

3/2015
Dodatok č. 17

k Zmluve č. 61NPSY000111

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 Bratislave, PhDr. Melánia Baroková
Adresa krajskej pobočky: Ružová dolina 10, 825 21 Bratislava 26
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387
(ďalej len „poisťovňa“)
2. **Psychiatrická nemocnica Philippa Pinela**
so sídlom: Malacká cesta 63, 902 18 Pezinok
Zastúpený: h.doc. MUDr. Pavel Černák, PhD.
Identifikátor poskytovateľa: P56642
IČO : 30801397
Bankové spojenie : Štátna pokladnica
Číslo účtu: SK4681800000007000286717
(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 61NPSY000111 (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. 7 – Záverečné ustanovenia sa mení znenie bodu 1 a nahrádza nasledovným znením:
„1. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú do 31.3.2016.“
2. Platnosť Prílohy č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 31.12.2015.

3. V Prílohe č. 1 zmluvy Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1.1. Všeobecná ambulantná starostlivosť pre dospelých sa od 1.1.2015:

a) znenie tabuľky „Cena kapitácie“ nahrádza znením:

„Cena kapitácie:“

od dovŕšenia 18 rokov do 18 rokov vrátane	2,13 €
od 19 do 40 rokov vrátane	2,03 €
od 41 do 50 rokov vrátane	2,03 €
od 51 do 60 rokov vrátane	2,09 €
od 61 do 80 rokov vrátane	2,60 €
od 81 a viac	2,78 €

b) znenie tabuľky „Cena bodu“ nahrádza znením:

„Cena bodu:“

preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) č.160 v počte 390 bodov	0,04 €
preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) č.160 v počte 390 bodov – cena bodu sa uplatní v prípade, že poskytovateľ zasiela dávky vrátane faktúr za poskytnutú zdravotnú starostlivosť cez ePobočku	0,041 €
výkon 15P - vyšetrenia EKG pri preventívnej prehliadke poistencov 40 ročných a starších- len spolu s výkonom 160 - výkon zahŕňa zhotovenie a vyhodnotenie EKG záznamu	0,039833 €
výkon 5702P - (počet bodov 550)- vyšetrenia EKG pri preventívnej prehliadke poistencov 40 ročných a starších- len spolu s výkonom 160, vykazovanie si vyžaduje odôvodnenie v zdravotnej dokumentácii. Výkon sa nemôže vykazovať spolu s výkonom 15p	0,007635 €
výkon 5702C (počet bodov 500) – akútne diagnostické EKG - výkon môže vykazovať všeobecný lekár pre dospelých, ktorý predloží doklad o prístrojovom vybavení ambulancie – 12 zvodový prístroj EKG, - indikácia pre akútne diagnostické EKG vyšetrenie a výsledok vyšetrenia musí byť zaznamenaný v zdravotnej dokumentácii poistenca u všeobecného lekára pre dospelých.	0,007303 €
výkon č. 5702C sa nevykazuje spolu s výkonom 160, 15p, 15c, 5702p.	
očkovanie - výkon 252b (počet bodov 70)	0,026555 €
návšteva - výkon 25, výkon 26 u kapítovaných poistencov	0,016597 €
výkony z I. časti Zoznamu výkonov pre poistencov EÚ, bezdomovcov, cudzincov a poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z.	0,018257 €
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) pre nekapitovaných a poistencov EÚ	0,007303 €
neodkladná zdravotná starostlivosť poskytnutá poistencom poisťovne, s ktorými lekár nemá uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	0,006639 €

4. V Prílohe č. 1 zmluvy Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1.2. Špecializovaná ambulantná starostlivosť v odbore gynekológia a pôrodnictvo sa od 1.1.2015:

a) znenie tabuľky „Cena kapitácie“ nahrádza znením:

„Cena kapitácie:“

	1,21 €
--	--------

b) znenie tabuľky „Cena bodu“ nahrádza znením:

„Cena bodu:“

preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) č.157, 102, 105	0,04 €
preventívny zdravotný výkon (aj poistenci EÚ) č. 103 výkon č. 103 „Vyšetrenie a rady počas gravidity s vyhodnotením výsledkov laboratórnych vyšetrení so zreteľom na riziká gravidity“ sa vykazuje spravidla jedenkrát za 28 dní a po 36. týždni gravidity jedenkrát za 7 dní ak poistenka je naďalej vo výlučnej starostlivosti vykazujúceho lekára, s diagnózou Z34.0, Z34.8, Z34.9, Z35.0 až Z35.4, Z35.7 až Z35.9	0,04 €

preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) č.157,102, 103,105 – cena bodu sa uplatní v prípade, že poskytovateľ zasiela dávky vrátane faktúr za poskytnutú zdravotnú starostlivosť cez ePobočku	0,041 €
USG vyšetrenia, výkony 5303, 5305, 5308 ako súčasť preventívnej prehliadky. Výkon č.5308 „Ultrazvukové vyšetrenie obidvoch prsníkov, axil a regionálnych lymfatických uzlín“ sa vykazuje na základe odbornej spôsobilosti lekára.	0,008418 €
výkon s kódom 108 ako súčasť preventívnej prehliadky v tehotenstve (výkon sa nemôže vykazovať spolu s výkonom 5808) s diagnózou Z34.0, Z34.8, Z34.9	0,019762 €
výkon 5808 v tehotenstve (výkon sa nemôže vykazovať spolu s výkonom 108) sa akceptuje z dôvodu zmeny zdravotného stavu, ktorý ohrozuje vývin plodu alebo zdravie matky, vykazuje sa s príslušnou diagnózou pre ktorú bolo vyšetrenie indikované	0,007635 €
výkon č. 118 externé kardiotokeografické vyšetrenie (CTG) – vykazuje sa po 36. týždni tehotenstva s frekvenciou 1 x za týždeň, maximálne 4 x za tehotenstvo	0,019170 €
USG vyšetrenia, ktoré nie sú súčasťou preventívnej prehliadky	0,007635 €
výkony z I. časti Zoznamu výkonov pre poistencov EÚ, bezdomovcov, cudzincov a poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z.	0,018257 €
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) pre nekapitovaných a poistencov EÚ	0,007303 €
neodkladná zdravotná starostlivosť poskytnutá poistencom poisťovne, s ktorými lekár nemá uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	0,006639 €

5. V Prílohe č. 1 zmluvy Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 2.1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť sa od 1.1.2015 znenie tabuľky „Cena bodu“ nahrádza znením:

„Cena bodu:“

výkony z I. časti Zoznamu výkonov okrem výkonov ambulancie UPS a centrálneho príjmu	0,0193 €
výkony z I. časti Zoznamu výkonov okrem výkonov ambulancie UPS a centrálneho príjmu – cena bodu sa uplatní v prípade, že poskytovateľ zasiela dávky vrátane faktúr za poskytnutú zdravotnú starostlivosť cez ePobočku	0,0194 €
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ)	0,007303 €
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) vykonávané prístrojovou technikou ULTRAZVUK – USG a FUNKČNÁ DIAGNOSTIKA	0,007635 €
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) z časti FYZIATRIA BALNEOTERAPIA A LIEČEBNÁ REHABILITÁCIA s kódmi č.: 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542;	0,011618 €

6. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 3. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ) sa od 1.1.2015 text nad časťou „a) Maximálne ceny pripočítateľných položiek k výkonom SVLZ“ nahrádza znením:

„Pokiaľ poskytovateľ použije pri poskytovaní SVLZ výkonov v rádiológii špeciálny zdravotnícky materiál (ďalej len „ŠZM“) uvedený v Zozname kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov (ďalej len „Zoznam kategorizovaných ŠZM“) alebo nekategorizovaný ŠZM, poisťovňa uhradí poskytovateľovi cenu vo výške skutočných nadobúdacích nákladov ŠZM, maximálne však vo výške uvedenej v zmluve, v súlade s indikačnými kritériami.“

7. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B Ústavná zdravotná starostlivosť sa tabuľka Cena za ošetrovací deň (OD) na obdobie od 1.1.2015 do 31.3.2015 nahrádza tabuľkou nasledovného znenia:

„Cena za ošetrovací deň (OD) na obdobie od 1.1.2015 do 31.3.2015:“

Odbornosť oddelenia	Názov oddelenia	Cena za OD v €
005	psychiatria	50,50
073	medicína drogových závislostí	50,50
074	gerontopsychiatria	50,50
223	neuropsychiatria	50,50

8. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B Ústavná zdravotná starostlivosť sa od 1.1.2015 v časti Cena za ukončenú hospitalizáciu, ošetrovací deň v ústavnej zdravotnej starostlivosti bod 24 nahrádza nasledovným znením:

„24. Pokiaľ poskytovateľ použije pri poskytovaní ústavnej zdravotnej starostlivosti SZM uvedený v Zozname kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov (ďalej len „Zoznam kategorizovaných SZM“) alebo nekategorizovaný SZM, poisťovňa uhradí poskytovateľovi cenu vo výške skutočných nadobúdacích nákladov SZM, maximálne však vo výške úhrady kategorizovaného a nekategorizovaného SZM so stanovenou maximálnou tzv. pripočítateľnou položkou (ďalej len „pripočítateľná položka“) osobitne uhrádzanou v ústavnej starostlivosti, ktorý je zverejnený na webovej stránke poisťovne, v súlade s indikačnými kritériami. Pokiaľ maximálna cena SZM nie je uvedená v zmluve, uhradí poisťovňa maximálne cenu uvedenú v Zozname kategorizovaných SZM. Rozdiel medzi cenou, za ktorú poskytovateľ SZM obstaral a cenou, ktorú poisťovňa uhradila, je v cene výkonu alebo v cene ukončenej hospitalizácie.“

9. Platnosť Prílohy č. 2 zmluvy - Rozsah zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 31.12.2015.
10. V Prílohe č. 2 zmluvy - Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť II. Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti sa bod 3. Ústavná zdravotná starostlivosť na obdobie od 1.1.2015 do 31.3.2015 nahrádza tabuľkou nasledovného znenia:

„Ústavná zdravotná starostlivosť na obdobie od 1.1.2015 do 31.3.2015:“

Typ ZS	Zdravotná starostlivosť	Mesačný zmluvný rozsah v €
603	ošetrovacie dni	434 284,00
603	anestézie LRA - ANEST	271,92

11. Platnosť Prílohy č. 3 zmluvy – Kritéria na uzatváranie zmlúv sa predlžuje do 31.3.2016.

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 Bratislave dňa 27.1.2015

h.doc. MUDr. Pavel Černák, PhD.

PhDr. Melánia Baroková
riaditeľka krajskej pobočky Bratislava
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.