



2. D 100/mus/2012

**Dodatok č. 1
k Zmluve č. 62NFAL000511**

**Čl. 1
Zmluvné strany**

1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

so sídlom Mamateyova 17, 850 05 Bratislava
Zastúpená: Ing. Marcel Forai, MPH, predseda predstavenstva
IČO: 35 937 874
IČ DPH: SK2022027040
Zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel Sa,
vložka číslo: 3602/B
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: [REDACTED]
(ďalej len „poisťovňa“)

a

2. Univerzitná nemocnica Bratislava

Sídlo: Pažitková ul. č. 4, 821 01 Bratislava 2
Zastúpená: MUDr. Miroslav Bdžoch, PhD., MPH, riaditeľ
Identifikátor poskytovateľa: P40707
IČO: 31 813 861
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: 7000279808/8180
(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 62NFAL000511 (ďalej len „Zmluva“)

Čl. 2

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

1. V Prílohe č. 1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1.1. Všeobecná ambulantná starostlivosť pre dospelých sa od 1.6.2012 mení znenie tabuľky Cena kapitácie a tabuľky Cena bodu a nahrádza sa nasledovným znením:

„Cena kapitácie:

	Cena kapitácie	Príplatok ku kapitácii*	Cena spolu
od dovŕšenia 18 rokov do 18 rokov vrátane	1,85 €	0,07 €	1,92 €
od 19 do 40 rokov vrátane	1,72 €	0,06 €	1,78 €
od 41 do 50 rokov vrátane	1,72 €	0,06 €	1,78 €
od 51 do 60 rokov vrátane	1,89 €	0,07 €	1,96 €
od 61 do 80 rokov vrátane	2,06 €	0,07 €	2,13 €
od 81 a viac	2,13 €	0,07 €	2,20 €

* Poskytovateľ sa zaväzuje aktívne podieľať a spolupracovať pri racionálnej indikácii SVLZ výkonov, preskripcii liekov, dietetických potravín a zdravotníckych pomôcok. Za týmto účelom sa bude poskytovateľ pravidelne stretávať a komunikovať so zástupcami poskytovateľov a poisťovne, bude aktívne spolupracovať pri analyzovaní a vyhodnocovaní indikácie a preskripcie a pri prijímaní opatrení na jej racionalizáciu. Poskytovateľovi patrí za uvedené príplatok ku kapitácii uvedený v stĺpci „Príplatok ku kapitácii“ za každého kapitovaného poistenca“

„Cena bodu:“

preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) 160	0,028215 €
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. výkon č. 5702C sa nevykazuje spolu s výkonom 160, 15p, 15c, 5702p.	0,007303 €
očkovanie - výkon 252b (počet bodov 70)	0,026555 €
očkovanie proti chrípke - výkon 252c (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 nekapítovaných a poistencov EÚ	0,007303 €
neodkladná zdravotná starostlivosť poskytnutú poistencom poisťovne, s ktorými lekár nemá uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	0,006639 €

2. V prílohe č. 1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1.1. všeobecná ambulantná starostlivosť pre dospelých sa od 1.6.2012 mení znenie tabuľky Cena za výkon a nahrádza sa nasledovným znením:

„Cena za výkon:“

Kod výkonu TOKS	Charakteristika výkonu TOKS	Výsledok výkonu TOKS	Úhrada TOKS
159a	Preventívne vyšetrenie na krv v stolici s použitím troch testovacích papierikov v rámci opatrení na včasnú diagnostiku ochorenia na rakovinu, dodatok k výkonu pod kódom 160. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti vtedy, ak ho sám uskutočnil. Výkon sa môže vykazovať za celé preventívne vyšetrenie. Ak sa vyšetrenie vykonalo v laboratóriu, môže ho vykazovať laboratórium.	pozitívny	6,04 €
159z	Preventívne vyšetrenie na krv v stolici s použitím troch testovacích papierikov v rámci opatrení na včasnú diagnostiku ochorenia na rakovinu, dodatok k výkonu pod kódom 160. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti vtedy, ak ho sám uskutočnil. Výkon sa môže vykazovať za celé preventívne vyšetrenie. Ak sa vyšetrenie vykonalo v laboratóriu, môže ho vykazovať laboratórium.	negatívny	6,04 €
159x	Preventívne vyšetrenie na krv v stolici s použitím troch testovacích papierikov v rámci opatrení na včasnú diagnostiku ochorenia na rakovinu, dodatok k výkonu pod kódom 160. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti vtedy, ak poistenca poučil o dôležitosti vyšetrenia a zároveň vydal poistencovi diagnostický test	nevrátený/znehodnotený test	3,02 €

VŠZP akceptuje výkon 159a, 159z a 159x v súlade s prílohou č. 2 k zákonu 577/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov a Odborným usmernením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre realizáciu programu skríningu kolorektálneho karcinómu zo dňa 1. septembra 2011, zverejnenému vo Vestníku MZ SR, čiastka 19-31, ročník 59 a v súlade s charakteristikou výkonov uvedených v tabuľke. Štandardizovaný test na okultné krvácanie (TOKS) všeobecný lekár pre dospelých indikuje u bezpríznakových poistencov starších ako 50 rokov, v intervale raz za dva roky a ako súčasť preventívnej prehliadky (výkon č. 160). Interval medzi výkonom 160 a 159 môže byť maximálne 2 mesiace.

3. V prílohe č. 1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1.2. Špecializovaná ambulantná starostlivosť v odbore gynekológia a pôrodnictvo sa od 1.6.2012 mení znenie tabuľky Cena kapitácie a tabuľky Cena bodu a nahrádza sa nasledovným znením:

„Cena kapitácie:“

Cena kapitácie	Príplatok ku kapitácii*	Cena spolu
1,07 €	0,03 €	1,10 €

* Poskytovateľ sa zaväzuje aktívne podieľať a spolupracovať pri racionálnej indikácii SVLZ výkonov, preskripcii liekov, dietetických potravín a zdravotníckych pomôcok. Za týmto účelom sa bude poskytovateľ pravidelne stretávať a komunikovať so zástupcami poskytovateľov a poisťovne, bude aktívne spolupracovať pri analyzovaní a vyhodnocovaní indikácie a preskripcie a pri prijímaní opatrení na jej racionalizáciu. Poskytovateľovi patrí za uvedené príplatok ku kapitácii uvedený v stĺpci „Príplatok ku kapitácii“ za každého kapitovaného poistenca“

„Cena bodu:“

preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) 157,102,103, 105	0,028215 €
USG vyšetrenia, výkony 5303, 5305,5308 ako súčasť preventívnej prehliadky	0,007635 €
výkon s kódom 108 ako súčasť preventívnej prehliadky	0,017925 €
výkon 5808 ako súčasť preventívnej prehliadky v tehotenstve	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 poskytnutú poistencom poisťovne, s ktorými lekár nemá uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	0,006639 €

4. V prílohe č. 1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 2.1. špecializovaná ambulantná starostlivosť – vrátane UPS sa od 1.6.2012 mení znenie tabuľky Cena bodu a nahrádza sa nasledovným znením:

„Cena bodu: “

výkony z I. časti Zoznamu výkonov okrem výkonov ambulancie UPS a centrálneho príjmu	0,018257 €
výkony z I. časti Zoznamu výkonov – výkony ambulancie UPS a centrálneho príjmu	0,023734 €
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;	0,010623 €
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ okrem vybraných výkonov) z časti FYZIATRIA BALNEOTERAPIA A LIEČEBNÁ REHABILITÁCIA	0,007303 €
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) z časti OSTEODENZITOMETRIA	0,005311 €
preventívny výkon č. 158 u urológa	0,028215 €
výkon 5302 ako súčasť preventívnej prehliadky u urológa	0,007635 €
preventívny výkon č. 760sp, 760sn, 760pp, 760pn, 763sp, 763sn, 763pp a 763pn v odbornosti 001, 010 a 048	0,028215 €

5. V Prílohe č. 1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 2 Špecializovaná ambulantná starostlivosť, bod 2.1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť – vrátane UPS sa od 1.6.2012 dopĺňa tabuľka nasledovného znenia:

„Preventívne výkony – skrining kolorektálneho karcinómu

Kód výkonu	Názov výkonu	Výsledok výkonu	Počet bodov za výkon
760sp	Parciálna skriningová kolonoskopia (SK) (endoskopické vyšetrenie v oblasti colon descendens spolu so sigmoidoskopiou, rektoskopiou, v prípade potreby aj s biopsiou a/alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy)	Pozitívny	1500
760sn	Parciálna skriningová kolonoskopia (SK) (endoskopické vyšetrenie v oblasti colon descendens spolu so sigmoidoskopiou, rektoskopiou, v prípade potreby aj s biopsiou a/alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy).	Negatívny	1500

760pp	Parciálna primárna skriningová kolonoskopia (PSK) (endoskopické vyšetrenie v oblasti colon descendens spolu so sigmoidoskopiou, rektoskopiou, v prípade potreby aj s biopsiou a/alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy). Výkon môžu vykazovať zmluvní špecialisti na endoskopických pracoviskách zaradených do skriningu kolorektálneho karcinómu*, kód odbornosti 048, 010, 001, ak predložili certifikát v certifikovanej pracovnej činnosti diagnostická a intervenčná kolonoskopia.	Pozitívny	1500
760pn	Parciálna primárna skriningová kolonoskopia (PSK) (endoskopické vyšetrenie v oblasti colon descendens spolu so sigmoidoskopiou, rektoskopiou, v prípade potreby aj s biopsiou a/alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy).	Negatívny	1500
763sp	Totálna skriningová kolonoskopia (SK) (endoskopické vyšetrenie počnúc rektoskopiou po vyšetrenie céka vrátane, v prípade potreby aj s biopsiou a/alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy)..	Pozitívny	3000
763sn	Totálna skriningová kolonoskopia (SK) (endoskopické vyšetrenie počnúc rektoskopiou po vyšetrenie céka vrátane, v prípade potreby aj s biopsiou a/alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy).	Negatívny	3000
763pp	Totálna primárna skriningová kolonoskopia (PSK) (endoskopické vyšetrenie počnúc rektoskopiou po vyšetrenie céka vrátane, v prípade potreby aj s biopsiou a/alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy).	Pozitívny	3000
763pn	Totálna primárna skriningová kolonoskopia (PSK) (endoskopické vyšetrenie počnúc rektoskopiou po vyšetrenie céka vrátane, v prípade potreby aj s biopsiou a/alebo punkciou vrátane kontroly polohy endoskopu pomocou zobrazovacej metódy).	Negatívny	3000

- výkony sa poskytujú poistencom 50 ročným a starším s frekvenciou výkonov raz za 10 rokov,
- výkony sa vykazujú s diagnózou Z12.1. ,
- výkony môžu vykazovať špecialisti v odbornosti 001,010 a 048, ktorí majú certifikát v certifikovanej činnosti diagnostická a intervenčná rádiológia a pracujú na endoskopických pracoviskách zaradených do skriningu kolorektálneho karcinómu, zoznam ktorých je zverejnený na webovej stránke ministerstva zdravotníctva SR."

6. V prílohe č. 1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 2.2. špecializovaná zubno-lekárska starostlivosť sa od 1.6.2012 mení znenie tabuľky Cena bodu a náhrádza sa nasledovným znením:

„Cena bodu“

zubno-lekárske výkony (vrátane čelustnej ortopédie)	0,066388 €
preventívne výkony v stomatológii : D02, D02a, D06	0,066388 €

7. V prílohe č. 1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 3 Výkony hradené osobitným spôsobom (v ústavnej starostlivosti) sa od 1.6.2012 mení tabuľka Cena za výkon a náhrádza sa nasledovným znením:

„Cena za výkon“

Kód výkonu	Názov výkonu	Cena v €	Odbornosť	Indikačné obmedzenie
1390	operácia sivého zákalu s implantáciou umelej vnútroočnej šošovky	376	015	
1391	sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky do prednej očnej komory alebo do sulcus ciliare	369	015	
1392	sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky transsklerálnou fixáciou	369	015	
1393A	operácia sekundárnej katarakty laserom	187	015	
1393	operácia sekundárnej katarakty	369	015	
1394	repozícia implantovanej umelej vnútroočnej šošovky	297	015	

8700	operácia strabizmu (jeden sval)	264	015	
8701	plastické operácie na mihalniciach (ektropium, entropium, blefarochalázia) - len zo zdravotných dôvodov	220	038, 015	
8702	operácia nystagmu	240	015	
8704	excimer - laserové operácie rohovky len zo zdravotných indikácií - len ak ide o: anizometropia 3,5 D a viac a v prípade	336	015	
8705	fotodynamická terapia sietnice	300	015	
8706A	Filtračná operácia glaukómu	385	015	
8706B	Operácia glaukómu laserom	275	015	
8706C	operácia glaukómu kryom	187	015	
8707	operácia pterygia - ablácia a plastika	220	015	
8708	operácia nádorov mihalníc	198	015	
8709	operácia nádorov spojovky	198	015	
8712	operácie slzného vaku	431	015	
8713	zavedenie trvalej alebo dočasnej sondy do slzných ciest (operácie slzných ciest)	156	015	
8716	operácia zrastov spojovky (operácia zrastov spojovky s voľným transplantátom)	250	015	
8721	transpupilárna termoterapia nádorov sietnice a ciefovky	250	015	
8722	explantácia a reimplantácia umelej vnútroočnej šošovky	335	015	
8723	skleroplastika	335	015	
8724	intravitrealná aplikácia liekov	120	015	
8725	operácia odlúpenia sietnice episklerálne	561	015	
8726	pneumoretinopexia	264	015	
8727	kombinovaná operácia odlúpenia sietnice	1 008	015	
8728	pars plana vitrektómia	770	015	
8729	pars plana vitrektómia a lensektómia s implantáciou umelej vnútroočnej šošovky	770	015	
8730	laserová koagulácia sietnice (operácie sietnice laserom)	120	015	
8750	1390 a 8706a - Operácia sivého zákalu s implantáciou umelej vnútroočnej šošovky a filtračná operácia glaukómu	540	015	
8751	1390 a 8707 - Operácia sivého zákalu s implantáciou umelej vnútroočnej šošovky a operácia pterygia - ablácia a plastika	465	015	
8752	8710 a 1390- Operácia sivého zákalu s implantáciou umelej vnútroočnej šošovky a keratoplastika - vrátane ceny za rohovku	1 843	015	
8753	1391 a 8706a - Sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky do prednej očnej komory alebo do sulcus ciliare a filtračná operácia glaukómu	510	015	
8754	1391 a 8707 - Sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky do prednej očnej komory alebo do sulcus ciliare a operácia pterygia - ablácia a plastika	435	015	
8755	1391 a 8710 - Sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky do prednej očnej komory alebo do sulcus ciliare a keratoplastika - vrátane ceny za rohovku	1 827	015	
8756	1392 a 8706a - Sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky transsklerálnou fixáciou a filtračná operácia glaukómu	510	015	

8757	1392 a 8707 - Sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky transsklerálnou fixáciou a operácia pterygia - ablácia a plastika	435	015	
8758	8710 a 1392 - Keratoplastika vrátane ceny za rohovku a Sekundárna implantácia intraokulárnej šošovky transsklerálnou fixáciou	1 827	015	
8759	1393 a 8706a - Operácia sekundárnej katarakty a filtračná operácia glaukómu	510	015	
8760	1393 a 8707 - Operácia sekundárnej katarakty operácia pterygia - ablácia a plastika	435	015	
8761	1394 a 8706a - Repozícia implantovanej umelej vnútroočnej šošovky a filtračná operácia glaukómu	445	015	
8762	1394 a 8707 - Repozícia implantovanej umelej vnútroočnej šošovky a operácia pterygia	370	015	
8763	1395 a 8707 - Primárna implantácia umelej vnútroočnej šošovky zo zdravotných dôvodov a operácia pterygia - ablácia a plastika	435	015	
8764	8700 a 8707 - Operácia strabizmu (jeden sval) a operácia pterygia - ablácia a plastika	340	015	
8765	8703 a 8711 - Elektroepilácia a operácie slzných bodov	140	015	
8766	8706a a 8707 - Filtračná operácia glaukómu a operácia pterygia - ablácia, plastika	450	015	
8767	8706a a 8722 - Filtračná operácia glaukómu explantácia a reimplantácia umelej vnútroočnej šošovky	518	015	
8768	8707 a 8704 - operácia pterygia a Excimer LASEROvé operácie rohovky zo zdravotných indikácií (len ak ide o anizometriu 3,5 D a viac a v prípade rohovkových lézií)	353	015	
8769	8709 a 8707 - operácia nádorov spojovky a operácia pterygia	280	015	
8770	8710 a 8719 - Keratoplastika, vrátane ceny za rohovku a IAK - incízna astigmatická keratotómia	1 827	015	
8771	8716 a 8717 - Operácia zrástov spojovky a krytie rohovky amniovou membránou	375	015	
8818	blefaroplastika zo zdravotných dôvodov	335	015	Výkon musí byť vopred schválený RL GR
8501A	operácia jednoduchých prietrží	330	010	
8501B	operácie jednoduchých prietrží s použitím sieťky	462	010	
8501C	laparoskopická operácie jednoduchých prietrží	510	010	
8502	Transrektálna polypektómia	462	010	
8507	Operácia poúrazovej paraatikulárnej burzitidy vo všetkých lokalizáciách	242	011, 013	
8509	Operačná dynamizácia vnútrodreňových klincov	242	011, 013	
8510	Operačná repozícia jednoduchých zlomenín v celkovej anestéze	358	011, 013	
8511	Operačné riešenie pollex saltans	312	011, 038	
8512	Operačné riešenie fractúra metacarpi	358	011,013,038	
8524	operačné riešenie SLAP - lezia (poškodenie labrum glenoidale)	378	011, 013	
8525	Operačné riešenie hallux valgus	363	011	
8527	Operačné riešenie digitus hammatu	347	011	
8528	Operačné riešenie digitus malleus	347	011	
8529	Operačné riešenie digitus supraductus	347	011	
8530	Operačné riešenie metatarsus I. varus	363	011	
8531	operačné riešenie morbus Laderhose	315	011	
8534	Artroskopické výkony v ramennom zhybe	658	011, 013	

8535	Artroskopické výkony v kolennom zhybe	658	011, 013	
8536	Artroskopické výkony v členkovom zhybe	658	011, 013	
8537	operačná extrakcia osteosyntetického materiálu a vonkajších fixátorov	275	010, 011, 013	
8538	extirpácia sakrálneho dermoidu	308	010	
8539	operácia varixov dolných končatín	385	010, 068	
8540	operácia análnych fistúl a fisúr	330	010	
8542	operácia ruptúry Achilovej šľachy	416	011, 013	
8546	discízia ligamentum carpi transversum s epineurolyzou nervus medianus	319	011, 038	
8547	extirpácia benigných a maligných nádorov kože, podkožia a svalu	55	010, 011, 038	
8548	tenolýza šľachy	297	108,038, 011, 013	
8549	sutúra šľachy	396	108,038, 011, 013	
8550	voľný šľachový transplantát	315	108,038,011, 013	
8551	Tranzpozícia šľachy	268	108,011, 013, 038	
8552	Operácia malých kĺbov ruky - artrolýza	312	011	
8553	Operácia malých kĺbov ruky - artrodéza	312	108,011	
8564	Laparoskopická cholecystektómia	537	010	
8565	operácia hemoroidov	323	010, 068	
8566	odstránenie hemoroidov elastickou ligatúrou	55	010, 068	
8567	vytvorenie alebo rekonštrukcia arteriovenózne fistuly pri chronickej liečbe hemodialýzou	330	010, 068	
8569	diagnostické biopsie kože, podkožia a svalov	55	010, 011, 013	
8571	extirpácia lymfatických uzlín	99	010	
8572	extirpácia benigného nádoru prsnej žľazy	297	010, 017	
8573	exstirpácia gangliómu	33	010,011,038	
8575	amputácia prsta pre gangrénu	88	010, 038	
8576	laparoskopické výkony diagnostické	220	010	
8577	laparoskopická apendektómia (pre chronické ochorenie apendixu)	500	010	
8578	artroskopické výkony v zápästí	588	011, 013	
8582	punkčná fasciektómia	330	011, 038	
8583	parciálna fasciektómia	330	011, 038	
8584	totálna fasciektómia	363	011, 038	
8585	discízia ligamentum carpi transversum bez epineurolyzy nervus medianus	275	011, 038	
8586	endoskopické vyšetrenie v celkovej anestézii	220	010, 048	
8587	zrušenie arteriovenózne fistuly	165	010, 068	
8588	nekrektómie	88	010, 038	
8611	konizácia cervixu	281	009	
8612	Excízia vulvy - len ako terapeutický zákrok v CA	281	009	
8613	Operácia (extirpácia) cýst glandule vestibularis - Bartolinskej žľazy	281	009	
8619	resekcia vaginálneho septa	292	009	
8620	hysteroskopia diagnostická a operačná	336	009	
8622	diagnostická laparoscopia	336	009	
8623	Sterilizácia- laparoskopicky so zdravotných dôvodov	305	009	Výkon musí byť vopred schválený RL GR
8624	Rozrušenie zrástov - laparoskopicky	336	009	
8625	Salpingostómia - laparoskopicky	336	009	
8626	Salpingektómia - laparoskopicky	336	009	
8627	Ovariálna cystektómia laparoskopicky	336	009	
8628	Oophorektómia- laparoskopicky	336	009	

8629	ablácia endometriotických ložísk laparoskopicky	336	009	
8630	Kolpoperineoplastica (zadná pošvová plastika bez použitia sieťky)	352	009	
8631	uretrálna suspenzia (s použitím suburetrálnej pásky na liečbu stresovej inkontinencie)	352	009	
8634	dilatácia a kyretáž	297	009	
8635	amniocentéza - invazívna sonografia	83	009	
8640	ablácia cervikálneho polypu	253	009	
8647	exstirpácia lymfatických uzlín	70	009	
8648	prerušenie tehotenstva zo zdravotných dôvodov	165	009	
8660	8620 + 8634 - hysteroskopia diagnostická a operačná + dilatácia a kyretáž	484	009	
8661	8620 + 8622 hysteroskopia diagnostická a operačná + diagnostická laparoscopia	503	009	
8662	8622 + 8624 diagnostická laparoscopia + rozrušenie zrastov so zdravotných dôvodov (laparoskopicky)	503	009	
8663	8622+8624+8626+8627+8628 diagnostická laparoscopia + rozrušenie zrastov so zdravotných dôvodov (laparoskopicky)+salpingo	605	009	
8701	plastické operácie na mihalniciach (ektropium, entropium, blefarochalázia) - len zo zdravotných dôvodov	220	038, 015	
8800	endoskopická adenotómia	286	014	
8801	tonzilektómia	275	014	
8802	tonzilotómia	242	014	
8804	plastika oroantrálnej komunikácie	284	014	
8807	extirpácia submandibulárnej slinnej žľazy	278	014	
8809	endoskopická chordektómia	220	014	
8810	endoskopická laterofixácia	275	014	
8813	extirpácia mediálnej krčnej cysty	363	014	
8814	Extirpácia laterálnej krčnej žľazy	363	014	
8815	Turbinoplastika	311	014	
8818	blefaroplastika zo zdravotných dôvodov	335	015	Výkon musí byť vopred schvalený RL GR
8825	Adenotómia	165	014	
8827	operácia nosovej priehradky septoplastika (podmienkou je zdravotná indikácia výkonu)	312	038, 014	
8830	funkčná endoskopická sínusová chirurgia (FESS)	429	014	
8835	transpozícia vývodu submandibulárnej slinnej žľazy pri sialolitíaze a stenóze vývodu	326	014	
8837	exstirpácia ohraničeného tumoru alebo lymfatickej uzliny na krku	99	014	
8843	dekompresia orbity	394	014	
8844	rekonštrukcia dna orbity pri blow-out fraktúre	413	014	
8846	operácia malého tumoru na tvári a krku	55	038, 014	
8850	Endoskopická adenotómia + tonzilektómia	424	014	
8851	Endoskopická adenotómia + tonzilotómia	385	014	
8852	Tonzilektómia + uvulopalatoplastika	435	014	
8853	Turbinoplastika + dacryocystostorinostómia	525	014	
8854	turbinoplastika + funkčná endoskopická sínusová chirurgia (FEES)	583	014	
8859	rekonštrukcia perforácie nosového septa	284	038, 014	
8900	Orchiektómia pri atrofickom semenníku	308	012	
8901	orchiektómia pre karcinóm prostaty	339	012	
8902	Resekcia kondylomat na penise	209	012	
8904	biopsia steny močového mechúra	110	012	

8905	zavedenie a odstránenie ureterálnej endoprotézy	254	012	
8908	suburetrálna aplikácia implantátov pri stresovej inkontinencii alebo pri vezikorenálnom refluxe	336	012	
8909	operácia fimózy - cirkumcizia zo zdravotných dôvodov	198	038, 010, 012	
8929	operačná repozícia parafimózy	176	038, 010, 012	
9001	probatórne excízie na histologické vyšetrenie v celkovej anestézii	120	070, 345, 358	
9007	Operačná replantácia zubov	270	070, 345	
9008	Operačné ošetrenie komplikovaného prerezávania zuba múdrosti	88	070, 345, 358	
9014	Dentoalveolárne chirurgické výkony v celkovej anestéze pre polyvalentnú alergiu	270	070, 345, 358	
9026	frenulektómia frenulum labii, frenulum accessorii a frenulum linguae	130	070, 345, 358	
9027	exstirpácia kameňov zo slinovodov	270	070	
9029	exstirpácia submandibulárnej slinnej žľazy	270	070	
9034	operácia exostózy, torus palatinus, torus mandibularis	220	070	
9035	extraorálna incízia abscesov	200	070, 345	
9101	Papilosfinkterektómia a odstránenie konkrementov zo žľových ciest alebo pankreatického vývodu (endoskopická retrográdna	347	048	
9104	Endoskopická polypektómia a endoskopická mukózna resekcia v tráviacom trakte	323	048	
6105	endoskopická injekčná sklerotizácia pažerákových varixov	280	048	
9106	aplikácia stentov v tráviacom trakte pod endoskopickou alebo rtg kontrolou	315	048	
9108	fotodynamická ablatívna terapia v tráviacom trakte	300	048	
9109	tenkoihlová biopsia pod endoskopickou ultrasonografickou kontrolou v tráviacom trakte	347	048	
9202	resekcia alebo iná operácia dolnej nosovej mušle	260	038, 014	
9203	uzáver vestibulonazálnej alebo oronazálnej komunikácie	240	038, 070, 345	
9204	korekcia nosa a nosového septa pri rozštepe podnebia	260	038, 014	
9205	korekcia nosných dierok	286	038, 014	
9210	chirurgická korekcia ptózy hornej mihalnice (vrodenej, senilnej) zo zdravotných dôvodov	264	038	
9211	rekonštrukcie viečok po resekcii tumoru alebo traumatickej strate lalokovou plastikou	290	038	
9212	odstránenie benígneho alebo maligného tumoru kože a podkožia v ktorejkoľvek lokalizácii s krytím defektu lalokovou plastikou	121	038	
9213	korekcia kontrahujúcej jazvy Z-plastikou alebo voľným kožným transplantátom	198	038	
9214	korekcia hypertrofickej alebo keloidnej jazvy dermabráziou, excíziou alebo iným spôsobom	143	038	Výkon musí byť vopred schválený RL GR
9215	dermabrázia kože v ktorejkoľvek lokalizácii z inej príčiny ako jazva	240	038	
9216	dermofasciektómia s krytím voľným kožným transplantátom	157	038	
9218	lúčovitá amputácia prsta pre recidivujúcu formu Dupuytrenovej kontraktúry s ťažkou deformitou	135	038	
9221	discízia retinaculum flexorum pri syndróme Guynovho kanála (útlakový syndrom Nervus ulnaris v lakti)	319	038	
9222	deliberácia a transpozícia nervus ulnaris	319	038	

9223	discízia retinaculum flexorum	319	038	
9224	operačný výkon pre pronátorový syndróm	319	038	
9225	operačný výkon pre útlakové syndrómy v iných lokalitách	319	038	
9226	primárna alebo sekundárna mikrosutúra periférneho nervu	319	038	
9229	rekonštrukcia periférneho nervu nervovým štepom bez použitia alebo s použitím tkanivového lepidla	180	038	
9234	rekonštrukcia šľachy vložením spaceru alebo voľného šľachového transplantátu	180	038	
9235	rekonštrukcia šľachy dvojdobá (Paneva-Holevich)	180	038	
9236	operácia deformity labutej šije	180	038	
9237	rozpojenie mäkkej syndaktýlie	180	038	
9238	separácia jedného medziprstia po popálení	180	038	
9246	redukčná mamoplastika zo zdravotných dôvodov	330	038	
9247	vloženie implantátu alebo implantát- expanderu po ablácii prsníka	330	038	
9254	operácia venter pendulum zo zdravotných dôvodov	200	038, 010	
9255	operácia diastázy priamych brušných svalov	260	038, 010	
9256	operácia hernie prednej brušnej steny	260	038, 010	
9257	operácia mediálnej brušnej hernie	260	038, 010	
9260	mikrosutúra nervu end to side	187	038	

8. V prílohe č. 1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 5 Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ), časť Maximálne ceny pripočítateľných položiek sa od 1.6.2012 v písmene a) Maximálne ceny pripočítateľných RD kódov v rádiológii dopĺňajú nasledovné RD kódy:

Kód výkonu	Počet bodov	Názov výkonu	Kód RD	Max. cena kódu RD v €	Kód stentu/ stentgraftu	Max. cena stentov – stentgraftov v €/ks
5146	49 000	Embolizácia vaskularizovaného procesu na krku a tvári	RD058	6 639		
5158a	25 000	Implantácia stentu do močových ciest	RD088	2 124	120228	1 161

9. V prílohe č. 1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 5 Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ), časť Maximálne ceny pripočítateľných položiek sa v písmene b) mení znenie prvej vety a nahrádza sa nasledovným znením:

„ b) Maximálne ceny pripočítateľných položiek - filmov a PACS archivácie pri výkonoch v rádiológii - RTG (typ ZS 400)“

10. V prílohe č. 1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B Ústavná zdravotná starostlivosť sa od 1.6.2012 v tabuľke Cena za ukončenú hospitalizáciu (UH) menia ceny za nasledovné ukončené hospitalizácie takto:

Cena za ukončenú hospitalizáciu (UH):

Odbornosť oddelenia	Názov oddelenia	Cena za UH
001	vnútorné lekárstvo	614,00
002	infektológia	870,00
003	pneumológia a ftizeológia	893,00
004	neuroológia	888,00
005	psychiatria	1 075,00
007	pediatria	649,00
009	gynekológia a pôrodnictvo	606,00
010	chirurgia	970,00

011	ortopédia	1 027,00
012	urológia	854,00
013	úrazová chirurgia	1 115,00
014	otorinolaryngológia	1 072,00
015	oftalmológia	749,00
018	dermatovenerológia	544,00
019	klinická onkológia	1 500,00
025	anestéziológia a intenzívna medicína	6 835,00
027	fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	601,00
031	hematológia a transfuziológia	5 000,00
037	neurochirurgia	1 577,00
038	plastická chirurgia	718,00
038 - 1	plastická chirurgia mikro	4 894,00
047	nukleárna medicína	3 049,00
048	gastroenterológia	825,00
051	neonatológia	552,00
051 - 1	neonatológia	2 506,00
060	geriatria	706,00
068	cievna chirurgia	1 177,00
070	maxilofaciálna chirurgia	1 029,00
091	cystická fibróza detí	1 734,00
091 - 1	cystická fibróza dospelí	2 137,00
098	JIS - geriatrická	1 059,00
106	hrudníková chirurgia	1 408,00
156	pediatrická pneumológia a ftizeológia	1 061,00
191	popáleninové	4 293,00
192	doliečovacie	477,00
196	JIS-jednotka intenzívnej starostlivosti - interná	921,00
196	JIS - gastroenterológia	921,00
198	JIS metabolická	1 100,00
199	JIS pediatrická	973,00
200	JIS pneumologická a ftizeologická	1 340,00
201	JIS neurologická	1 332,00
202	JIS chirurgická	1 455,00
202 - 1	JIS chirurgická - hrudníková	2 113,00
203	JIRS-len pre deti	832,00
203	JIRS-patologický novorodenci	3 895,00
205	dĺhodobu chorých pri dĺžke hospitalizácie 21 a viac dní	1 298,00
205	dĺhodobu chorých – pri dĺžke hospitalizácie do 20 dní vrátane	649,00
278	arytmia a koronárna jednotka	2 025,00
306	klinické pracovné lekárstvo a klinická toxikológia	534,00
331	pediatrická infektológia	944,00
599	spondylochirurgia	10 329,00
602	JIS infekčná	1 305,00
604	JIS otorinolaryngologická	1 608,00
609	JIS gynekologická	909,00
611	JIS ortopedická	1 541,00
612	JIS urologická	1 282,00
613	JIS úrazová	1 673,00
631	JIS hematologická	7 500,00
637	JIS neurochirurgická	2 366,00
668	JIS cievnej chirurgie	1 766,00
691	JIS popáleninová	6 440,00
709	JIS psychiatria	1 581,00

11. V prílohe č. 1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B Ústavná zdravotná starostlivosť, časť Maximálne úhrady zdravotníckych pomôcok (ZP) osobitne uhrádzaných v ústavnej zdravotnej starostlivosti sa od 1.6.2012 vypúšťajú ZP:

205001	Systém Gynecare prolifit total	952
205002	Systém Gynecare prolifit anterior, posterior	634
205003	Sieťka NAZCA TC (predný prolaps)	680
205004	Sieťka NAZCA R (zadný prolaps)	680

a nahrádzajú sa nasledovnými ZP:

205006	Sieťka na rekonštrukciu panvového dna predný prolaps	650
205007	Sieťka na rekonštrukciu panvového dna zadný prolaps	650
205008	Sieťka na rekonštrukciu panvového dna (total) predný aj zadný prolaps	1000

12. V prílohe č. 1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B Ústavná zdravotná starostlivosť, časť Maximálne úhrady zdravotníckych pomôcok (ZP) osobitne uhrádzaných v ústavnej zdravotnej starostlivosti sa od 1.6.2012 mení znenie tabuľky ZP použité pre hojenie rán podtlakovou terapiou a nahrádza nasledovným znením:

„ZP používané na hojenie rán podtlakovou terapiou“

kód	názov ZP	max. cena k úhrade v €
204060	zberná nádoba s gelom a filtrom do 300 ml	200
204061	zberná nádoba s gelom a filtrom do 500 ml	220
204062	zberná nádoba s gelom a filtrom do 800 ml	240
204063	príslušenstvo k systému (konektory, hadičky, pásky a iné)	150
204064	penové krytie malé do 20 x 15 cm	180
204065	penové krytie stredné do 30 x 15 cm	190
204066	penové krytie veľké do 60 x 30 cm	300
204067	penové krytie brušné	900
204070	gázové krytie malé do 20 x 15 cm	130
204071	gázové krytie stredné do 30x15 cm	150
204072	gázové krytie veľké do 60 x 30 cm	180

13. V prílohe č. 2 – Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť III. Úhrada nad „maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti“ sa dopĺňa bod 13 nasledovného znenia:

„13. zdravotné výkony v stomatológii č. D01 a D05.“

Čl. 3

1. Zmluvné strany sa dohodli na zvýšení efektívnosti a manažovaní nákladov súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a podmienkach ich uplatnenia. Z toho dôvodu sa poskytovateľ zaväzuje::

a) v období od 1.6.2012 do 30.6.2012 **znižit' priemerné mesačné náklady** na predpísané, odporúčané a spotrebované:

- lieky vrátane liekov podaných na ambulancii
- dietetické potraviny
- zdravotnícke pomôcky vrátane optických a individuálne zhotovovaných zdravotníckych pomôcok
- zdravotnícke pomôcky použité pri hospitalizovaných pacientoch, pri výkonoch JZS, pri výkonoch hrađených osobitným spôsobom

b) v období od 1.6.2012 do 30.6.2012 **znižit' priemerné mesačné náklady** na:

- indikované výkony SVLZ

o 7% oproti priemernej mesačnej sume týchto nákladov za obdobie od júla do novembra 2011, pričom zníženie nesmie mať vplyv na zhoršenie dostupnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti a na zvýšenie počtu pacientov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti.

Zmluvné strany sa dohodli, že ak poskytovateľ nespĺní svoj záväzok podľa bodu 1 článku, poskytovateľ môže od poskytovateľa vymáhať pohľadávku vo výške zvyšujúcej sa nad maximálny rozsah podľa bodu 3 tohto článku.

- Zmluvné strany sa za týmto účelom dohodli na aktívnej spolupráci a vzájomnej výmene informácií, pričom poisťovňa sa zaväzuje poskytnúť poskytovateľovi detailnú informáciu o nákladoch podľa bodu 1 tohto článku.
- Zmluvné strany sa v súvislosti s bodom č.1 tohto článku dohodli na nasledovnej zmene:
V Prílohe č. 2 – Rozsah zdravotnej starostlivosti, sa od 1.6.2012 mení časť II. Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti a nahrádza sa nasledovným znením:

„II. MAXIMÁLNY ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI“

Maximálny rozsah úhrady je určený výškou alebo spôsobom výpočtu úhrady za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v zúčtovacom období, ktorým je kalendárny mesiac.

„1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť“

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah v €
105; 200; 205; 210, 221, 302	Špecializovaná ambulantná starostlivosť (vrátane onkologickej, ÚPS a stomatoprotetiky)	588 801,00
200	IVF – asistovaná reprodukcia	počet cyklov 20

2. Ambulantná starostlivosť

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah v €
222	JZS vrátane osobitne hradených výkonov (OHV)	79 956,00
604	stacionár - ošetrovacie dni	17 568,00

3. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah v €
400	Laboratórne a z obrazovacie okrem CT,MR a denzitometrie	468 131,00
400	Denzitometria	15 415,00
420	CT – počítačová tomografia	205 796,00
421	MR – magnetická rezonancia	65 010,00

4. Ústavná zdravotná starostlivosť“

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah v €
601	ukončené hospitalizácie	4 845 388,00
601	zdravotnícke pomôcky osobitne uhrádzané okrem ICD a V.A.C.	462 358,00
601	zdravotnícke pomôcky osobitne uhrádzané - vákuový systém na hojenie rán(V.A.C.)	14 986,00
601	materské mlieko	616,00

- Zvýšenie Maximálneho rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti podľa bodu 3 tohto článku predstavuje sumu **200 000 € mesačne**.
- Poisťovňa vyhodnotí plnenie záväzku podľa bodu 1 tohto článku za obdobie od 1.6.2012 do 30.6.2012 po doručení a spracovaní zúčtovacích dokladov za mesiac jún 2012. Pri vyhodnotení poisťovňa zohľadní také legislatívne zmeny, ktoré majú vplyv na výšku nákladov uvedených v bode 1 tohto článku.
- Zmluvné strany sa dohodli, že ak poskytovateľ splní svoj záväzok podľa bodu 1 tohto článku, poisťovňa bude s poskytovateľom rokovať o ďalšej úprave zmluvných podmienok vzhľadom na prijaté legislatívne úpravy.
- Zmluvné strany sa dohodli, že ak poskytovateľ nesplní svoj záväzok podľa bodu 1 tohto článku, poisťovňa môže od poskytovateľa vymáhať pohľadávku vo výške zvýšeného zmluvného rozsahu podľa bodu 3 tohto článku.

Čl. 4

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 23.5.2012

Za poskytovateľa:



UNIVERZITNÁ NEMOCNICA
BRATISLAVA
Požitková 4, 821 01 Bratislava

MUDr. Miroslav [redacted], PhD., MPH
riaditeľ Univerzitnej nemocnice Bratislava

Za poisťovňu:

UNIVERZITNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA, a. s.
Právnická 17, P.O. Box 41, 850 05 Bratislava 55
Tel: 02 5937 874 DIČ: 20220 27040 4%

[redacted]
El Forai, MPH
predstavenstva
Univerzitickej zdravotnej poisťovne, a. s.