



Dodatok č. 17

k Zmluve č. 10NSP1000311

Čl. 1 Zmluvné strany

1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

so sídlom: Mamateyova 17, 850 05 Bratislava,
Zastúpená: Ing. Marcelom Foraiom, MPH, predsedom predstavenstva
IČO: 35 937 874
IČ DPH: SK2022027040
Zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel Sa,
vložka číslo: 3602/B
Osoba oprávnená konať vo veci zmluvy o poskytovaní a úhrade zdravotnej
starostlivosti: riaditeľka krajskej pobočky v Trenčíne MUDr. Sylvia Pastvová
Adresa krajskej pobočky: Partizánska 2315, 911 01 Trenčín
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: 7000182387/8180
(ďalej len „poisťovňa“)

a

2. NsP Nové Mesto nad Váhom, n.o.

so sídlom: Štefánikova 1, 915 31 Nové Mesto nad Váhom
Zastúpený: MUDr. Miroslav Šorf, CSc
Identifikátor poskytovateľa: P86027
IČO: 36119369
Bankové spojenie: Tatra banka, a.s.
Číslo účtu: 2621724756/1100
(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 10NSP1000311 (ďalej len „zmluva“)

Čl. 2 Predmet dodatku

Na základe Čl. 7 - Záverečné ustanovenia bod 7 zmluvy sa zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

1. V Čl. 6 – Osobitné ustanovenia sa dopĺňajú body 15 až 17 nasledovného znenia:

„15. Zmluvné strany sa dohodli, že špecializovaná ambulánna zdravotná starostlivosť (ďalej len „ambulancia ŠAS“) môže byť zazmluvnená, ak budú splnené podmienky uvedené v bode 10 tohto článku.“

„16. Poskytovateľ sa zaväzuje, že

- a) ambulancia ŠAS spĺňa materiálno-technické vybavenie a personálne zabezpečenie podľa všeobecne záväzných právnych predpisov,
- b) ambulancia ŠAS je verejne dostupná,
- c) ambulancia ŠAS poskytuje zdravotnú starostlivosť minimálne v čase zverejnených ordinačných hodín a minimálne 20 ordinačných hodín týždenne,
- d) poskytnutá zdravotná starostlivosť sa vykonáva na platný kód ambulancie ŠAS a kód lekára, ktorý zdravotnú starostlivosť poskytol,
- e) týždenný počet ordinačných hodín pripadajúcich na jedného lekára poskytujúceho zdravotnú starostlivosť na ambulancii ŠAS je minimálne 4 hodiny,
- f) na jeden kód ambulancie ŠAS poskytuje zdravotnú starostlivosť najviac 5 lekárov,
- g) súčet všetkých pracovných úväzkov lekára poskytujúceho zdravotnú starostlivosť na kód ambulancie ŠAS a súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti je maximálne vo výške 1,2 lekárskeho miesta,
- h) lekár poskytujúci zdravotnú starostlivosť na kód ambulancie ŠAS môže predpisovať lieky a zdravotnícke pomôcky len pacientom, ktorým bola poskytnutá zdravotná starostlivosť na tejto ambulancii ŠAS,
- i) pokiaľ ambulancia ŠAS nevykazuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti po dobu dlhšiu ako 3 mesiace, alebo prestáva spĺňať niektoré z vyššie uvedených podmienok, stáva sa nezmluvnou.“

„17. Zmluvné strany sa dohodli, že splnenie podmienok pre zmluvný vzťah pre ambulancie ŠAS podľa bodu 15 sa uplatní:

- a) pri uzatváraní zmluvného vzťahu pre novú ambulanciu ŠAS od 1.1.2014,
- b) pri posudzovaní zmluvných ambulancií ŠAS od 1.4.2014, pričom ambulancie ŠAS, ktoré nespĺňajú podmienky k 30.6.2014, sa stávajú nezmluvné.“

2. V Čl. 7 – Záverečné ustanovenia sa mení znenie bodu 1 a nahrádza sa nasledovným znením:

„1. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú do 31.12.2014.“

3. Platnosť Prílohy č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 30.6.2014.

4. V Prílohe č. 1 zmluvy Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť sa vo Všeobecných ustanoveniach mení odsek Kapitácia a nahrádza sa nasledovným znením:

„Kapitácia

Kapitáciou sa rozumie paušálna mesačná platba za poskytovanie zdravotnej starostlivosti poistencovi, s ktorým má poskytovateľ uzatvorenú platnú a účinnú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len „dohoda“). Pri zmene poskytovateľa z dôvodu odstúpenia od dohody je poskytovateľ povinný preukázateľne odovzdať zdravotnú dokumentáciu alebo jej rovnopis do 7 dní od jej vyžiadania novému poskytovateľovi, s ktorým poistenec uzatvoril dohodu a oznámiť dátum ukončenia dohody poisťovní. Poistenec môže mať účinnú dohodu iba s jedným poskytovateľom všeobecnej ambulantnej starostlivosti a s jedným poskytovateľom špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo. Ak poistenec uzatvorí dohodu s ďalším poskytovateľom všeobecnej ambulantnej starostlivosti alebo s poskytovateľom špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo, poisťovňa v zmysle zákona 576/2004 Z.z. akceptuje účinnosť novej dohody až po zániku pôvodnej dohody tzn. prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúcom po mesiaci, v ktorom bolo doručené odstúpenie od dohody. Predchádzajúca veta sa nevzťahuje na prípady narodenia dieťaťa, zmeny trvalého a prechodného bydliska poistenca, odchodov a príchodov poistencov z a do EÚ a na prípady taxatívne vymedzené zákonom 576/2004 Z.z. Kapitácia je v týchto prípadoch hradená s presnosťou na deň.

Poskytovatelia sú povinní na základe informácie poisťovne (chybový protokol) riešiť konflikty vzájomnou dohodou.

Kapitácia sa neuhrádza poskytovateľovi za Poistencov EÚ, bezdomovcov, cudzincov a poistencov, ktorí podľa platnej legislatívy majú nárok na neodkladnú respektíve potrebnú alebo plnú zdravotnú starostlivosť

Kapitácia nezahŕňa výkony uhrádzané cenou bodu alebo cenou za výkon, uvedené v tabuľke Cena bodu, alebo Cena za výkon a náklady na lieky so symbolom úhrady „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu.“

5. V Prílohe č. 1 zmluvy Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1.1 Všeobecná ambulantná starostlivosť pre deti a dorast sa od 1.1.2014:

a) mení znenie tabuľky Cena kapitácie cena a nahrádza sa nasledovným znením:

„Cena kapitácie:“

do 1 roku	5,75 €
od 1 do 5 rokov vrátane	4,46 €
od 6 do 14 rokov vrátane	3,10 €
od 15 do 18 rokov vrátane	2,13 €
dorastový lekár	
od 15 do 18 rokov vrátane	2,13 €
od 19 do 28 rokov vrátane	2,01 €

b) v tabuľke Cena bodu sa cena „0,0380 €“ nahrádza cenou „0,0385 €“.

6. V Prílohe č. 1 zmluvy Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1.2 Všeobecná ambulantná starostlivosť pre dospelých sa od 1.1.2014:

a) mení znenie tabuľky Cena kapitácie cena a nahrádza sa nasledovným znením:

„Cena kapitácie:“

od dovŕšenia 18 rokov do 18 rokov vrátane	2,13 €
od 19 do 40 rokov vrátane	2,01 €
od 41 do 50 rokov vrátane	2,01 €
od 51 do 60 rokov vrátane	2,09 €
od 61 do 80 rokov vrátane	2,47 €
od 81 a viac	2,73 €

b) v tabuľke Cena bodu sa cena „0,0380 €“ nahrádza cenou „0,0385 €“,

c) v tabuľke Cena bodu sa znenie textu v prvom riadku „preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) č. 160“ nahrádza nasledovným znením:

„preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) č.160 v počte 390 bodov za výkon“.

7. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 2 Špecializovaná ambulantná starostlivosť, v bode 2.1 Špecializovaná ambulantná starostlivosť – vrátane UPS sa od 1.1.2014:

a) v tabuľke Cena bodu text „preventívny výkon č. 158 u urológa“ nahrádza textom „preventívny výkon č. 158, 158A, 158B, 158C, 158D u urológa“,

b) pod tabuľku Cena bodu sa dopĺňa tabuľka nasledovného znenia:

„Preventívna urologická prehliadka – vykazovanie“

Kód výkonu	názov výkonu	frekvencia výkonov
158	preventívna urologická prehliadka u mužov od 50. roku veku, výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5	raz za tri roky
158A	preventívna urologická prehliadka u mužov od 40. roku veku s výskytom karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve, výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5	raz za tri roky
158B	preventívna urologická prehliadka u mužov nad 40 rokov veku s hodnotami PSA $\leq 1,0$ ng/ ml v prípade výskytu karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve, výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5	raz za tri roky
158C	preventívna urologická prehliadka u mužov nad 40 rokov veku s hodnotami PSA 1,1 ng/ ml - 2,5 ng/ ml v prípade výskytu karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve, výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5	raz za dva roky
158D	preventívna urologická prehliadka u mužov nad 40 rokov veku s hodnotami PSA 2,6 ng/ ml - 4,0 ng/ ml v prípade výskytu karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve, výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5	raz za jeden rok

8. Platnosť Prílohy č. 2 zmluvy - Rozsah zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 30.6.2014.
9. Platnosť Prílohy č. 3 zmluvy – Kritéria na uzatváranie zmlúv sa predlžuje do 31.12.2014.
10. Zmluvné strany sa dohodli, že s účinnosťou od 1.1.2014 platia VZP, ktoré sú zverejnené na webovom sídle poisťovne www.vszp.sk pod názvom „Všeobecné zmluvné podmienky účinné od 1.1.2014“. Doteraz platné VZP týmto dňom strácajú platnosť.


**Čl. 3
Záverečné ustanovenia**

1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia v zmysle § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojim podpisom na dodatku.
3. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, z ktorých každý sa považuje za originál. Každá zmluvná strana obdrží jeden rovnopis dodatku.

V Trenčíne, dňa 18.12.2013

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

~~Nové mesto nad Váhom n.o.~~

.....
MUDr. Miroslav Šort, CSc.
riaditeľ

 VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.

.....
MUDr. Sylvia Pastvová
riaditeľka krajskej pobočky