DODATOK číslo 5

K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI
č. 74PLDD009218

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 ***Nitra*** kód : **2400**
korešpondenčná adresa: **Cintorínska 5, 949 01 Nitra 1**
(ďalej len „Poisťovňa")

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	**Obec Beladice**
IČO / registračné číslo:	00307769
DIČ, IČ DPH:	2021037843
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	GAŠTANOVÁ 167/1, 951 75 BELADICE
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	--
Bankové spojenie	SK6502000000000023929162

(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 medzi články IV. Zmluvy „ÚHRADA ZA VÝKONY" a V. Zmluvy „ÚČINNOSŤ ZMLUVY" sa dopĺňa nový článok V. „DOPLNKOVÁ KAPITÁCIA" v znení:

„V. DOPLNKOVÁ KAPITÁCIA

5.1. 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.

5.2. Za veľkokapacitnú ambulanciu sa považuje Poskytovateľ, ktorý má uzavretú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s 1200 a viac osobami na jedno lekárske miesto.

5.3. Výška Doplnkovej kapitácie podľa bodu 5.2. Zmluvy za každého Kapitovaného poistenca je uvedená v Cenníku.

5.4. 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").

5.5. 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.

5.6. Poskytovateľ, ktorý má nárok na úhradu Doplnkovej kapitácie je povinný na základe výzvy Zdravotnej 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 sestrám (t.j. ďalšia zdravotná sestra môže pracovať v samostatnej miestnosti)."

2.2. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že pôvodný článok Zmluvy V. až VIII. vrátane všetkých odkazov sa prečísluje na článok Zmluvy VI. až IX.

2.3. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene bodu 3.1. Zmluvy nasledovne:

„3.1. 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. a V. 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.). 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."

2.4. Poskytovateľ a Poisťovňa sa dohodli na úprave Článku VII. Zmluvy „ELEKTRONICKÁ KOMUNIKÁCIA" tak, že za bod 7.6. Zmluvy sa dopĺňa bod 7.7. v nasledovnom znení:

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

2.5. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, na zmene bodu 9.2. c) nasledovne:
„c. príloha č. 3 (Cenník), ktorá obsahuje výšku Kapitácie podľa bodu 3.2. Zmluvy, zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré podľa bodu 3.5. Zmluvy nie sú zahrnuté v Kapitácii a pripočítateľné položky vzťahujúce sa k výkonom podľa článku IV. Zmluvy, výšku Doplnkovej kapitácie podľa článku V. Zmluvy.

2.6. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že Príloha č. 3 (Cenník) sa nahrádza novou Prílohou č. 3 tak, ako je uvedené v prílohe Dodatku.

2.7. 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 1.9.2021.**

3.2. V prípade, ak dôjde k zverejneniu Dodatku neskôr a tým nadobudne účinnosť po 1.9.2021 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 1.9.2021 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. Poisťovňa 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 Nitre, dňa 18. augusta 2021

[redacted]

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
Ing. Zita Ženišová
regionálna riaditeľka nákupu ZS

V Beladiciach, dňa 18. augusta 2021

[redacted]

Obec Beladice

Cenník

Výška kapitácie

Označenie		*hodnota v €*
Kapitácia za jedného Kapitovaného poistenca	do dovŕšenia 1. roku života	8,31
	od 1 roku veku do dovŕšenia 2. roku života	8,68
	od 2 roku veku do dovŕšenia 7. roku života	5,78
	od 7 rokov veku do dovŕšenia 19. roku života	3,60
	od 19 rokov veku do dovŕšenia 27. roku života	2,34
	od 27 rokov do dovŕšenia 28.roku života	2,44

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)*	0,06
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	0,07
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**
1b - Konzultácia prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky (160bodov) Popis výkonu (ďalej len „výkon"): Konzultácia s pacientom prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky obsahuje: • 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 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 Vykazovanie výkonu: • výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia pacienta; • zdravotná indikácia sa zdôvodňuje v zdravotnej dokumentácii; • súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj o realizácii telefonického rozhovoru, odoslaní 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; Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár, klinický psychológ	0,027

11a - Konzultácia prostredníctvom rozšírenej elektronickej komunikácie v online prostredí (webová aplikácia, videohovor) (210bodov) 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 fotografii pacienta / vyšetrovaného orgánu pre pridanie do zdravotnej dokumentácie a obsahuje: • 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. Vykazovanie zdravotného výkonu: • 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 Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár	0,027
70 - Opätovné lekárske vystavenie receptov a (alebo) poukazov (40 bodov) Popis výkonu(ďalej len „výkon"): • 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 Vykazuje sa samostatne, najviac 1x za deň, bez ohľadu na počet vystavených receptov a/alebo poukazov. Vykonávanie zdravotného výkonu: výkon vykonáva lekár	0,027

Finančný objem

Finančný objem na kalendárny mesiac podľa bodu 4.12. Zmluvy	Dolná hranica	Horná hranica
	41 €	**68 €**

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 4.12. Zmluvy
Výkony, ktoré Poskytovateľ vykonal pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia
Náklady na lieky, ktoré sú v Zozname liekov označené v stĺpci *„spôsob úhrady"* písmenom *„A"*
Výkon očkovania 252b, 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 4.15 b) a c)
Výkony Telemedicíny

Výkony podľa článku IV. Zmluvy		
8	Vyšetrenie všeobecným lekárom I	Komplexné vstupné vyšetrenie pacienta pri prevzatí do starostlivosti, alebo cielené vyšetrenie osoby s akútnou chorobou alebo s akútnou exacerbáciou chronického ochorenia bez odoslania pacienta k špecialistovi, alebo predoperačné vyšetrenie. V prípade potreby vyšetrenia C-reaktívny proteín, sa toto vykazuje ako pripočítateľná položka k výkonu pod kódom "4571a".
4	Vyšetrenie všeobecným lekárom II	Cielené vyšetrenie pacienta s akútnou chorobou alebo s akútnou exacerbáciou chronického ochorenia s odoslaním pacienta k špecialistovi, alebo kontrolné vyšetrenie pacienta. V prípade potreby vyšetrenia C-reaktívny proteín, sa toto vykazuje ako pripočítateľná položka k výkonu pod kódom "4571a".
1	Vyhodnotenie sprievodnej zdravotnej dokumentácie, konzultácie.	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 telefonickej konzultácie.
250	Odbery, merania, injekcie, infúzie a ošetrenia v ambulancii všeobecného lekára pre deti a dorast	Odmeranie krvného tlaku manuálnym alebo automatickým manžetovým manometrom a odmeranie pulzovej frekvencie. Odmeranie telesnej teploty teplomerom. Meranie, váženie, meranie obvodu brucha a končatín. 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. Lokálna aplikácia masti, pást alebo roztokov na kožu alebo sliznice. Nácvik prikladania novorodenca k prsníku matky. Posudzovanie váhového prírastku novorodenca s prípadným plánovaním vhodných intervencií. Príprava pomôcok, meranie a váženie detí. Edukácia šestonedieľky, rodičov dieťaťa alebo osôb, ktorým je dieťa zverené do starostlivosti. Edukácia rodičov a dieťaťa alebo osôb, ktorým je dieťa zverené do starostlivosti o ošetrovaní chorého dieťaťa alebo adolescenta v domácom prostredí. Aseptická príprava infúznej zmesi zmiešaním. Podávanie injekcií a infúzií. Kontrola miesta vpichu, funkčnosti katétra, výmena filtra, vrátane fixácie a preväzu. 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.

* 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 IV. Zmluvy pre kapitovaných poistencov a pri zastupovaní iného poskytovateľa

Výkon	*Základná cena (ZC) (€)*	*Zvýhodnená cena (ZvC) (€)*
8	2,38	5,30
4	1,78	3,74
1	0,48	1,00
250	0,48	1,00

Cena výkonov podľa článku IV. Zmluvy pre nekapitovaných poistencov

Výkon	*Cena (€)*
8	9,29
4	6,54

Doplnková kapitácia podľa článku V. Zmluvy pre kapitovaných Poistencov

Počet všetkých kapitovaných osôb	*výška príplatku v € podľa bodu 5.3. Zmluvy*
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	4,40 €

Parametre Kvality a Inovácií

	Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
KVALITA	Subjektívna spokojnosť	I_1 = najmenej 6 dotazníkov vyplnených Kapitovanými poistencami Poskytovateľa
	Bezpečná medikácia	I_2 = najmenej jedno zobrazenie elektronickej liekovej knižky počas najmenej 90% ordinačných dní
	Predpis ATB	I_3 = celkové náklady na poskytovateľom predpísané ATB/ počet rizikovo vážených kapitovaných poistencov podľa veku a pohlavia
INOVÁCIE	eRecept	I_4 = najmenej 75% Liekov predpísaných Poskytovateľom elektronicky poskytovateľom vydaných lekárskych predpisov a lekárskych poukazov
	eZúčtovanie	I_5 = najmenej 75% zúčtovacích dokladov zasielaných a potvrdených elektronicky, a to prostredníctvom Elektronickej pobočky alebo zo softvéru Poskytovateľa
	eLab	I_6 = najmenej 75% elektronických žiadostí o vykonanie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení odoslaných po zobrazení existujúcich žiadostí o vykonanie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení
	NávrhyOnline	I_7 = najmenej 10% návrhov na poskytnutie zdravotnej starostlivosti odoslaných elektronicky

váhy pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	plnenie		Plnenie	
Subjektívna spokojnosť	0 %		100 %	v_1 = 10 %
Bezpečná medikácia	0 %		100 %	v_2 = 10 %
Predpis ATB	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	v_3 = 10 %
	100 %	100 %	0 %	
eRecept	0 %		100 %	v_4 = 5 %
eZúčtovanie	0 %		100 %	v_5 = 5 %
eLab	0 %		100 %	v_6 = 15 %
NávrhyOnline	0 %		100 %	v_7 = 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 príjmoch/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 %