

**Dodatok č. 44**

**k Zmluve č. 06OPLK000112**

**Čl. 1**

**Zmluvné strany**

**1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.**

so sídlom: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava - mestská časť Petržalka  
Štatutárny orgán: PhDr. Ľubica Hlinková, MPH, predsedníčka 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,  
vložka číslo: 3602/B

Osoba oprávnená konať vo veci zmluvy: riaditeľ Krajskej pobočky Nitra  
Ing. Norbert Kročan

Kontaktná adresa: Mostná 58, 949 01 Nitra

Bankové spojenie: Štátna pokladnica

Číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387

(ďalej len „poisťovňa“)

a

**2. Mestská poliklinika**

so sídlom: SNP 2, 942 18 Šurany

Zastúpený: Ing. Miroslava Križanová, riaditeľka

Identifikátor poskytovateľa: P81753

IČO: 35 606 347

Bankové spojenie: Všeobecná úverová banka, a.s.

Číslo účtu: SK13 0200 0000 0000 2073 3172

(ďalej len „poskytovateľ“)

**uzatvárajú**

tento dodatok k Zmluve č. 06OPLK000112 (ďalej len „zmluva“)

**Čl. 2**

**Predmet dodatku**

Na základe Čl. 7 - Záverečné ustanovenia bod 7 zmluvy sa zmluvné strany s účinnosťou od **01. 05. 2019** dohodli na týchto zmenách zmluvy:

1. V Prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť, 3. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ), sa doterajšia tabuľka s názvom „SVLZ – zobrazovacie“ nahrádza nasledovným novým znením:

**„SVLZ – zobrazovacie**

Špecializačný odbor	cena bodu v €
Rádiológia odb. 023 – typ ZS 400 – okrem vybraných skiagrafických RTG výkonov: 5010, 5011, 5012, 5015, 5016, 5020, 5021, 5022, 5022R, 5023, 5024, 5025, 5030, 5031, 5032, 5033, 5035, 5050, 5051, 5052, 5053, 5056, 5060, 5061, 5062, 5065, 5070, 5071, 5072, 5075, 5076, 5077, 5080, 5081, 5082, 5083, 5090, 5095, 5051R	0,007303

2. V prílohe č. 1 k zmluve – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, Časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 3. – Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ) sa na konci vkladá nová časť s názvom „Osobitné ustanovenia o spôsobe a podmienkach úhrady vybraných skiagrafických RTG výkonov“ nasledovného znenia:

**„Osobitné ustanovenia o spôsobe a podmienkach úhrady vybraných skiagrafických RTG výkonov**

Táto časť prílohy sa vzťahuje na skiagrafické RTG výkony uvedené v Tabuľke – Vybrané skiagrafické RTG výkony (ďalej v tejto časti prílohy ako: „Vybrané výkony“), určuje špecifickú spôsobu a podmienok ich úhrady a spôsob vykazovania PACS ako pripočítateľných položiek k týmto výkonom.

Poskytovateľ sa v súvislosti s úhradou zdravotnej starostlivosti podľa tejto časti prílohy zaväzuje:

1. poskytovať zdravotnú starostlivosť na pracovisku poskytujúcom vybrané výkony minimálne v rozsahu 30 ordinačných hodín týždenne,
2. vyhotovovať popis snímky ako súčasť vybraných výkonov priamo poskytovateľom,
3. počnúc rokom 2020, v ročnej periodicite, do 31.03., zaslať poisťovni anonymizované údaje o dávkach ožiarenia poistencov poisťovne v elektronickej forme a rozsahu uvedenom v Tabuľke – rozsah údajov o ožiarení, alebo formou písomného súhlasu v prospech VŠZP poskytovateľ prístupní anonymizované údaje v rovnakom rozsahu. Anonymizovanými údajmi sa účely tohto bodu rozumejú údaje, ktoré nie je možné priradiť ku konkrétnej osobe ani s použitím dodatočných informácií uchovávaných poskytovateľom,
4. nevyžadovať od poistenca poisťovne úhradu za vybrané výkony, ktoré sú v zmysle tejto Zmluvy a jej príloh hradené poisťovňou.

Kontrola dodržiavania povinnosti poskytovateľa:

- a) Poisťovňa je kedykoľvek oprávnená vykonať kontrolu dodržiavania povinnosti uvedených v bodoch 1 až 4 tejto časti prílohy (ďalej v tejto časti prílohy ako: „povinnosti poskytovateľa“). V prípade, že poisťovňa zistí porušenie povinností poskytovateľa, je oprávnená ho o tomto zistení písomne informovať a vyzvať poskytovateľa (ďalej v tejto časti prílohy ako: „Výzva poisťovne“) na predloženie písomného vyjadrenia (ďalej v tejto časti prílohy ako: „Vyjadrenie poskytovateľa“) k zisteniam poisťovne.
- b) Ak poisťovňa neakceptuje odôvodnenie uvedené vo Vyjadrení poskytovateľa alebo poskytovateľ toto Vyjadrenie nedoručí poisťovni v lehote stanovenej vo Výzve poisťovne (minimálne 5 pracovných dní odo dňa doručenia Výzvy poisťovne), je poisťovňa oprávnená uhrádzať Vybrané výkony v cene bodu podľa Tabuľky – Cena bodu pre vybrané skiagrafické výkony pri porušení povinnosti poskytovateľa.
- c) Poisťovňa je oprávnená podľa písm. b) uhrádzať zdravotné výkony za obdobie od kalendárneho mesiaca bezprostredne nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola poskytovateľovi doručená Výzva poisťovne, do kalendárneho mesiaca bezprostredne nasledujúceho po mesiaci, v ktorom poskytovateľ doručil poisťovni písomné stanovisko, v ktorom deklaroval odstránenie následkov porušenia povinnosti poskytovateľa.

Tabuľka – Vybrané skiagrafické RTG výkony

Číslo výkonu	5010, 5011, 5012, 5015, 5016, 5020, 5021, 5022, 5023, 5024, 5025, 5030, 5031, 5032, 5033, 5035, 5050, 5051, 5052, 5053, 5056, 5060, 5061, 5062, 5065, 5070, 5071, 5072, 5075, 5076, 5077, 5080, 5081, 5082, 5083, 5090, 5095, 5051R
--------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tabuľka – Cena bodu pre vybrané skiagrafické RTG výkony a úhrada pripočítateľných položiek

Pracovisko		P81753023502			
Typ ZS	Odbornosť	Klaster	Cena bodu v €	Vykazovanie pripočítateľných položiek	
				PACS	FOTO
400	023	3	0,013876	s nulovou cenou	nevykazovať

Tabuľka – Cena bodu pre vybrané skiagrafické RTG výkony pri porušení povinnosti poskytovateľa

Pre všetky pracoviská				
Typ ZS	Odbornosť	Cena bodu v €	PACS ako pripočítateľná položka je zahrnutá v cene bodu	
400	023	0,007303	Nie	

Tabuľka – rozsah údajov o ožiarení

Dátum a čas poskytnutia výkonu	DD.MM.RRRR , HH.MM
Vek pacienta	celé číslo
Pohlavie pacienta	M / Ž
Typ výkonu	číslo výkonu vybraného skiagrafického výkonu
Počet expozícií	celé číslo
Dávka žiarenia	mSv (milisievert)
Identifikácia prístroja	názov prístroja a rok výroby
Bezvýznamý jedinečný identifikátor poistenca	číslo

3. V prílohe č. 2 k zmluve – Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť II - Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti sa tabuľka „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky – úhrada zdravotnej starostlivosti formou degresu“ nahrádza nasledovným znením:

Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložka – úhrada zdravotnej starostlivosti formou degresu

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	zmluvný rozsah v €
400	SVLZ zobrazovacie okrem denzitometrie, ostatné - mesačný zmluvný rozsah do 30.04.2019	9 000,00 €
400	SVLZ zobrazovacie okrem denzitometrie, ostatné - mesačný zmluvný rozsah od 01.05.2019	10 830,00
400	SVLZ zobrazovacie okrem denzitometrie, ostatné - polročný zmluvný rozsah pre prvý polrok 2019	57 660,00 €
400	SVLZ zobrazovacie okrem denzitometrie, ostatné - polročný zmluvný rozsah od 1.7.2019	64 980,00 €

**Čl. 3**  
**Závěrečné 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 Nitre dňa 18.04.2019

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

*Handwritten signature*