13.3. Zmluvy, a  $v_1$  až  $v_4$  sú váhy príslušného parametra zistené z tabuľky podľa bodu 13.3. Zmluvy.
- \*\*platí pre vybrané SVLZ pracoviská
- 13.6. Poistovňa z údajov svojho informačného systému zistí údaje uvedené v tabuľke označenej ako „Parametre Efektívnosti“, ktorá je súčasťou Cenníka výkonov.
- 13.7. Poistovňa použije pre zistenie a výpočet hodnoty každého parametra uvedeného v tabuľke podľa bodu 13.6. Zmluvy údaje vždy pre príslušný špecializačný odbor podľa prílohy č. 1, a to za dva po sebe nasledujúce kalendárne štvrťroky, z ktorých posledný kalendárny štvrťrok bezprostredne predchádza tomu kalendárnemu štvrťroku, v ktorom sa vykonáva výpočet.
- 13.8. Poistovňa zistí a vyhodnotí samostatne každý z parametrov uvedený v tabuľke podľa bodu 13.6. Zmluvy týmto spôsobom:
- Poistovňa zistí každý z parametrov za všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú ambulatnú zdravotnú starostlivosť alebo výkony v zariadeniach SVLZ v rovnakom špecializačnom odbore ako Poskytovateľ;
  - Poistovňa zoradí hodnoty parametrov zistené za všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vzostupne;
  - Poistovňa neprihliada na hodnoty parametrov tých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí v poradí podľa písm. b. dosiahli 20 % najnižších hodnôt a 20 % najvyšších hodnôt;
  - Poistovňa z hodnôt parametrov zistených u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s výnimkou tých, na ktorých hodnoty parametrov neprihliada podľa písm. c., vypočíta strednú hodnotu (priemer) a hodnotu štandardnej odchýlky.
- 13.9. Poistovňa vypočíta Koeficient Efektívnosti Poskytovateľa (ďalej aj „KE“) podľa vzorca:
- $$KE = h_1 \times v_1 + h_2 \times v_2,$$
- kde  $h_1$  až  $h_2$  je hodnota príslušného parametra zistená z tabuľky podľa bodu 13.6. Zmluvy, pričom sa použije hodnota uvedená v tabuľke v stĺpci „pod pásmom“, ak hodnota príslušného parametra dosiahnutého Poskytovateľom je nižšia ako jeho stredná hodnota znížená o hodnotu štandardnej odchýlky (bod 13.8. písm. d. Zmluvy), alebo hodnota uvedená v tabuľke v stĺpci „v pásme“, ak hodnota príslušného parametra dosiahnutého Poskytovateľom je vyššia alebo rovná jeho strednej hodnote zníženej o hodnotu štandardnej odchýlky, avšak zároveň nižšia alebo rovná jeho strednej hodnote zvýšenej o hodnotu štandardnej odchýlky, alebo hodnota uvedená v tabuľke v stĺpci „nad pásmom“, ak hodnota príslušného parametra dosiahnutého Poskytovateľom je vyššia ako jeho stredná hodnota zvýšená o hodnotu štandardnej odchýlky, a  $v_1$  až  $v_2$  je váha príslušného parametra zistená z tabuľky podľa bodu 13.6. Zmluvy.
- 13.10. Výška ceny bodu sa vypočíta podľa nasledujúceho vzorca
- $$CB = (ZvCB - ZCB) * (KKI + KE) + ZCB, \text{ kde}$$
- CB je výsledná cena bodu  
 ZCB je základná cena bodu  
 ZvCB je zvýhodnená cena bodu

- 13.11. Výsledná cena sa zaokrúhli matematicky na šesť desatinných miest. Takto zistená výsledná cena bodu patrí Poskytovateľovi za poskytovanie zdravotnej starostlivosti počas kalendárneho polroka nasledujúcim po výpočte podľa tohto článku Zmluvy. Poisťovňa je povinná vypočítať a oznámiť Poskytovateľovi výslednú cenu bodu vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho polroka, za ktorý bude Poskytovateľovi bude výsledná cena výkonov patriť. V prípade, ak priemerný počet vykázaných bodov na jedného ošetrovaného Poistenca počas sledovaného obdobia vzrastie o viac ako 10% v porovnaní s predchádzajúcim sledovaným obdobím, uplatní sa u Poskytovateľa špecializovanej ambulantnej starostlivosti základná cena bodu. Takto určená cena bodu patrí Poskytovateľovi za poskytovanie špecializovanej ambulantnej starostlivosti počas kalendárneho polroka nasledujúcim po výpočte podľa tohto článku Zmluvy.
- 13.12. Do skončenia toho kalendárneho polroka, v ktorom Zmluva nadobudla účinnosť v prvý deň kalendárneho polroka, sa ako Koeficient Kvality a Inovácií a Koeficient Efektívnosti (KKI+KE) pre jednotlivé špecializačné odbory podľa Prílohy č. 1 uplatnia údaje uvedené podľa bodu 13.13. Zmluvy, alebo údaje písomne oznámené Poskytovateľovi najneskôr ku dňu nadobudnutia účinnosti Zmluvy. V prípade, ak zmluva nadobudne účinnosť neskôr ako prvým dňom daného kalendárneho polroka, uplatní sa KKI + KE podľa predchádzajúcej vety aj v kalendárnom polroku bezprostredne nasledujúcom po kalendárnom polroku, v ktorom Zmluva nadobudla účinnosť, ak Poskytovateľ nemal pred účinnosťou Zmluvy uzatvorenú s Poisťovňou zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s obdobným vecným rozsahom zdravotnej starostlivosti, aký sa dohodol v Zmluve.
- 13.13. Zmluvné strany sa dohodli, že v prechodnom období podľa bodu 13.12. Zmluvy sa pre jednotlivé odbornosti špecializovanej ambulantnej starostlivosti uplatní Koeficient Kvality a Inovácií a Koeficient Efektívnosti (KKI+KE) vo výške --%. Výsledná výška úhrady za výkony vypočítaná podľa tohto článku je:

<b>Cena bodu</b>	<b>Hodnota v €</b>
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, pokiaľ z ďalších položiek v tejto tabuľke nevyplýva iná cena bodu	--
pri zdravotných výkonoch: 60 (500 bodov), 62 (310 bodov); 63 (250 bodov) v iných špecializačných odboroch ako: 001, 004, 039, 060, 064, 104, 153, 154	--
pri zdravotných výkonoch: 60 (670 bodov), 62 (440 bodov), 63 (340 bodov) v špecializačnom odbore: 001, 004, 039, 060, 064, 104, 153, 154	--

- 13.14. Zmluvné strany sa dohodli, že v prechodnom období **do 31.12.2023** sa pre jednotlivé odbornosti pracovísk SVLZ uvedené v Prílohe č. 1 bude uplatňovať hodnota ceny bodu pre príslušný špecializačný odbor uvedená v Cenníku.“

2.2. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že Príloha č. 10 (Cenník výkonov) sa nahrádza novou Prílohou č. 10, ktorá tvorí prílohu Dodatku.

2.3. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že článok XVIII. Zmluvy, bod 18.3. j. sa nahrádza novým znením nasledovne:

” d. príloha č. 10 (Cenník výkonov), ktorá obsahuje výšku jednotkovej ceny bodu podľa bodu 12.3. Zmluvy, výšku Finančného objemu podľa bodu 12.5. Zmluvy a parametre Kvality, Efektívnosti a Inovácií.

2.3. ” 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. Poistovňa a Poskytovateľ sa zaväzujú pristúpiť k uzavretiu Dodatku tak, aby nadobudol účinnosť **k 01.06.2023**.

- 3.2. V prípade, ak dôjde k zverejneniu Dodatku neskôr a tým nadobudne účinnosť po 01.06.2023 Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli a berú na vedomie, že pre prípad potreby zachovania kontinuity poskytovania a úhrady zdravotnej starostlivosti poistencom Poistovne bude zdravotná starostlivosť poskytnutá Poskytovateľom v čase od 01.06.2023 do nadobudnutia účinnosti tohto Dodatku uhradená v súlade s týmto Dodatkom.
- 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 tohto dodatku zodpovedá ich skutočnej a slobodnej vôli, tento dodatok podpísali.

V Trnave, dňa 26. mája 2023



---

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.  
Ing. Peter Sýkora, MPH  
regionálny riaditeľ nákupu ZS

---

Poliklinika Senica n.o.

## Cenník výkonov

<b>Cena bodu</b>	<b>Základná cena v €</b>	<b>Zvýhodnená cena v €</b>
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore <b>klinická biochémia</b> (P81961024501) <b>do 31.12.2023</b>	0,004780	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore <b>klinická biochémia</b> (P81961024501) <b>od 1.1.2024</b>	0,004780	<b>0,00633</b>
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore <b>rádiológia</b> (P81961023501)	0,007967	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore <b>fyziatra, balneológia a liečebná rehabilitácia</b> (P81961027501)	0,009737	-
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 (P81961027501)	0,017175	-
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	0,009724	-
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 (4250 bodov), 5301 (1500 bodov) v špecializačnom odbore :154	0,009724	-
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	0,028058	0,036146
pri zdravotných výkonoch: 60 (500 bodov), 62 (310 bodov); 63 (250 bodov) v iných špecializačných odboroch ako: 001, 004, 039, 060, 064, 104, 153, 154	0,028058	0,036146
pri zdravotných výkonoch: 60 (670 bodov), 62 (440 bodov), 63 (340 bodov) v špecializačnom odbore: 001, 004, 039, 060, 064, 104, 153, 154	0,028058	0,036146
pri zdravotných výkonoch: 200 (80 bodov), 2100 (190 bodov), 2101 (240 bodov), 2106 (840 bodov) v špecializačnom odbore: 010	0,028058	0,036146
pri zdravotnom výkone 15D (150 bodov) – Zhodnotenie RTG dokumentácie, ak nie je vykonané pracoviskom RTG, vrátane popisu v zdravotnej dokumentácii, pre odbornosti: 003, 004, 107, 108, 010, 011, 013, 014, 045, 114, 145, 156	0,0193	-
pri zdravotnom výkone 159c vykonanom lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore urológia	0,055	-
pri zdravotných výkonoch: 5793, 5794, 5795 v špecializačnom odbore: 004, 104	0,022449	-
pri zdravotnom výkone 819D (800 bodov) v špecializačnom odbore: 004, 104	0,028058	0,036146

pri zdravotných výkonoch: 65 (220 bodov), 66 (350 bodov), 67 (220 bodov) v špecializačnom odbore: 001, 004, 007, 010, 017, 040, 060, 063, 104, 105, 107, 108, 109, 114, 116, 140, 145, 153, 154, 155, 156, 163, 323, 329, 331, 335, 336, 341	0,028058	0,036146
pri zdravotných výkonoch: 820 (1040 bodov), 821 (970 bodov), 822 (400 bodov), 825 (510 bodov), 841 (2340 bodov), 847 (670 bodov) v špecializačnom odbore: 005, 105	0,028058	0,036146
pri zdravotných výkonoch: 3335 (90 bodov), 3337 (450 bodov), 3322 (130 bodov), 3323 (900), v špecializačnom odbore: 141	0,028058	0,036146
pri zdravotných výkonoch: 867 (1200 bodov), 869 (1200 bodov), v špecializačnom odbore: 144, 241	0,028058	0,036146
pri zdravotných výkonoch: 735 (1500 bodov), 736 (1800 bodov), 737 (1800 bodov), 740 (2840 bodov), 741 (4940 bodov), 745 (4040 bodov), 745A (1200 bodov), 745B (2540 bodov), 746 (5840 bodov), 755 (2240 bodov), 756 (4340 bodov), 760 (5840 bodov), 761 (7340 bodov), 762 (8840 bodov), 763 (10340 bodov), 763A (11838 bodov), 360 (180 bodov), 361 (360 bodov), 363 (480 bodov), 364 (240 bodov), 365 (660 bodov), 366 (600 bodov), 367 (600 bodov) v špecializačnom odbore: 154	0,028058	0,036146
pri zdravotných výkonoch: 5766 (900 bodov), 5769, 5770, 5771, 5772, v špecializačnom odbore: 003, 040, 156	0,01892	
pri zdravotnom výkone 900 (130 bodov) v špecializačnom odbore: 018	0,028058	0,036146

### Jednotková cena výkonu

<b>Výkon</b>	<b>hodnota v EUR</b>
<b>44462</b> Glykovaný hemoglobín metódou HPLC, určené pre Dg.: E1*diabetes mellitus; indikujúce odbornosti: 007,001,050,153 <i>POZN:</i> * Platí aj pre všetky príslušné štvormiestne položky podľa MKCH 10, ak nie je uvedené inak	7,60

### Výkony Telemedicíny

<b>Výkon</b>	<b>Cena bodu v €</b>
<b>1b - Konzultácia prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky (190 bodov)</b>  Popis výkonu (ďalej len „výkon“): Konzultácia s pacientom prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky obsahuje: <ul style="list-style-type: none"> <li>• cielenú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly, vo vzťahu k jednému orgánovému systému</li> <li>• popis subjektívnych ťažkostí,</li> <li>• diagnostický záver,</li> <li>• poučenie o diéte a životospráve,</li> <li>• v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu potrebných liekov/ZP, ktoré vyplynuli z konzultácie ohľadom zdravotného stavu</li> <li>• prípadne záznam o odporúčení neodkladnej návštevy iného lekára</li> <li>• poskytnutie informácií pacientovi alebo zákonnému zástupcovi v súvislosti so zdravotným stavom s diagnostickým alebo liečebným postupom vrátane farmakoterapie</li> </ul> Vykazovanie výkonu:	0,027

<ul style="list-style-type: none"> <li>• výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia pacienta;</li> <li>• zdravotná indikácia sa zdôvodňuje v zdravotnej dokumentácii;</li> <li>• súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj o realizácii telefonického rozhovoru, odoslani emailu a sms správy, popis zdravotného výkonu dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára;</li> <li>• výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi;</li> <li>• výkon sa nevykazuje pre telefonické objednávanie pacienta;</li> <li>• vykazuje sa samostatne, najviac 1x za deň;</li> </ul> <p>Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár, klinický psychológ</p>	
<p><b>11a - Konzultácia prostredníctvom rozšírenej elektronickej komunikácie v online prostredí (webová aplikácia, videohovor) (250 bodov)</b></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 / vyšetreného orgánu pre pridanie do zdravotnej dokumentácie a obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ciele anamnézy, resp. anamnézu od poslednej kontroly a popis subjektívnych ťažkostí vo vzťahu k dvom alebo viacerým orgánovým systémom</li> <li>• zhodnotenie výsledkov,</li> <li>• vypísanie receptov, prípadne vypísanie žiadaniek na ďalšie vyšetrenie,</li> <li>• poučenie pacienta,</li> <li>• diagnostický záver</li> <li>• určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára.</li> </ul> <p>Vykazovanie zdravotného výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• výkon sa vykazuje ako komplexná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia</li> <li>• súčasťou zdravotnej dokumentácie o výkone je overiteľný časový údaj z online prostredia,</li> <li>• popis zdravotného výkonu</li> <li>• diagnostický záver, ak je potrebné dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly</li> <li>• prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára.</li> <li>• výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi</li> <li>• ak je po konzultácii potrebná aj kontrola v ambulancii, vykazujú sa len výkony, ktoré sa vykonali ambulantne a výkon sa nevykazuje</li> <li>• výkon sa vykazuje samostatne, najviac 1x deň</li> </ul> <p>Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár</p>	0,027
<p><b>70 - Opätovné lekárske vystavenie receptov a (alebo) poukazov (50 bodov)</b></p> <p>Popis výkonu(ďalej len „výkon“):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vystavenie receptov a/alebo poukazov elektronicou formou pre lieky/ zdravotné pomôcky, ktoré pacient užíva dlhšie ako 3 mesiace a nebola realizovaná zmena dávkovania lieku</li> </ul> <p>Vykazovanie výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• výkon sa vykazuje ako starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia pacienta</li> <li>• súčasťou zdravotnej dokumentácie o výkone je overiteľný časový údaj z online prostredia</li> <li>• údaj, kedy bol recept vypísaný</li> <li>• údaj o predpise lieku/ zdravotnej pomôcky pacientovi prostredníctvom elektronickej služby</li> <li>• výkon sa vzťahuje na jedného pacienta bez ohľadu na počet liekov/ zdravotnej pomôcky, ktoré boli pacientovi predpísané</li> <li>• výkon sa nevykazuje súčasne s inými zdravotnými výkonmi</li> </ul> <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

<p><b>1c – Krízová konzultácia psychiatrom a psychológom prostredníctvom elektronickej komunikácie (1200 bodov)</b></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"> <li>• cielenú anamnézu,</li> <li>• popis subjektívnych ťažkostí,</li> <li>• krízovú psychoterapeutickú intervenciu ako okamžité opatrenie pri akútnej psychickej dekompenzácii (napríklad pokus o samovraždu)</li> <li>• diagnostický záver,</li> <li>• poučenie o psychohygiene,</li> <li>• v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu</li> <li>• prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára</li> <li>• poskytnutie informácií pacientovi alebo zákonnému zástupcovi v súvislosti so zdravotným stavom s diagnostickým alebo liečebným postupom vrátane farmakoterapie</li> </ul> <p>Vykazovanie výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez osobnej prítomnosti pacienta</li> <li>• zdravotná indikácia sa zdôvodňuje v zdravotnej dokumentácii</li> <li>• 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</li> <li>• výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi.</li> <li>• výkon sa nevykazuje pre telefonické objednávanie pacienta.</li> <li>• výkon sa vykazuje samostatne, najviac 1x za deň</li> <li>• opakované vykázanie v jednom liečebnom prípade vyžaduje osobitné zdôvodnenie v zdravotnej dokumentácii</li> </ul> <p>Vykonávanie výkonu : výkon vykonáva lekár so špecializáciou psychiatria, detská psychiatria, gerontopsychiatria a klinický psychológ</p>	0,027
--	-------

### Finančný objem

<b>Finančný objem</b>	<b>Hodnota v €</b>
podľa bodu 12.5. písm. a. Zmluvy	-----
podľa bodu 12.5. písm. b. Zmluvy (rádiológia - 023501, klinická biochémia - 024501, FBLR - 027501)	16 010,-

### Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, 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“, „AS“ pre stanovené finančné objemy podľa bodu 12.5. písm. a. Zmluvy
---



**Parametre Kvality a Inovácií pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť \***

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
<b>KVALITA</b>	Subjektívna spokojnosť	I <sub>1</sub> = najmenej 6 dotazníkov vyplnených poistencami ošetrovanými u Poskytovateľa
	Bezpečná medikácia	I <sub>2</sub> = najmenej jedno zobrazenie elektronickej liekovej knižky počas najmenej 90% ordinačných dní
<b>INOVÁCIE</b>	eRecept	I <sub>3</sub> = najmenej 75% Liekov predpísaných Poskytovateľom elektronicke
	eZúčtovanie	I <sub>4</sub> = najmenej 75% zúčtovacích dokladov zasielaných a potvrdených elektronicke, a to prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa
	eLab	I <sub>5</sub> = najmenej 75% elektronických žiadostí o vykonanie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení odoslaných po zobrazení existujúcich žiadostí o vykonanie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení
	NávrhyOnline	I <sub>6</sub> = najmenej 10% návrhov na poskytnutie zdravotnej starostlivosti odoslaných elektronicke

*\*Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak Poistovňa umožní výmenu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra za voliteľný parameter v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke [lekarom.dovera.sk](http://lekarom.dovera.sk), Poskytovateľ má právo hodnotiaci parameter nahradiť voliteľným parametrom, pričom zvolený voliteľný parameter sa uplatní pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektivity a inovácií.*

Váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h <sub>n</sub>		v <sub>n</sub>
	neplní	plní	
Subjektívna spokojnosť	0 %	100 %	v <sub>1</sub> = 10 %
Bezpečná medikácia	0 %	100 %	v <sub>2</sub> = 15 %
eRecept	0 %	100 %	v <sub>3</sub> = 10 %
eZúčtovanie	0 %	100 %	v <sub>4</sub> = 10 %
eLab	0 %	100 %	v <sub>5</sub> = 15 %
NávrhyOnline	0 %	100 %	v <sub>6</sub> = 10 %

## Parametre Kvality a Inovácií pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť \*

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
<b>KVALITA</b>	Subjektívna spokojnosť	I <sub>1</sub> = najmenej 6 dotazníkov vyplnených poistencami ošetrovanými u Poskytovateľa
	Bezpečná medikácia	I <sub>2</sub> = najmenej jedno zobrazenie elektronickej liekovej knižky počas najmenej 90% ordinačných dní
	Štandard liečby HbA <sub>1c</sub>	I <sub>3</sub> = najmenej 90% pacientov v kmeni, ktorí majú za rok od poslednej návštevy u diabetológa aspoň 1x odmeranú hladinu HbA <sub>1c</sub>
<b>INOVÁCIE</b>	eRecept	I <sub>4</sub> = najmenej 75% Liekov predpísaných Poskytovateľom elektronicke
	eZúčtovanie	I <sub>5</sub> = najmenej 75% zúčtovacích dokladov zasielaných a potvrdených elektronicke, a to prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa
	eLab	I <sub>6</sub> = najmenej 75% elektronickej žiadostí o vykonanie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení odoslaných po zobrazení existujúcich žiadostí o vykonanie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení
	NávrhyOnline	I <sub>7</sub> = najmenej 10% návrhov na poskytnutie zdravotnej starostlivosti odoslaných elektronicke

\*Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak Poistovňa umožní výmenu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra za voliteľný parameter v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke [lekarom.dovera.sk](http://lekarom.dovera.sk), Poskytovateľ má právo hodnotiaci parameter nahradiť voliteľným parametrom, pričom zvolený voliteľný parameter sa uplatní pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektivity a inovácií.

Váhy pre jednotlivé parametre\*

Názov parametra	h <sub>n</sub>		v <sub>n</sub>
	neplní	plní	
Subjektívna spokojnosť	0 %	100 %	v <sub>1</sub> = 10 %
Bezpečná medikácia	0 %	100 %	v <sub>2</sub> = 5 %
Štandard liečby HbA <sub>1c</sub>	0 %	100 %	v <sub>3</sub> = 10 %
eRecept	0 %	100 %	v <sub>4</sub> = 10 %
eZúčtovanie	0 %	100 %	v <sub>5</sub> = 10 %
eLab	0 %	100 %	v <sub>6</sub> = 15 %
NávrhyOnline	0 %	100 %	v <sub>7</sub> = 10 %

\*Platí len pre odbornosť 050

## Parametre Efektívnosti pre špecializovanú ambulatnú starostlivosť \*

	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, diätetické potraviny, okrem očkovacích látok, rizikové váženie podľa veku a pohlavia (s výnimkou 2% najdrahších)

*\*Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak Poistovňa umožní výmenu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra za voliteľný parameter v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke [lekarom.dovera.sk](http://lekarom.dovera.sk), Poskytovateľ má právo hodnotiaci parameter nahradiť voliteľným parametrom, pričom zvolený voliteľný parameter sa uplatní pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektivity a inovácií.*

### Váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	$h_n$			$v_n$
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Kontakt	100 %	100 %	0 %	$v_1 = 10 \%$
Náklady na pacienta	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 20 \%$

**Parametre Kvality a Inovácií pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť \***

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

*\*Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak Poistovňa umožní výmenu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra za voliteľný parameter v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke lekarom.dovera.sk, Poskytovateľ má právo hodnotiaci parameter nahradiť voliteľným parametrom, pričom zvolený voliteľný parameter sa uplatní pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektivity a inovácií.*

Váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h <sub>n</sub>		v <sub>n</sub>
	neplní	plní	
eZúčtovanie	0 %	100 %	v <sub>1</sub> = 20 %

## Parametre Efektívnosti pre špecializovanú ambulatnú starostlivosť \*

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

\*Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak Poistovňa umožní výmenu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra za voliteľný parameter v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke [lekarom.dovera.sk](http://lekarom.dovera.sk), Poskytovateľ má právo hodnotiaci parameter nahradiť voliteľným parametrom, pričom zvolený voliteľný parameter sa uplatní pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektivity a inovácií.

### 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 %	$v_4 = 15 \%$

**Parametre Kvality a Inovácií pre špecializovanú ambulatnú starostlivosť \***

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

\*Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak Poistovňa umožní výmenu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra za voliteľný parameter v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke [lekarom.dovera.sk](http://lekarom.dovera.sk), Poskytovateľ má právo hodnotiaci parameter nahradiť voliteľným parametrom, pričom zvolený voliteľný parameter sa uplatní pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektivity a inovácií.

Váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h <sub>n</sub>		v <sub>n</sub>
	neplní	plní	
eZúčtovanie	0 %	100 %	v <sub>1</sub> = 20 %

**Parametre Efektívnosti pre špecializovanú ambulatnú starostlivosť \***

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Počet bodov na poistenca za ambulatné výkony	I <sub>1</sub> = počet bodov vlastných ambulatných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných ambulatných zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Počet vyšetrení na jedného poistenca	I <sub>2</sub> = počet vyšetrení / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť

\*Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak Poistovňa umožní výmenu akéhokoľvek hodnotiaceho parametra za voliteľný parameter v zabezpečenej zóne Poskytovateľa na webovej stránke [lekarom.dovera.sk](http://lekarom.dovera.sk), Poskytovateľ má právo hodnotiaci parameter nahradiť voliteľným parametrom, pričom zvolený voliteľný parameter sa uplatní pri najbližšom vyhodnotení parametrov kvality, efektivity a inovácií.

Váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h <sub>n</sub>			v <sub>n</sub>
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Počet bodov na poistenca	100 %	100 %	0 %	v <sub>1</sub> = 40 %
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	v <sub>2</sub> = 40 %

## Parametre Kvality a Inovácií pre odbornosti spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
<b>KVALITA</b>	Akreditácia podľa ISO 15189:2012	I <sub>1</sub> = akreditácia ISO pre jednotlivú špecializačnú odbornosť uvedenú v prílohe č. 1
	Externý systém kvality (EQC)	I <sub>2</sub> = Poskytovateľ má do EQC v špecializačných odbornostiach klinická biochémia, hematológia a transfuziológia, klinická imunoalergológia, klinická mikrobiológia, laboratórna medicína a klinická farmakológia prihlásených 60% výkonov Poskytovateľ má do EQC v špecializačných odbornostiach patologická anatómia a lekárska genetika prihlásených 70% výkonov
<b>INOVÁCIE</b>	elab – prepojenie indikovanej ZS s vykázanou ZS v informačnom systéme Poisťovne	I <sub>3</sub> = najmenej 75% prepojenej indikovanej ZS s vykázanou ZS
	elab – elektronizácia žiadaniek	I <sub>4</sub> = najmenej 95% elektronických žiadaniek

váhy pre jednotlivé parametre:

Názov parametra	h <sub>n</sub>		V <sub>n</sub>
	Neplní	Plní	
Akreditácia podľa ISO 15189:2012	0 %	100 %	v <sub>1</sub> = 20 %
Externý systém kvality (EQC)	0 %	100%	v <sub>2</sub> = 10 %
elab – prepojenie indikovanej ZS s vykázanou ZS v informačnom systéme Poisťovne	0 %	100 %	v <sub>3</sub> = 25 %
elab – elektronizácia žiadaniek	0 %	100 %	v <sub>4</sub> = 10 %

## Parametre Efektívnosti pre odbornosti spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
<b>EFEKTÍVNOSŤ</b>	Spektrum	I <sub>5</sub> = počet výkonov vykázaných viac ako 10-tím pacientom
	Náklady na pacienta	I <sub>6</sub> =Priemerné náklady prepočítaného pacienta na SValZ vyšetrenie so zohľadnením chorobnosti pacientov a skladby odosielajúcich lekárov Počet bodov vykázaných za výkony ZS /Počet pacientov prepočítaných podľa parametrov chorobnosti a skladby lekárov indikujúcich vyšetrenia

váhy a pásma pre jednotlivé parametre:

Názov parametra	h <sub>n</sub>			V <sub>n</sub>
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Spektrum	0 %	50 %	100 %	v <sub>5</sub> = 10 %
Náklady na pacienta	100 %	100 %	0 %	v <sub>6</sub> = 25 %

