

p.č. 193 - E. 5 / 2018

DODATOK číslo 10

K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

č. 75NSP1000217

uzatvorenej podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov a zákona č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov (ďalej len „Zmluva“)
medzi zmluvnými stranami:

Zdravotná poisťovňa:

DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s.

so sídlom Einsteinova 25, 851 01 Bratislava

IČO: 35 942 436, DIČ: 2022051130, IČ DPH: SK2022051130

zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo 3627/B
krajská pobočka Žilina, kód : 2400

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

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca
IČO / registračné číslo:	17335469
DIČ, IČ DPH:	2020552083, SK2020552083
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Palárikova 2311, 022 01 Čadca
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	MZ SR č. 3724/1994-A/II-1

(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 na zmene **Prílohy č. 1** Zmluvy, ktorá nahrádza novou **Prílohou č. 1**, ktorá tvorí prílohu tohto Dodatku.
- 2.2. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na doplnení nových bodov 5.12. až 5.18. Zmluvy, ktoré znejú nasledovne:

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

H

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

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

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

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

5.16. Pokiaľ Poskytovateľ poskytol Poistencom počas kalendárneho mesiaca zdravotnú starostlivosť na expektačnom lôžku v rozsahu nižšom ako Finančný objem na aktuálny kalendárny mesiac, potom platí, že Finančný objem na bezprostredne nasledujúci kalendárny mesiac sa zvyšuje o nedočerpaný Finančný objem na aktuálny kalendárny mesiac (t.j. zvyšuje sa o rozdiel medzi Finančným objemom na aktuálny kalendárny mesiac a hodnotou zdravotnej starostlivosti poskytnutej Poistencom v aktuálnom kalendárnom mesiaci).

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

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

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

III. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 3.1. Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po jeho zverejnení na webovom sídle Poistovne. V prípade, že má zákonom uloženú povinnosť zverejniť Dodatok aj Poskytovateľ, Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po zverejnení Dodatku oboma zmluvnými stranami; pre určenie účinnosti Dodatku je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Dodatok splní v poradí prvá zmluvná strana. Poistovní a Poskytovateľ sa zaväzujú pristúpiť k uzavretiu Dodatku tak, aby nadobudol účinnosť **k 1.9.2018**.
- 3.2. Poskytovateľ podpisom Dodatku k platnej zmluve potvrdzuje a garantuje, že spĺňa materiálne, technické a personálne zabezpečenie v zmysle Opatrenia MZ SR zo 16. januára 2018 č. 02055-2017-OL a zdravotná starostlivosť je poskytovaná v súlade s platnými právnymi predpismi a Zmluvou.

V prípade, ak sa garancia Poskytovateľa podľa predchádzajúcej vety ukáže ako nepravdivá, Poistovňa si vyhradzuje právo uplatniť voči Poskytovateľovi sankciu podľa VZP.

3.
3.4.

- 3. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 3.4. Poistovňa aj Poskytovateľ vyhlasujú, že si Dodatok prečítali, jeho obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah Dodatku zodpovedá ich skutočnej a slobodnej vôli, tento Dodatok podpísali.

V Žiline, dňa 27. augusta 2018

V Žiline, dňa 27. augusta 2018 Kysucká nemocnica



ZARUČENIE FINANČNÝ KONTROLA

Právnická osoba in overení v súlade s jej záznamom v obchodnom registri

Právnik, ktorý vykonáva kontrolu	Právnik, ktorý vykonáva kontrolu
Právnik, ktorý vykonáva kontrolu	Právnik, ktorý vykonáva kontrolu
Právnik, ktorý vykonáva kontrolu	Právnik, ktorý vykonáva kontrolu
Právnik, ktorý vykonáva kontrolu	Právnik, ktorý vykonáva kontrolu

Právnik, ktorý vykonáva kontrolu: **Mgr. Erika Bártová**

Právnik, ktorý vykonáva kontrolu: **Mgr. Erika Bártová**

Handwritten mark or signature.

znam špecializačných odborov
(podľa bodu 3.3 Zmluvy)

Špecializačný odbor	Druh poskytovanej Zdravotnej starostlivosti			
	ambulancie	pracovisko SVLZ	ústavná zdravotná starostlivosť	JZS
vnútorné lekárstvo	áno	--	áno	--
infektológia	áno	--	--	--
neurológia	áno	--	áno	--
pediatria	áno	--	áno	--
gynekológia a pôrodníctvo	áno	--	áno	áno
chirurgia	áno	--	áno	áno
úrazová chirurgia	áno	--	áno	áno
otorinolaryngológia	áno	--	--	--
dermatovenerológia	áno	--	--	--
klinická onkológia	áno	--	--	--
rádiológia	--	áno	--	--
klinická biochémia	--	áno	--	--
anestéziológia a intenzívna medicína	áno	--	áno	--
fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	áno	áno	--	--
hematológia a transfuziológia	áno	áno	--	--
klinická mikrobiológia	--	áno	--	--
gastroenterológia	áno	--	--	--
kardiológia	áno	--	--	--
neonatólogia	--	--	áno	--
geriatria	áno	--	--	--
cievna chirurgia	áno	--	--	--
JIS - interná	--	--	áno	--
JIS pediatrická	--	--	áno	--
JIS neurologická	--	--	áno	--
JIS chirurgická	--	--	áno	--
dlhodobo chorých	--	--	áno	--
paliatívna medicína	--	--	áno	--
JIS gynekologická	--	--	áno	--
JIS úrazová	--	--	áno	--
Urgentný príjem 1. typu	áno	--	--	--

Obmedzenia pre poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti:

Špecializačný odbor	Typ obmedzenia
-	-

41

Cenník výkonov

Príloha č. 9

Jednotková cena bodu

Cena bodu hodnota v €	Základná cena	Zvýhodnená cena *
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ klinická biochémia 024501; klinická mikrobiológia 034501;	0,004780	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ hematológia a transfuziológia 031501	0,005378	-
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 027501	0,007303	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore rádiológia 023501; 023504; 023505, 023506	0,0078	-
pri zdravotných výkonoch počítačovej tomografie vrátane aplikovania kontrastnej látky vykázané na pracovisku N21149023502	0,004514	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru, pre ktorú nie je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,0078	-
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru, pre ktorú nie je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,0193	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru pre ktorú je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,007995	-
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru pre ktorú je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,022171	0,024504
pri zdravotnom výkone: 60 (420bodov);	0,026432	-
pri zdravotných výkonoch: 62 (270 bodov); 63 (210 bodov)	0,022171	0,024504
pri zdravotnom výkone 15D (50bodov) – Zhodnotenie RTG dokumentácie, ak nie je vykonané pracoviskom RTG, vrátane popisu v zdravotnej dokumentácii, pre odbornosti: 003, 010, 011, 013, 014, 045, 114, 156, 145, 107,108	0,0193	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných v rámci ústavnej pohotovostnej služby v špecializačných odboroch pediatria 007801 , gynekológia a pôrodnictvo 009801	0,033898	-
Pri zdravotných výkonoch: 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542 vykonaných	0,012173	-

v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia		
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 142, 143, 143a, 144, 145, 145a, 146, 146a, 146b, 146c, 148, 148a, 148b, 148c, 149, 149a, 149b, 149c, 149d, 149f(poskytnutý držiteľovi preukazu ZŤP), 159b, 950, 953, 160 (počet bodov 390), 159a,159x (počet bodov 180), 159z(počet bodov 180), 159c	0,048972	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 157, 102, 103, 105, 108, 167	-	-
pri zdravotnom výkone: 3671 (určenie glykémie glukometrom pri kvantitatívnej alebo kvalitatívnej poruche vedomia)	0,018257	-
pri výkone očkovania: 252b, ktorý nie je zahrnutý v kapitácii	0,044	-
pri výkonoch: 25, 26, 29, 30, ktoré nie sú zahrnuté v kapitácii	0,0193	-
pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti poskytnutej inému ako Kapitovanému poistencovi	0,020072	-

Podmienky pre uplatnenie zvýhodnenej ceny bodu*

Názov podmienky	Kritériá pre splnenie podmienky
E - recept	Zasielanie online preskripčných záznamov mesačne, najmenej 90% 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
Zúčtovanie zdravotnej starostlivosti	Zasielanie a potvrdzovanie zúčtovacích dokladov elektronicke, a to prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa. Povinnosť zaslať Poisťovni zúčtovacie doklady podľa článku V. VZP tým nie je dotknutá. Pre doručenie zúčtovacieho dokladu prostredníctvom softvéru Poskytovateľa platí obdobne bod 12.4.VZP.
Žiadanky na laboratórne a zobrazovacie vyšetrenia	Zobrazovanie už existujúcich žiadaniek na laboratórne a zobrazovacie vyšetrenia a k nim príslušných výsledkov vyšetrení počas poskytovania ZS pre ošetrovaného pacienta.
Návrhy na zdravotnú starostlivosť	Zasielanie návrhov na zdravotnú starostlivosť určených Zdravotnou poisťovňou v pravidlách elektronickej komunikácie prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa.

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

Základný rozsah

Základný rozsah na kalendárny polrok pre špecializačný odbor podľa bodu 8.2. Zmluvy	3.5. hodnota v bodoch
V prípade, ak zmluva začína a končí v priebehu kalendárneho polroka, použije sa pomerná časť. Pomerná časť sa uplatňuje aj pri zmene hodnoty v priebehu kalendárneho polroka.	
vnútorné lekárstvo 001201	240.000
infektológia 002201	54.600
neuroológia 004201	114.000
pediatria 007201, 007801	7.800
gynekológia a pôrodnictvo 009201, 009801	150.000
chirurgia 010201	163.200

0%

v₁ = 35%

razová chirurgia 013201	
otorinolaryngológia 014201	265.200
dermatovenerológia 018201	51.000
klinická onkológia 019201	69.600
anesteziológia a intenzívna medicína 025201	102.000
fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia 027201, 027202	72.000
hematológia a transfuziológia 031201	268.800
gastroenterológia 048201	114.000
kardiológia 049201	153.000
geriatria 060202	60.000
cievna chirurgia 068202	12.000
	68.800

Minimálna jednotková cena

Minimálna jednotková cena podľa bodu 8.2. Zmluvy	hodnota v €
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“	0,003319
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“	0,003319

Jednotková cena výkonu

Cena výkonu	hodnota v €
60b - Základné vyšetrenie Úhrada zahŕňa potrebné odbery krvi, zhodnotenie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení a zaradenie pacienta do rizikovej skupiny ASA. Úhrada nezahŕňa poskytnutie EKG vyšetrenia. Výkon možno vykazovať iba raz v rámci jednej operácie. Výkon sa vykazuje samostatne s diagnózou, pre ktorú je poistenec plánovaný na operáciu V prípade odoslania poistenca k špecialistovi (konziliárnemu lekárovi), ktorý vykoná predoperačné vyšetrenie, zdravotná poisťovňa poskytnutú zdravotnú starostlivosť v súvislosti s predoperačným vyšetrením uhradza v rámci kapitačnej platby za poistenca.	10,00
5702ZV - Elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie Štandardné 12-zvodové zosnímanie ako súčasť predoperačného vyšetrenia. Nutná kombinácia s výkonom 60b	4,20

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

Ultrazvukové vyšetrenia, ktoré tvoria náplň preventívnej gynekologickej prehliadky plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia a Poskytovateľ ich vykonal na základe požiadavky lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodnictvo, ktorý vykonáva preventívnu gynekologickú prehliadku plne uhrádzanú z verejného zdravotného poistenia

Výkon: 159c, 68g

Finančný objem podľa bodu 8.3. Zmluvy

Finančný objem	hodnota
podľa bodu 8.3. písm. a. Zmluvy na poskytovanie všeobecnej ambulantnej starostlivosti	
podľa bodu 8.3. písm. a. Zmluvy na poskytovanie špecializovanej ambulantnej starostlivosti v špecializačnom odbore „gynekológia a pôrodníctvo“	
podľa bodu 8.3. písm. b. Zmluvy	
podľa bodu 8.3. písm. c. Zmluvy - rádiológia 023501, 023502 (počítačová tomografia), 023504, 023505, 023506, klinická biochémia 024501, fyziatria, balneológia a liečebný rehabilitácia 027501, hematológia a transfuziológia 031501, klinická mikrobiológia 034501	11.200,-

Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré sa nezahrňajú do finančného objemu podľa bodu 8.3. Zmluvy:

Náklady na lieky, ktoré sú v Zozname liekov označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“ a „AS“ pre stanovené finančné objemy podľa bodu 8.3. písm a., 8.3. písm b. Zmluvy
Výkon očkovania 252b, výkon 3671, 60b, 5702ZV,

Finančný objem podľa bodu 5.15. Zmluvy

Finančný objem	hodnota v €
podľa bodu 5.15. Zmluvy na poskytovanie ZS na expektačnom lôžku	7 500,-€

Parametre pre výpočet hodnotiaceho koeficientu

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

názov a určenie hodnoty parametrov

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Náklady na lieky	I_1 = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom alebo na základe odporúčania Poskytovateľa / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem očkovacích látok
Počet bodov na poistenca za ambulantné výkony	I_2 = počet bodov vlastných ambulantných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných ambulantných zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Počet bodov na poistenca za SVaLZ výkony	I_3 = počet bodov vlastných SVaLZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných SVaLZ zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Počet hospitalizácií	I_4 = počet prijatí poistencov do ústavnej zdravotnej starostlivosti na základe odporúčania Poskytovateľa / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet vyšetrení na jedného poistenca	I_5 = počet vyšetrení / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť

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

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	

Počet bodov na poistenca za ambulantné výkony	100 %	100 %	0 %	$v_1 = 35\%$
Počet bodov na poistenca za SVALZ výkony	75 %	100 %	0 %	$v_2 = 20\%$
Počet hospitalizácií	100 %	100 %	0 %	$v_3 = 20\%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	$v_4 = 10\%$
				$v_5 = 15\%$

Klinická logopédia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Počet bodov na poistenca	$I_1 =$ počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet vyšetrení na jedného poistenca	$I_2 =$ počet vyšetrení / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Počet bodov na poistenca	75 %	100 %	0 %	$v_1 = 60\%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 40\%$

špecializačný odbor klinická psychológia, psychoterapia

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

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Počet bodov na poistenca pri psychoterapii	75 %	100 %	0 %	$v_1 = 30\%$
Počet bodov na poistenca pri psychodiagnostike	75 %	100 %	0 %	$v_2 = 20\%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychoterapii	100 %	100 %	0 %	$v_3 = 30\%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychodiagnostike	100 %	100 %	0 %	$v_4 = 20\%$

4