

Dodatok č. 20

k zmluve č. 62PLDO000116

Čl. 1 Zmluvné strany

1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

so sídlom: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava - mestská časť Petržalka

Štatutárny orgán: Mgr. Miroslav Kočan, predseda predstavenstva

Ing. Milan Horváth, podpredseda predstavenstva

doc. JUDr. Mgr. Michal Ďuriš, PhD., člen predstavenstva

PaedDr. Tibor Papp, člen predstavenstva

IČO: 35 937 874

IČ DPH: SK2022027040

Zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel Sa, vl. číslo: 3602/B

Bankové spojenie: Štátna pokladnica

Číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387

(ďalej len „poisťovňa“)

2. Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky

so sídlom: Pribinova 2, 812 72 Bratislava

Zastúpený: Ing. Ondrej Varačka, generálny tajomník služobného úradu

Ministerstva vnútra Slovenskej republiky

na základe plnomocenstva č. p.: KM-OPS4-2016/000623-044 z 6.4.2016

Identifikátor poskytovateľa: P58480

IČO: 00151866

Bankové spojenie: Štátna pokladnica

Číslo účtu: SK05 8180 0000 0070 0017 9882

(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 62PLDO000116

(ďalej len „zmluva“)

Čl. 2 Predmet dodatku

Na základe Čl. 7 - Záverečné ustanovenia bod 7 zmluvy sa zmluvné strany s účinnosťou od 1.10.2017 dohodli na týchto zmenách zmluvy:

1. Platnosť Prílohy č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 31.12.2017.
2. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady – Časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť – Osobitné ustanovenia – 1. Všeobecná ambulantná starostlivosť – Všeobecná

ambulancná starostlivosť pre dospelých, sa tabuľka „IDK na obdobie od 1.4.2017 do 30.6.2017“ nahrádza nasledovným znením:

„IDK na obdobie 1.10.2017 do 31.12.2017

pre všetky vekové skupiny		0,35 €
pre všetky vekové skupiny, v prípade splnenia oboch nasledujúcich podmienok:	Stanovenie týždenného čistého ordinačného času na aspoň 30 hodín pre každú ambulanciu.*	0,45 €
	Stanovenie ordinačných hodín do 17:00 hod. aspoň jeden deň v týždni pre každú ambulanciu.*	

*Poskytovateľ splnenie uvedených podmienok dokladuje poisťovní vyplnením formulára „Čistý ordinačný čas a zoznam lekárov na ambulancii“, ktorý je zverejnený na webovej stránke poisťovne (ďalej ako: „formulár“). Formulár musí byť v súlade ordinačnými hodinami, ktoré schválil príslušným samosprávnym kraj. Základ pre výpočet IDK v sume 0,45 € sa pre výpočet ceny IDK bude uplatňovať s účinnosťou od prvého dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom poskytovateľ dokladoval poisťovní splnenie uvedených podmienok. Poisťovňa bude základ pre výpočet IDK v sume 0,45 € uplatňovať s účinnosťou od 01.10.2017 aj u poskytovateľov, ktorí splnenie uvedených podmienok dokladujú poisťovní do 31.10.2017. Dokladovaním sa pre účely tejto tabuľky rozumie zaslanie formulára príslušnej krajskej pobočky poisťovni elektronickou formou.“

3. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady – Časť A. Ambulancná zdravotná starostlivosť – Osobitné ustanovenia – 1. Všeobecná ambulancná starostlivosť – Všeobecná ambulancná starostlivosť pre dospelých, sa tabuľka „Cena za výkon:“ nahrádza nasledovným znením:

„Cena za výkon:

Kód výkonu	Charakteristika výkonu	Cena za výkon
60b	Komplexné predoperačné vyšetrenie vrátane odberov krvi, zhodnotenia laboratórných a prístrojových vyšetrení. Výkon možno vykazovať iba raz v rámci jednej operácie pri dodržaní odborného usmernenia MZ SR. Výkon sa vykazuje samostatne s diagnózou, pre ktorú je poistenec plánovaný na operáciu V prípade odoslania poistenca k špecialistovi, najmä kód odbornosti 001 (vnútorné lekárstvo), za účelom vykonania predoperačného vyšetrenia, zdravotná poisťovňa poskytnutú zdravotnú starostlivosť v súvislosti s predoperačným vyšetrením uhrádza iba cenou kapitácie.	13 €
H0003	Iniciálne vyšetrenie u poistenca s artériovou hypertenziou. Podmienky úhrady výkonu H0003: Všeobecný lekár pre dospelých vykáže nad rámec kapitácie výkon H0003 s príslušnou korektnou diagnózou zistenou pri vyšetrení. Za iniciálne vyšetrenie sa považuje stav, keď poistenec nebol sledovaný ani liečený pre artériovú hypertenziu v posledných 24 mesiacoch. V cene výkonu je zahrnuté komplexné vyšetrenie poistenca, vyhodnotenie laboratórných, doplnkových a pomocných vyšetrení, odporúčenie ďalšej liečby a stanovenie ďalšieho postupu v zmysle odborného usmernenia MZSR pre diagnostiku a liečbu artériovej hypertenzie.	8,60 €
H0004	Kontrolné vyšetrenie u poistenca s artériovou hypertenziou jedenkrát za 6 mesiacov. Podmienky úhrady výkonu H0004: Všeobecný lekár pre dospelých vykáže nad rámec kapitácie výkon H0004 s príslušnou korektnou diagnózou. Za kontrolné vyšetrenie sa považuje stav, keď poistenec má diagnostikovanú artériovú hypertenziu. V cene výkonu je zahrnuté komplexné vyšetrenie poistenca, vyhodnotenie laboratórných vyšetrení, odporúčenie ďalšej liečby a stanovenie ďalšieho postupu v zmysle odborného usmernenia MZSR pre diagnostiku a liečbu artériovej hypertenzie. Poisťovňa akceptuje a osobitne nad rámec kapitácie uhrádza výkon H0004 vo frekvencii jedenkrát za 6 mesiacov (maximálne 2x za rok). V prípade vyššej frekvencie návštev je ďalšia poskytnutá zdravotná starostlivosť uhrádzaná cenou kapitácie.	8,60 €
H0005	Ošetrovanie akútneho hypertenzného stavu. Podmienky úhrady výkonu H0005: Všeobecný lekár pre dospelých vykáže nad rámec kapitácie výkon H0005 s príslušnou korektnou diagnózou v prípade ošetrovania akútneho hypertenzného stavu. V rámci akútneho hypertenzného stavu je potrebné stabilizovať vitálne funkcie poistenca, vykonať opatrenia na zabránenie orgánového poškodenia, v prípade potreby zabezpečiť bezpečný transport do cieľového zdravotníckeho zariadenia. V cene výkonu je zahrnuté zistenie anamnestických údajov zameraných na prítomnosť	6 €

	<p>subjektívnych ťažkostí poistenca súvisiacich s akútnym hypertenzným stavom, základné vyšetrenie poistenca, vrátane orientačného neurologického, zavedenie intravenózneho kanyly a udržanie jej priechodnosti, monitoring vitálnych funkcií, zaistenie nepretržitého zdravotníckeho dohľadu, úľavovej polohy podľa aktuálneho stavu, pri neporušenom vedomí poistenca perorálne podanie 25-50 mg kaptoprilu, ak je indikované, zabezpečenie transportu ZZS do ústavného zdravotníckeho zariadenia, ak je indikovaný a záznam o ošetrení do zdravotnej dokumentácie poistenca v zmysle odborného usmernenia MZSR pre diagnostiku a liečbu arteriálnej hypertenzie.</p>	
H0006	<p>Stratifikácia rizika cievnej mozgovej príhody (CMP) nad 40 rokov. Podmienky úhrady výkonu H0006: Všeobecný lekár pre dospelých vykáže nad rámec kapitácie výkon H0006 v kombinácii s výkonom s kódom 160 s diagnózou Z00.0. Podmienkou úhrady výkonu H0006 je vykázanie pripočítateľnej položky „dosiahnuté skóre“ (pri stratifikácii rizika CMP) v dávke 751n platného dátového rozhrania podľa Metodického usmernenia ÚDZS, ktorá je v uvedených vybraných položkách vyplnená nasledovne:</p> <ul style="list-style-type: none"> - v položke č. 13 –PRIPOČÍTATEĽNÁ POLOŽKA – uvedie dosiahnuté skóre v tvare SKOR01, pričom na 5. a 6. mieste položky je číselné vyjadrenie dosiahnutého skóre. - v položke č. 14 – MNOŽSTVO – uvedie vždy 1 - v položke č. 15 – CENA – uvedie vždy 0.00 <p>V cene výkonu H0006 je vyhodnotenie rizikových faktorov CMP, EKG záznamu minimálne s 10 QRS komplexmi a vyhodnotenie dotazníka "stratifikácia rizika cievnej mozgovej príhody" a stanovenie skóre. Vyplnený dotazník, záznam a vyhodnotenie EKG s minimálne s 10 QRS sú súčasťou zdravotnej dokumentácie poistenca (Dotazník je uverejnený na webovej stránke poisťovne v časti tlačivá).</p>	3,80 €
H0007	<p>Kvantitatívne INR vyšetrenie v ambulancii VLD Kontrolné kvantitatívne vyšetrenie INR z kapilárnej krvi u poistencov pri dlhodobej alebo celoživotnej liečbe warfarínom. Podmienkou úhrady výkonu H0007 je splnenie nasledovných podmienok zo strany PZS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - platný doklad o zakúpení, resp. prenájme prístrojového vybavenia; - potvrdenie o zaškolení výrobcom (dovozcom) prístroja; - prehlásenie o zhode k prístroju (jedná o registráciu prístroja na ŠÚKL); - potvrdenie o odbornej spôsobilosti poskytovateľa (lekára) - absolvovaní kurzu na LF alebo SZU - potvrdenie o technickej (kvalitatívnej) kompatibilite prístroja na ambulantnú diagnostiku, resp. doklad o externej kontrole kvality, ktorý nesmie byť starší ako 12 mesiacov. <p>Poisťovňa <u>akceptuje</u> a osobitne nad rámec kapitácie uhradza výkon vo frekvencii spravidla raz za 2 mesiace u poistenca (spravidla 6x za kalendárny rok).</p> <p>V prípade preukázateľného zhoršenia zdravotného stavu, ktoré priamo súvisí s dlhodobou alebo celoživotnou liečbou warfarínom zaznamenanou v zdravotnej dokumentácii pacienta, uhradí poisťovňa tento výkon vo frekvencii maximálne 12x za kalendárny rok.</p> <p>V cene výkonu je zahrnutý odber kapilárnej krvi, jeho vyhodnotenie a poučenie poistenca.</p> <p><u>Výkon nebude akceptovaný:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pri súčasnom odbere venóznej krvi na laboratórne vyšetrenie; 2. ak v kontrolovanom intervale (v rozpätí jedného mesiaca) bolo vyšetrenie INR vykázané zmluvným laboratóriom; 3. ak poskytovateľ na požiadanie nepredloží doklad o vykonanej externej kontrole kvality prístroja, ktorý nie je starší ako 12 mesiacov. Akceptovaný doklad externej kvality musí byť vydaný akreditovaným pracoviskom v súlade s platnou legislatívou. 	5,20 €
H0008	<p>Stanovenie indexu ABI oscilometrickou metódou Meranie a vyhodnotenie indexu ABI oscilometrickou metódou na štyroch končatinách pri včasnej diagnóze ischemickej choroby dolných končatín. Podmienkou úhrady výkonu H0008 je splnenie nasledovných podmienok zo strany PZS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - platný doklad o zakúpení, resp. prenájme prístrojového vybavenia; - potvrdenie o zaškolení výrobcom (dovozcom) prístroja; - prehlásenie o zhode k prístroju (jedná o registráciu prístroja na ŠÚKL) 	4,50 €

	<p>Poistovňa <u>akceptuje</u> a osobitne nad rámec kapitácie uhradza výkon 1x za 2 roky pri vykázaní preventívnej prehliadky.</p> <p><u>Výkon bude akceptovaný:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. u symptomatických pacientov s podozrením na ischemickú chorobu dolných končatín (ICHDK); 2. u asymptomatických pacientov nad 50 rokov s minimálne jedným rizikovým faktorom (arteriálna hypertenzia, abnormálne EKG, diabetes mellitus, obezita s BMI nad 30, fajčiari, vysoká hladina celkového cholesterolu, porucha metabolizmu lipidov, pacienti a postihnutím koronárnych alebo cerebrálnych artérií, a pod.); 3. u všetkých poistencov nad 60 rokov. <p><u>Výkon nebude akceptovaný</u>, ak vyšetrenie výkonu bude vykonané v špecializovanej ambulantnej starostlivosti.</p>	
250D	<p>Odobratie krvi venepunkciou do jednej striekačky alebo do jednej skúmavky, vrátane odberovej súpravy, za každú súpravu.</p> <p>Podmienkou úhrady výkonu 250D, ktorým sa pre účely tejto zmluvy rozumie Delegovaný odber krvi, je splnenie nasledovných podmienok zo strany PZS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dodržať postup, ktorý ustanovuje Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o postupe objednávaní, vykonávaní a kontroly laboratórných a zobrazovacích vyšetrení zo dňa 10.06.2014 číslo 02032/2014-SZ v platnom znení, - dodržať podmienky zdravotnej indikácie v zmysle účelného, efektívneho a hospodárneho nakladania s prostriedkami verejných zdrojov." 	1,05 €

4. Platnosť Prílohy č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 31.12.2017.

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 c