

DODATOK č. 7

K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

č. 75NSP1000214

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, zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov a zákona č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov (ďalej len „Zmluva“)
medzi zmluvnými stranami:

Zdravotná poisťovňa:

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.

so sídlom Einsteinova 25, 851 01 Bratislava

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

zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo 3627/B

krajská pobočka Žilina,

kód : 2400

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

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	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“)

Časť A

ÚHRADA ZA ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ

I. ÚVODNÉ USTANOVENIA

- 1.1. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky sa v Memorande zo dňa 28.1.2016 (ďalej len „Memorandum“) zaviazalo aktívne hľadať riešenia spôsobu navýšenia finančných prostriedkov pre účely pokrytia zvýšených nákladov Poskytovateľa v súvislosti so mzdovými nárokmi zdravotníckych pracovníkov, ktoré sú upravené zákonom č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“) v priebehu roku 2016.
- 1.2. Poisťovňa sa v Memorande zaviazala na použitie týchto prostriedkov výlučne na úhradu nákladov zdravotnej starostlivosti poskytnutej poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti v priebehu kalendárneho roku 2016, a to najmä tými poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí zamestnávajú v pracovnom pomere zdravotníckych pracovníkov so zvýšenými mzdovými nárokmi.
- 1.3. Poisťovňa a Poskytovateľ uvedomujúci si dôležitosť naplnenia účelu zákona a zohľadňujúci obsah Memoranda sa dohodli na doplnení Zmluvy, ktoré spočíva aj v dohode o dočasnom zvýšení

úhrad **do 30.9.2016** za poskytnutú ústavnú zdravotnú starostlivosť za ďalej dohodnutých podmienok.

- 1.4. Poskytovateľ berie na vedomie, že podmienkou na poskytnutie zvýšenej úhrady za ústavnú zdravotnú starostlivosť zo strany Poistovne dojednanej v tomto Dodatku je nadobudnutie účinnosti zákona **do 30.9.2016**, ktorým dôjde k zvýšeniu poistného za poistencov štátu, počas celého obdobia jeho navýšenia. Poskytovateľ berie súčasne na vedomie, že zvýšenie poistného za poistencov štátu je ku dňu podpísania tohto Dodatku deklarované len v Memorande a nie je obsiahnuté v žiadnom platnom zákone.
- 1.5. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak nedôjde do **30.09.2016** k nadobudnutiu účinnosti zákona, ktorým dôjde k zvýšeniu poistného za poistencov štátu podľa bodu 1.4. Dodatku, Poskytovateľovi zaniká nárok na zvýšenú úhradu ústavnej zdravotnej starostlivosti, a to spätne k **01.05.2016**.
- 1.6. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že pohľadávka Poistovne, ktorá vznikne titulom zániku nároku Poskytovateľa na zvýšenú úhradu za ústavnú zdravotnú starostlivosť sa započíta s pohľadávkami Poskytovateľa za poskytnutú zdravotnú starostlivosť.
- 1.7. Poistovňa a Poskytovateľ sa súčasne dohodli na ďalších zmenách Zmluvy, ktoré nesúvisia so zvýšením úhrad za poskytnutú ústavnú zdravotnú starostlivosť v časti **C** Dodatku.

ČASŤ B

II. ÚPRAVA CENNÍKA

- 2.1. Zmluvné strany sa dohodli na zmene Prílohy č. 10 Zmluvy (Cenník hospitalizácií) tak, že sa nahrádza novou Prílohou č. 10, ktorej znenie je uvedené v prílohe tohto Dodatku. Pre vylúčenie pochybností Zmluvné strany uvádzajú, že zvýšená úhrada za ústavnú zdravotnú starostlivosť je platná len pre obdobie **od 01.05.2016 do 30.09.2016**.
- 2.2. Zmluvné strany sa dohodli na zmene Prílohy č. 11 Zmluvy (Cenník osobitných výkonov) tak, že sa nahrádza novou Prílohou č. 11, ktorej znenie je uvedené v prílohe tohto Dodatku. Pre vylúčenie pochybností Zmluvné strany uvádzajú, že zvýšená úhrada osobitných výkonov je platná len pre obdobie **od 01.05.2016 do 30.09.2016**.

ČASŤ C:

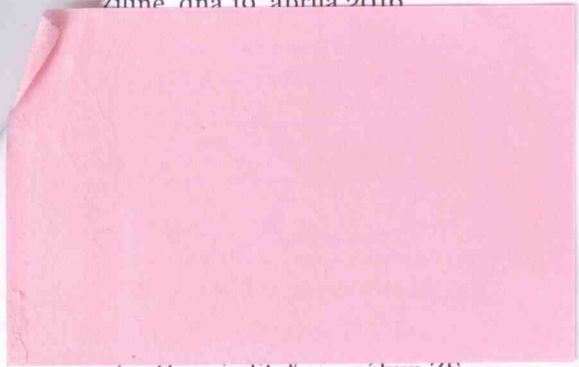
III. OSTATNÉ ZMENY ZMLUVY

- 3.1. Príloha č. 9 Zmluvy (Cenník výkonov) sa nahrádza novou Prílohou č. 9, ktorej znenie je uvedené v prílohe tohto Dodatku.

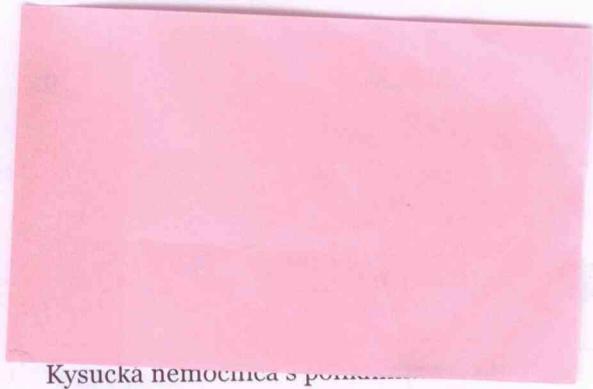
IV. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 4.1. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.
- 4.2. 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. Zmluvné strany sa zaväzujú dbať na to, aby Dodatok nadobudol účinnosť **01.05.2016**.
- 4.3. Dodatok sa uzatvára na dobu neurčitú.
- 4.4. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 4.5. Poistovňa aj Poskytovateľ vyhlasujú, že si Dodatok prečítali, jeho obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah Dodatku zodpovedná ich skutočnej a slobodnej vôli, Dodatok podpísali.

Žilina dňa 10. apríla 2016



regionálny riaditeľ pre nákup ZS



Kysucká nemocnica s poliklinikou
Ing. Martin Šenfeld, MBA
riaditeľ

Cenník výkonov

Jednotková cena bodu

Cena bodu hodnota v €	Základná cena	Zvýhodnená cena *
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ klinická biochémia 024501; klinická mikrobiológia 034501;	0,005311	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ hematológia a transfuziológia 031501	0,005975	-
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore fyziatria, 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	0,0078	-
pri zdravotných výkonoch počítačovej tomografie vrátane aplikovania kontrastnej látky vykázané na pracovisku N21149023502	0,005311	-
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	0,021525	0,022529
pri zdravotných výkonoch: 60 (420bodov); 62 (270 bodov); 63 (210 bodov)	0,021525	0,022529

pri zdravotnom výkone 15D (50bodov) výkon sa uplatňuje pre špecializačné odbornosti 003, 010, 011, 013, 014, 045, 114, 156, 145, 107,108	0,0193	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných v rámci ústavnej pohotovostnej služby (centrálneho príjmu)	0,033898	-
Pri zdravotných výkonoch: 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542 vykonaných v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	0,01131	-
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(poškynutý držiteľovi preukazu ZŤP), 159b, 950, 953, 160 (počet bodov 390), 159a,159x (počet bodov 180), 159z(počet bodov 180), 159c	0,0462	-
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
Bezpečné lieky online	Zasielanie online preskripčných záznamov mesačne, najmenej 90% zo všetkých poskytovateľom vydaných lekárske predpisov a lekárske poukazov a aktívne využívanie služby „Bezpečné lieky online“ poskytovanej Poistovňou v Elektronickej pobočke.
Príjem úhrady dlžného poistného a informovanie neplatičov	Informovanie ¹ poistencov, ktorí sú neplatičmi ² o ich právach a povinnostiach v súvislosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti prijímanie úhrady dlžného poistného. ¹ Poskytovateľ je povinný vopred informovať pacienta o rozsahu a podmienkach ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti (§ 79 ods. 1 písm. h) zákona č. 578/2004 Z.z.) ² Poistenc, ktorý je zverejnený ako dlžník v zozname dlžníkov Poistovne vedenom podľa § 25a zákona č. 580/2004 Z.z. má podľa § 9 ods. 2 tohto zákona právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti
Zdieľanie informácií	A.) Zasielanie podkladov k zúčtovaniu zdravotnej starostlivosti prostredníctvom Elektronickej pobočky podľa dohody s Poistovňou. B.) Poskytovateľ na požiadanie Poistovne prostredníctvom Elektronickej pobočky sprístupní a bude aktualizovať informácie týkajúce sa jeho identifikačných údajov, ordinačných hodín, cenník doplatkov a poplatkov, kontaktné údaje pre možnosť objednania a údaje na základe predchádzajúcej žiadosti Poistovne.

- Poistovňa je povinná zvýhodnenú cenu bodu oznámiť Poskytovateľovi vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrťroka, v ktorom sa cena bodu použije.

- V prípade, ak nebudú splnené podmienky na vyplatenie upravenej ceny bodu, bude Poskytovateľovi uhradená základná cena bodu.“

Základný rozsah

Základný rozsah na kalendárny polrok pre špecializačný odbor podľa bodu 8.2. Zmluvy 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.	hodnota v bodoch
vnútorné lekárstvo 001201, 001801	240.000
infektológia 002201	54.600
neuroológia 004201, 004801	90.000
pediatria 007201, 007801	7.800
gynekológia a pôrodníctvo 009201, 009202, 009801	150.000
chirurgia 010201, 010202, 010801	127.200
úrazová chirurgia 013201, 013801	229.200
otorinolaryngológia 014201	42.000
klinická onkológia 019201	102.000
anesteziológia a intenzívna medicína 025201, 025801	72.000
fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia 027201, 027202	232.800
hematológia a transfuziológia 031201	132.000
gastroenterológia 048201	153.000
kardiológia 049201	84.000
geriatria 060202	30.000
cievna chirurgia 068201, 068202	39.000
pediatrická endokrinológia a diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy 153201	29.400

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 €
4571a C – reaktívny proteín pre kapítovaných poistencov do dovŕšenia 19. roku života	3,00
H5556A* - expektácia pacienta od 6 do 24 hod	180,00
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.	10,00

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 uhrádza v rámci kapitačnej platby za poistenca.	
5702ZV - Elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie Štandardné 12-zvodové zosnímanie ako súčasť predoperačného vyšetrenia. Nutná kombinácia s výkonom 60b	4,20

*Pod expektáciou pacienta na lôžku pracoviska urgentného príjmu sa rozumie poskytnutie zdravotnej starostlivosti, trvajúce najmenej 6 hodín a súčasne nie viac ako 24 hodín, ktoré je potrebné a bezprostredne súvisí s poskytovaním:

- diagnostických výkonov (laboratórne, zobrazovacie, klinické vyšetrovacie postupy);
- terapeutických výkonov (infúzna, inhalačná, detoxikačná, parenterálna liečba a pod.);
- podporných výkonov (polohovanie, symptomatická liečba)

u pacientov, kde pri primárnom vyšetrení nie je jednoznačná indikácia na poskytnutie ústavnej zdravotnej starostlivosti.

Cena zahŕňa komplexne poskytnutú ZS, vrátane konziliárnych vyšetrení, spotrebovaných liekov (vrátane A liekov) a zdravotných pomôcok. Realizované SVLZ výkony sú hrazené osobitne SVLZ pracovisku. V prípade, že sa diferenciálno-diagnostickou rozvahou potvrdí potreba pokračovania liečby pacienta formou ústavnej zdravotnej starostlivosti výkon expektácie sa nevykazuje.

* Vykazujúca odbornosť: 001801, 004801, 007801, 009801, 010801, 013801, 025801

Typ Dávky 753

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, 689,

Finančný objem

Finančný objem	hodnota v €
podľa bodu 8.3. písm. a. Zmluvy na poskytovanie všeobecnej ambulantnej starostlivosti	-
podľa bodu 8.3. písm. a. Zmluvy na poskytovanie špecializovanej ambulantnej starostlivosti v špecializačnom odbore „gynekológia a pôrodnictvo“	-
podľa bodu 8.3. písm. b. Zmluvy	-
podľa bodu 8.3. písm. c. Zmluvy – rádiológia 023501, 023502 (počítačová tomografia), 023504, 023505, klinická biochémia 024501, fyziatria, balneológia a liečebný rehabilitácia 027501, hematológia a transfuziológia 031501, klinická mikrobiológia 034501	17.950,-

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 8.3. Zmluvy
Náklady na lieky, ktoré sú v Zozname liekov označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“
Výkon očkovania 252b, výkon 3671, výkon 4571a C – reaktívny proteín, 60b, 5702ZV, H5556A

Materiál uvedený v prílohe 6. Zmluvy podľa bodu 5.8. Zmluvy

Parametre pre výpočet hodnotiaceho koeficientu

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

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Náklady na lieky	100 %	100 %	0 %	$v_1 = 35\%$
Počet bodov na poistenca za ambulantné výkony	75 %	100 %	0 %	$v_2 = 20\%$
Počet bodov na poistenca za SVALZ výkony	50 %	100 %	0 %	$v_3 = 20\%$
Počet hospitalizácií	100 %	100 %	0 %	$v_4 = 10\%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	$v_5 = 15\%$

Klinická logopédia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika

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

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 %

Cenník hospitalizácií

		I	II.
Názov oddelenia	Kód oddelenia	Základný hospitalizačný paušál*; písm. a)	Základný hospitalizačný paušál*; písm. b)
Vnútorné lekárstvo	N21149001101 N21149001102	660	560
JIS - interná	N21149196101	660	560
Neurológia	N21149004101	641	541
JIS - neurologická	N21149201101	641	541
Pediatrica	N21149007101	593	493
JIS - pediatrická	N21149199101	593	493
Chirurgia	N21149010101	805	705
JIS - chirurgická	N21149202101	805	705
Gynekológia a pôrodnictvo	N21149009101	647	547
JIS - gynekologická	N21149609101	647	547
Úrazová chirurgia	N21149013101	907	807
JIS - úrazová chirurgia	N21149613101	907	807
Anesteziológia a intenzívna medicína	N21149025101	2740	2640
Paliatívna medicína	N21149334101	695	595
Neonatológia	N21149051101	435	335

a.) Poistovňa uhradí Poskytovateľovi úhradu za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú v období **od 01.05.2016 do 30.09.2016.** vo výške Ceny podľa **stĺpca I Cenníka.**

b.) Poistovňa uhradí Poskytovateľovi úhradu za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú **od 1.10.2016** vo výške Ceny podľa **stĺpca II Cenníka.**

Jednotková cena výkonu

H5556B - expektácia pacienta nad 24 hod	60% zo základnej ceny HP na príslušnom lôžkovom oddelení
--	--

Pod expektáciou pacienta na lôžku oddelenia ústavnej starostlivosti sa rozumie poskytnutie zdravotnej starostlivosti, trvajúce **viac ako 24 hodín**, ktorá je potrebná a bezprostredne súvisí s poskytovaním:

- len diagnostických výkonov (laboratórne, zobrazovacie, klinické vyšetrovacie postupy),
- s observáciou zdravotného stavu, vrátane základných terapeutických výkonov súvisiacich s observáciou (infúzna, inhalačná, detoxikačná, parenterálna liečba a pod.)

Cena (zaokrúhľená matematicky na celé eurá) zahŕňa komplexne poskytnutú ZS, vrátane konziliárnych vyšetrení, spotrebovaných liekov (vrátane A liekov) a ZP.

Realizované SVLZ výkony sú hradené osobitne SVLZ pracovisku. V prípade prekladu pacienta na iné oddelenie sa tento výkon nevykazuje.

V prípade poskytnutia zdravotnej starostlivosti formou expektácie pacienta na lôžku oddelenia ústavnej starostlivosti sa vykazuje výkon H5556B ako pripočítateľná položku v dátovom rozhraní určenom pre ústavnú starostlivosť.

Poskytovateľ je povinný pomocou Programu hospiCOM zasielať výkon H5556B k príslušnej hospitalizácii najneskôr pri ukončení hospitalizácie.

V prípade, ak PZS vykázal výkon H5556B ako pripočítateľnú položku v dátovom rozhraní určenom pre ústavnú starostlivosť a zároveň nezaslal výkon H5556B k príslušnej hospitalizácii najneskôr pri ukončení hospitalizácie prostredníctvom Programu hospiCOM, patrí Poskytovateľovi úhrada vo výške 10% z ceny určenej pre výkon H5556B.

	Oddelenie	KÓD oddelenia	základný hospitalizačný paušál	Úprava HP podľa dĺžky trvania hospitalizácií v dňoch			
				1 - 10	11 - 20	21 - 40	41 a viac
I.	Dlhodobo chorých	P66051205101	1120	610	865	1120	1630
II.	Dlhodobo chorých	P66051205101	1020	510	765	1020	1530

- a.) Poistovňa uhradí Poskytovateľovi úhradu za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú v období **od 01.05.2016 do 30.09.2016.** vo výške Ceny podľa **riadku I Cenníka.**
- b.) Poistovňa uhradí Poskytovateľovi úhradu za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú **od 1.10.2016** vo výške Ceny podľa **riadku II Cenníka.**

Cenník osobitných výkonov

Kód výkonov	Názov výkonu	Obsah kombinovaných výkonov („K“)	I.	II.
			Hodnota* v €: písm. a)	Hodnota* v €: písm. b)
8501	jednostranná operácia slabínovej hernie s použitím sieťky		590	460
8501K	jednostranná operácia slabínovej hernie s použitím sieťky v kombinácii s iným výkonom	K: plastika hydrokély; plastika varikokély; plastika druhostrannej slabínovej hernie; plastika inej hernie, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	634	500
8502	transrektálna polypektómia (do troch polypov)		579	450
8507	operácia poúrazovej paraartikulárnej burzitídy vo všetkých lokalizáciách		370	260
8508	operačná mobilizácia kontraktúry stuhnutého kĺbu		524	400
8509	dynamizácia vnútrodreňových klínov		304	200
8510	repozícia jednoduchých zlomenín v celkovej anestéze		480	360
8511	operačné riešenie pollex saltans		414	300
8512	operačné riešenie fractura metacarpi		502	380
8513	operačné riešenie epicondylitis radialis		414	300
8514	operačné riešenie epicondylitis ulnaris		414	300
8516	operačné riešenie fractura capitis radii		414	300
8517	operačné riešenie synovitis cubiti		469	350
8518A	operačné riešenie luxatio acromioclavicularis		524	400
8519	operačné riešenie fractura claviculae		524	400
8520	operačné riešenie abruptio tuberculi majoris et minoris humeri		469	350
8525	operačné riešenie hallux valgus		469	350
8525K	operačné riešenie hallux valgus v kombinácii s iným výkonom	K: operačné riešenie digitus hammatus; operačné riešenie digitus malleus, druhostranný hallux valgus, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	579	450
8526	operačné riešenie pes transversoplanus		469	350
8527	operačné riešenie digitus hammatus		469	350
8528	operačné riešenie digitus malleus		469	350
8529	operačné riešenie digitus supraductus		469	350
8530	operačné riešenie metatarsus i. varus		469	350
8532	operačné riešenie neuralgie mortoni		359	250
8533	artroskopické výkony v lakt'ovom kĺbe		744	600
8534	artroskopické výkony v ramennom kĺbe bez použitia vstrebateľného fixačného materiálu		854	700
8534A	artroskopické výkony v ramennom		1074	900

	kĺbe s použitím vstrebateľného fixačného materiálu			
8535	artroskopické výkony v kolennom kĺbe bez použitia fixačného materiálu		854	700
8535A	artroskopické výkony v kolennom kĺbe s použitím fixačného materiálu		1074	900
8536	artroskopické výkony v členkovom kĺbe		744	600
8538	exstirpácia sakrálneho dermoidu		414	300
8539	operácia varixov jednej dolnej končatiny		535	410
8539K	operácia varixov oboch dolných končatín	K: bilaterálne	634	500
8540	operácia análnych fistúl a/alebo fisúr		447	330
8542	operácia ruptúry achilovej šľachy		535	410
8544	operácia Dupuytrenovej kontraktúry		469	350
8546	discízia ligamentum carpi transversum s epineurolyzou nervus medianus		469	350
8547	exstirpácia a excízia benígnych a malígnych nádorov kože, podkožia a svalov		194	110
8548	tenolýza šliach ruky		414	300
8549	sekundárna sutúra šľachy		524	400
8551	transpozícia šľachy		414	300
8552	operácia malých kĺbov ruky - artrolýza		414	300
8553	operácia malých kĺbov ruky - artrodéza		414	300
8564	laparoskopická cholecystektómia		700	560
8565	operácia hemoroidov		447	330
8567	vytvorenie alebo rekonštrukcia arteriovenózneho fistuly pri chronickej liečbe hemodialýzou		414	300
8568	zrušenie arteriovenózneho fistuly		304	200
8569	diagnostické biopsie kože, podkožia a svalov		139	50
8572	exstirpácia benígneho nádoru prsnej žľazy		414	300
8573	exstirpácia jedného gangliomu		139	50
8573K	exstirpácia dvoch a viacerých gangliomov	K: viacnásobný výkon	167	75
8575	amputácia prsta pre gangrénu		139	50
8577	laparoskopická apendektómia		689	550
8578	artroskopické výkony v zápästí		744	600
8582	punkčná fasciotómia		304	200
8583	parciálna fasciektómia		359	250
8584	totálna fasciektómia		414	300
8585	discízia ligamentum carpi transversum bez epineurolyzy nervus medianus		414	300
8588	lobektómia štítnej žľazy		524	400
8610	gynekologické vyšetrenie v celkovej anestézii		359	250
8611	konizácia cervixu		425	310
8611K	konizácia cervixu v kombinácii s iným výkonom	iný výkon: dilatácia a kyretáž, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	469	350
8612	excízia vulvy - len ako terapeutický		359	250

	zárok v ca			
8613	exstirpácia cýst glandule vestibularis - bartolinskej žľazy		359	250
8614	kordocentéza		359	250
8615	amnioinfúzia		359	250
8616	punkcia ovariálnych cýst		249	150
8617	hysterosalpingografia		304	200
8619	resekcia vaginálneho septa		359	250
8620	hysteroskopia (+ prípadná resekcia uterinného septa)		502	380
8622	diagnostická laparoscopia bez adheziolýzy		425	310
8623	sterilizácia ženy zo zdravotných indikácií		414	300
8626	salpingektómia laparoskopicky		491	370
8627	ovariálna cystektómia laparoskopicky		491	370
8628	oophorektómia- laparoskopicky		491	370
8629	ablácia endometriotických ložísk - laparoskopicky		491	370
8630	kolpoperineoplastika (zadná pošvová plastika bez použitia sieťky)		469	350
8633	biopsia prsníka		249	150
8634	dilatácia a kyretáž		425	310
8635	amniocentéza - invazívna sonografia		194	110
8636	excízia zo steny pošvy na histológiu		359	250
8637	punkcia hydronefrózy		249	150
8640	ablácia cervikálneho polypu		359	250
8641	adnexektómia - laparoskopicky		491	370
8642	myomektómia		491	370
8643	predná pošvová plastika		469	350
8643K	predná pošvová plastika v kombinácii s iným výkonom	iný výkon: konizácia, zadná plastika, vaginálna hysterektómia	579	450
8644	rekonštrukčná operácia defektu panvového dna s použitím setu (predný alebo zadný oddiel)		491	370
8648	prerušenie tehotenstva		414	300
8859	facetová blokáda (do troch lokalizácií)		359	250
8900	orchiektómia pri atrofickom semenníku		414	300
8901	orchiektómia pre karcinóm prostaty		414	300
8902	resekcia kondylomat na penise		304	200
8904	biopsia steny močového mechúra		194	100
8905	jednostranné zavedenie a/alebo odstránenie ureterálnej endoprotézy		370	260
8905K	obojsstranné zavedenie a/alebo odstránenie ureterálnej endoprotézy	K: bilaterálne	469	350
8906	perkutánná nefrostómia		469	350
8908	suburetrálna aplikácia implantátov pri stresovej inkontinencii alebo pri vezikorenálnom refluxe		480	360
8909	operácia fimózy - cirkumcizia		425	310
8910	divulzia uretry pri stenóze ženskej uretry		304	200

8911	jednostranná plastika varikokely		469	350
8911K	jednostranná plastika varikokely v kombinácii s iným výkonom	K: plastika druhostrannej varikokely; operácia hernie; plastika hydrokely, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	579	450
8912	resekcia spermatokely alebo cysty nadsemenníka		414	300
8914	jednostranná operácia hydrokely		469	350
8914K	jednostranná operácia hydrokely v kombinácii s iným výkonom	K: operácia hydrokely na druhej strane; plastika varikokely; operácia hernie; resekcia kondylomat na penise, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	524	400
8915	frenuloplastika pre frenulum breve penis		304	200
8916	sterilizácia u muža		359	250
8917	resekcia karunkuly uretry		249	150
8920	optická uretrotómia krátkej striktúry		304	200
8921	biopsia prostaty		249	150
8922	biopsia glans penis		139	50
8923	laserová ablácia prostaty		634	500
8924	diagnostická cystoskopia		294	210
8925	extrakorporálna litotripsia		590	460
8926	ureteroskopia		359	250
8927	ureteroskopická litotripsia a extrakcia konkrémentu pri jednoduchej ureterolitiáze		414	300
8929	operačná repozícia parařimózy		249	150
8962	diagnostická laparoscopia s adheziolýzou		491	370
8968	spontánny pôrod s pobytom do 24 hodín		343	235
9016	operačné odstránenie osteosyntetického materiálu alebo vonk. fixátora (v ca)		425	310
9019	exstirpácia a/alebo biopsia lymfatických uzlín z viacerých lokalít		304	200
9032	krytie defektov alebo korekcia jazvy plastikou		304	200
9100	endoskopické vyšetrenie v celkovej anestézii		359	250
9101	papilosfinkterotómia a odstránenie konkrémentov zo žilčových ciest (endoskopická retrográdna cholangiografia)		469	350
9103	endoskopické zavedenie drenáže žilčových ciest alebo pankreasu		469	350
9104	endoskopická polypektómia a endoskopická mukózna resekcia v tráviacom trakte		469	350
9105	endoskopická injekčná sklerotizácia pažerákových varixov		414	300
9215	dermabrázia kože v ktorejkoľvek lokalizácii z inej príčiny ako jazva		304	200
9216	dermofasciektómia s krytím voľným kožným transplantátom		304	200
9221	discízia retinaculum flexorum pri syndróme Guynovho kanála		414	300
9222	deliberácia a transpozícia nervus ulnaris		359	250
9225	operačný výkon pre útlakové syndrómy v iných lokalitách		414	300
9236	operácia deformity labutej šije		304	200

927	rozpojenie mäkkej syndaktylie		304	200
9245	korekcia asymetrie prsníkov vložením implantátu zo zdravotných dôvodov		546	420
9246	redukčná mamoplastika zo zdravotných dôvodov		579	450
9250A	ošetrenie popáleniny v celkovej anestéze		359	250
9255	operácia diastázy priamych brušných svalov		524	400
9256	operácia hernie prednej brušnej steny		524	400
9302	nekrektómia v ca		304	200
9306	operačné odstránenie zarastajúceho nechta u detí (resekcia a plastika nechťového lôžka)		139	50
9308	exstirpácia hemangiómu		194	100
9309	exstirpácia lymfangiómu		194	100
9310	exstirpácia a/alebo biopsia lymfatických uzlín z jednej lokality		194	100
9311	jednostranná operácia slabínovej hernie bez použitia sieťky		480	360
9311K	jednostranná operácia slabínovej hernie bez použitia sieťky v kombinácii s iným výkonom	K: plastika hydrokély; plastika varikokély; plastika druhostrannej slabínovej hernie; plastika inej hernie, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	579	450
9312	operácia pupočníkovej hernie		469	350
9317	orchiopexia retinovaného hmatného semenníka (nie pri kryptorchizme)		414	300
9317K	orchiopexia retinovaného hmatného semenníka (nie pri kryptorchizme) v kombinácii s iným výkonom	K: inguinálna hernia vrátane kontraetrálnej, prípadne iné súvisiace výkony v odbornosti	469	350
9319	incízia perianálneho abscesu		139	50
9400	presádrovanie v anestézii		194	100
9509	odstránenie benígneho alebo malígneho tumoru kože a podkožia s krytím defektu lalokovou plastikou alebo voľným kožným transplantátom		194	100
9511	korekcia hypertrofickej alebo keloidnej jazvy dermabráziou, excíziou alebo iným spôsobom		304	200
9513	mikroneurolýza		359	250
9516	mikrosutúra nervu		359	250
9804	korekcia hypospádie		359	250

1) Podmienkou úhrady výkonu jednodňovej zdravotnej starostlivosti z verejného zdravotného poistenia je zdravotná indikácia výkonu

- Poistovňa uhradí Poskytovateľovi úhradu za osobitné výkony poskytnuté v období **od 01.05.2016 do 30.09.2016** vo výške Ceny podľa **stĺpca I Cenníka** osobitných výkonov.
- Poistovňa uhradí Poskytovateľovi úhradu za osobitné výkony poskytnuté **od 1.10.2016** vo výške Ceny podľa **stĺpca II Cenníka** osobitných výkonov.

Finančný objem

Finančný objem na kalendárny mesiac podľa bodu 11.11. Zmluvy -----

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

Materiál uvedený v prílohe č. 6 Zmluvy – v časti týkajúcej sa osobitných výkonov podľa bodu 11.3. Zmluvy