

Dodatok č. 32

k Zmluve č. 33NSP2000411

**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: riaditeľ krajskej pobočky v Žiline,
JUDr. Miroslav K o v á ě
Adresa krajskej pobočky: P. O. Hviezdoslava 26, 010 01 Žilina
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387
(ďalej len „poisťovňa“)

a

- 2. Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr. L. Nádaši Jégého Dolný Kubín**
so sídlom: ul. Nemocničná 1944/10, 026 14 Dolný Kubín
Zastúpený: PhDr. Jozefom Mintálom, riaditeľom
Identifikátor poskytovateľa: P51283
IČO: 00634905
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: SK61 8180 0000 0070 0048 1029
(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 33NSP2000411 (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. 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 laboratórných 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 kardiokardigrafické vyšetrenie (CTG) - vykazuje sa po 36. týždni tehotenstva s frekvenciou 1 x za týždeň, maximálne 4 x za tehotenstvo	0,019170 €
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 2.1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť vrátane UPS 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 I. časti Zoznamu výkonov – výkony ambulancie UPS a centrálneho príjmu okrem odboru stomatológia	0,023734 €
výkony z I. časti Zoznamu výkonov – výkony ambulancie UPS v odbore stomatológia	0,074 €
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 €
preventívny výkon č. 760sp, 760sn, 760pp, 760pn, 763sp, 763sn, 763pp a 763pn v odbomosti 001, 010	0,04€
preventívny výkon č. 760sp, 760sn, 760pp, 760pn, 763sp, 763sn, 763pp a 763pn v odbomosti 001, 010 - cena bodu sa uplatní v prípade, že poskytovateľ zasiela dávky vrátane faktúr za poskytnutú zdravotnú starostlivosť cez ePobočku	0,041 €

5. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť sa od 1.1.2015 znenie bodu 5 Jednodňová zdravotná starostlivosť ambulantná (JZS) / Výkony hrazené osobitným spôsobom v ústavnej zdravotnej starostlivosti (OHV) nahrádza znením:

„5. Jednodňová zdravotná starostlivosť ambulantná (JZS) / Výkony hrazené osobitným spôsobom v ústavnej zdravotnej starostlivosti (OHV).“

Cena za výkon:

Kód výkonu	Názov výkonu	odbornosť	OHV max. ceny výkonu v €	JZS max. ceny výkonu v €	podmienky schvaľovania
8501A	operácia prietrží bez použitia sieťky	010, 107, 038	440	418	
8501B	operácia jednoduchých prietrží s použitím sieťky	010, 038	490	466	
8501C	laparoskopická operácia jednoduchých prietrží	010, 038	565	537	
8502	transrektálna polypektómia	010, 048	525	499	
8506	artroskopická operácia subakromiálneho impingement syndrómu	011, 013	600	570	
8507	operácia poúrazovej paraatikulárnej burzitídy vo všetkých lokalizáciách	011, 013	395	375	
8508	operačná mobilizácia kontraktúry stuhnutého kĺbu	011, 013	495	470	
8509	operačná dynamizácia vnútrodreňových klincov	011, 013	410	390	
8510	operačná repozícia jednoduchých zlomenín v celkovej anestéze	011, 013	440	418	
8511	operačné riešenie pollex saltans	011, 108	440	418	
8512	operačné riešenie fractúra metacarpi	011, 013	473	449	
8513	operačné riešenie epicondylitis radialis	011, 013	349	332	
8514	operačné riešenie epicondylitis ulnaris	011, 013	349	332	
8516	operačné riešenie fractúra capituli radii	011, 013	473	449	
8517	operačné riešenie synovitis cubiti	011, 013	407	387	
8518	operačné riešenie luxatio acromioclavicularis	011, 013	546	519	
8519	operačné riešenie fractura clavulae	011, 013	546	519	
8520	operačné riešenie abruptio tuberculi majoris et minoris humeri	011, 013	546	519	
8521	operačné riešenie decompressio subacromialis	011, 013	546	519	
8522	operačné riešenie instabilitas glanohumeralis	011, 013	546	519	
8523	operačné riešenie ruptúry rotátorovej manžety	011, 013	546	519	
8524	operačné riešenie SLAP - lezia (poškodenie labrum glenoidale)	011, 013	546	519	
8525	operačné riešenie hallux valgus	011	500	475	
8527	operačné riešenie digitus hammatu	011	450	428	
8528	operačné riešenie digitus malleus	011	450	428	
8529	operačné riešenie digitus supraductus	011	450	428	
8530	operačné riešenie metatarsus I. varus	011	450	428	
8531	operačné riešenie morbus Laderhose	011	450	428	
8532	operačné riešenie neuralgie Morton	011	450	428	

8533	artroskopické výkony v lakťovom zhybe	011, 013	1070	1017
8534	artroskopické výkony v ramennom zhybe bez použitia vstrebateľného fixačného materiálu	011, 013, 108	1070	1017
8534A	artroskopické výkony v ramennom zhybe s použitím vstrebateľného fixačného materiálu	011, 013	1280	1216
8535	artroskopické výkony v kolennom zhybe bez použitia vstrebateľného fixačného materiálu	011, 013	1070	1017
8535A	artroskopické výkony v kolennom zhybe s použitím vstrebateľného fixačného materiálu	011, 013	1280	1216
8536	artroskopické výkony v členkovom zhybe	011, 013	1070	1017
8537	operačná extrakcia osteosyntetického materiálu a vonkajších fixátorov v anestézii	010, 011, 013, 107, 108,	381	362
8538	extirpácia sakrálneho dermoidu	010	384	365
8539	operácia varixov dolných končatín	010, 068	400	380
8540	operácia análnych fistúl a/alebo fisúr	010	408	388
8542	operácia ruptúry Achilovej šľachy	011, 013	496	471
8546	discízia ligamentum carpi transversum s epineurolyzou nervus medianus	011, 038,	383	364
8547	extirpácia a excízia benigných a maligných nádorov kože, podkožia a svalu	010, 011, 038, 107	120	114
8548	tenolýza šľachy	108,038, 011, 013,	384	365
8549	sutúra šľachy	108,038, 011, 013	451	428
8550	voľný šľachový transplantát	108,038, 011,013	370	352
8551	transpozícia šľachy	108,011, 013, 038	323	307
8552	operácia malých kĺbov ruky - artrolýza	011, 108, 038	367	349
8553	operácia malých kĺbov ruky - artrodéza	011, 108, 038	367	349
8564	laparoskopická cholecystektómia	010	595	565
8565	operácia hemoroidov	010, 068	585	556
8566	odstránenie hemoroidov elastickou ligatúrou	010, 068	110	105
8567	vytvorenie alebo rekonštrukcia arteriovenózneho fistuly pri chronickej liečbe hemodialýzou	010, 068	393	373
9300	diagnostická biopsia kože, podkožia a svalov v celkovej anestéze u detí	010, 011, 013, 107	110	105
8570	transpozícia nervus ulnaris	011	297	282
8571	extirpácia lymfatických uzlín	010, 009	249	237
8572	extirpácia nehmateľného benigného nádoru prsnej žľazy verifikovaného zobrazovacou metódou	009, 010, 017	360	342
8573	extirpácia gangliómu	010, 011	95	90
8575	amputácia prsta pre gangrénu	010, 038	245	233
8576	laparoskopické výkony diagnostické	010, 009	445	423
8577	laparoskopická apendektómia	010	595	565
8578	artroskopické výkony v zápästí	011, 013	1280	1216
8582	operácia Dupuytrenovej kontraktúry - punkčná fasciektómia	011, 038	413	392
8583	operácia Dupuytrenovej kontraktúry - parciálna fasciektómia	011, 038	413	392
8584	operácia Dupuytrenovej kontraktúry - totálna fasciektómia	011, 038	418	397
8585	discízia ligamentum carpi transversum bez epineurolyzy nervus medianus	011, 038	383	364
8586	endoskopické vyšetrenie v celkovej anestézii	010, 048	295	280
8587	zrušenie arteriovenózneho fistuly	010, 068	260	247

8588	nekrektómie	010, 038	143	136	
8611	konizácia cervixu	009	385	366	
8612	excízia vulvy - len ako terapeutický zákrok v CA	009	336	319	
8613	extirpácia cýst glandule vestibularis - Bartolínskej žľazy	009	336	319	
8614	kordocentéza	009	310	295	
8615	amnioinfúzia	009	310	295	
8619	resekcia vaginálneho septa	009	347	330	
8620	hysteroskopia (+ prípadná resekcia uterinného septa)	009	494	469	
8623	sterilizácia ženy zo zdravotných dôvodov	009	360	342	Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti
8624	laparoscopia s adheziolýzou (rozrušenie zrástov)	009	440	418	
8625	salpingostómia - laparoskopicky	009	440	418	
8626	salpingektómia - laparoskopicky	009	440	418	
8627	ovariálna cystektómia -laparoskopicky	009	440	418	
8628	oophorektómia - laparoskopicky	009	440	418	
8629	ablácia endometriotických ložísk - laparoskopicky	009	440	418	
8630	kolpoperineoplastika (zadná pošvová plastika bez použitia sieťky)	009	402	382	
8631	uretrálna suspenzia (s použitím suburetrálnej pásky na liečbu stresovej inkontinencie) alebo pri vezikorenálnom refluxe	009, 012	490	466	
8634	kyretáž vrátane dilatácie	009	383	364	
8635	amniocentéza - pod USG kontrolou	009	145	138	
8640	ablácia cervikálneho polypu	009	308	293	
8641	adnexektómia - laparoskopicky	009	445	423	
8642	myomektómia - laparoskopicky	009	445	423	
8643	predná pošvová plastika	009	407	387	
8664	rekonštrukčná operácia defektu panvového dna s použitím setu (predný alebo zadný oddiel)	009	450	428	
8648	prerušenie tehotenstva zo zdravotných dôvodov	009	339	322	
8660A	hysteroskopia v kombinácii s inými výkonmi v odbornosti	009	550	523	
8662A	laparoscopia v kombinácii s inými výkonmi v odbornosti	009	550	523	
8909	operácia fimózy - cirkumcizia zo zdravotných dôvodov	010, 012, 038, 107, 109	345	328	
8929	operačná repozícia parafimózy	010, 012, 038, 107, 108	231	219	
9254	operácia venter pendulum zo zdravotných dôvodov	038, 010	255	242	Výkon musí byť schválený RL GR pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti, súčasťou žiadosti je aj fotodokumentácia
9255	operácia diastázy priamych brušných svalov	038, 010	395	375	
9302	nekrektómia s anestézou u detí	010, 107, 038	275	261	
9303	drenáž povrchového abscesu s anestézou u detí	010, 107	275	261	

9306	operačné odstránenie zarastajúceho nechta u detí (resekcia a plastika nechtového lôžka) po predchádzajúcej neúspešnej ambulantnej liečby	107, 010, 038	287	273	
9310	exstirpácia a/alebo biopsia lymfatických uzlín z jednej lokality u detí	107, 010	330	314	

Jednodňová zdravotná starostlivosť – zdravotná starostlivosť poskytovaná formou ambulantnej starostlivosti osobe, ktorej zdravotný stav vyžaduje pobyt na lôžku kratší ako 24h.

Výkony JZS sa vykazujú ako ambulantné výkony v dátovom rozhraní pre ambulantnú starostlivosť typ ZS 222, v ambulancii s platným kódom JZS. Súčasťou úhrady výkonu JZS je použitie zdravotníckych pomôcok (ďalej len „ŠZM“), ak nie je v zmluve uvedené inak, pričom pri výkonoch JZS, ktorých súčasťou je úhrada ŠZM, poskytovateľ vykáže ako pripočítateľnú položku kód použitého ŠZM podľa kategorizačného zoznamu MZ SR (uvedeného na webovej stránke MZSR) s nulovou cenou.

Osobitne hradené výkony – zdravotná starostlivosť poskytovaná formou ústavnej starostlivosti osobe, ktorej zdravotný stav vyžaduje poskytnutie kontinuálnej zdravotnej starostlivosti na lôžku v trvaní viac ako 24 hodín do 72 hodín vrátane a zároveň sa na poskytnutý výkon vzťahuje aspoň jedna z kontraindikácií v zmysle platnej legislatívy pre jednodňovú zdravotnú starostlivosť.

Výkony OHV sa vykazujú ako pripočítateľná položka v dátovom rozhraní pre ústavnú starostlivosť v zmluvne dohodnutej cene k ukončenej hospitalizácii, ktorá je akceptovaná s nulovou cenou.

Súčasťou výkonov hradených osobitným spôsobom je:

- komplexné vyšetrenie pacienta lekárom, ktorý poskytne osobitne hradený výkon,
- poskytnutie osobitne hradeného výkonu podľa zdravotnej indikácie,
- poskytnutie anestézie počas osobitne hradených výkonov,
- použitie zdravotníckych pomôcok, ak nie je v zmluve uvedené inak,
- následné zabezpečenie potrebnej zdravotnej starostlivosti anesteziológom po anestézii,
- odoslanie odobratého biologického materiálu na histologické vyšetrenie,
- záznam o výsledku histologického vyšetrenia v zdravotnej dokumentácii,
- manažment pacienta v prípade pozitívneho histologického vyšetrenia,
- zdravotná starostlivosť súvisiaca s osobitným výkonom v pooperačnom období,
- rady a poučenia pacienta pred jeho prepustením do domácej starostlivosti,
- iné náklady súvisiace s poskytnutím osobitných výkonov.

K osobitne hradeným výkonom sa neuhrádzajú ŠZM nad rámec výkonu, pokiaľ v zmluve nie je uvedené inak, pričom pri výkonoch OHV, ktorých súčasťou je úhrada ŠZM, poskytovateľ vykáže ako pripočítateľnú položku kód použitého ŠZM podľa kategorizačného zoznamu MZ SR (uvedeného na webovej stránke MZSR) s nulovou cenou.“

Osobitne hradené výkony je možné preklasifikovať na úhradu za ukončenú hospitalizáciu, ak u poistenca vznikli komplikácie, ktoré vyžadujú:

- hospitalizáciu dlhšiu ako 72 hodín a zároveň je poskytovaná liečba, ktorá vyžaduje podanie liekov v celkovej sume viac ako 50% z ceny úhrady za osobitne hradený výkon,
- pobyt na OAIM alebo JIS dlhší ako 24 hodín,
- každé preklasifikovanie osobitného výkonu na hospitalizáciu musí mať podrobné odôvodnenie v zdravotnej dokumentácii a zároveň je predmetom priamej revíznej kontroly.

Kombinované výkony - poskytovateľ môže vykazovať len zmluvne dohodnuté kombinované výkony JZS alebo OHV. Výkony JZS alebo OHV sa spravidla vykazujú samostatne, ak nie je v zmluve uvedené inak.

Ku kódom nižšie uvedených výkonov poisťovňa uhradí poskytovateľovi cenu vo výške skutočných nadobúdacích nákladov ŠZM, maximálne však vo výške úhrady kategorizovaného a nekategorizovaného ŠZM so stanovenou maximálnou tzv. pripočítateľnou položkou (ďalej len „pripočítateľná položka“), ktorá je zverejnená na webovej stránke poisťovne, v súlade s indikačnými kritériami:

- ku kódu výkonu č. 8631 v odbore gynekológia sa hradí ako pripočítateľná položka suburetrálna páska na liečbu stresovej inkontinencie,
- ku kódu výkonu 8501B v odbore chirurgia sa hradí ako pripočítateľná položka kategorizovaný ŠZM - Sieťka antiadhezívna - veľkosť nad 12 cm, z podskupiny XH1.2,
- ku kódu výkonu 8664 v odbore gynekológia sa hradí ako pripočítateľná položka kategorizovaný ŠZM – implantáty gynekologické z podskupiny XJ1,

6. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť sa od 1.1.2015 v bode 6. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ) znenie tabuľky „SVLZ - zobrazovacie“ nahrádza znením:

„SVLZ - zobrazovacie“

Špecializačný odbor	cena bodu v €
Rádiológia odb. 023 - typ ZS 400	0,007303
CT - počítačová tomografia - typ ZS 420 - Klaster 2	0,005170

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

„Pokiaľ poskytovateľ použije pri poskytovaní SVLZ výkonov v rádiológii, CT a MR diagnostike špeciálny zdravotnícky materiál (ďalej len „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 uvedenej v zmluve, v súlade s indikačnými kritériami.“

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

„Cena za ukončenú hospitalizáciu (UH) na obdobie od 1.1.2015 do 31.3.2015:“

Odbornosť oddelenia	Názov oddelenia	Cena za UH v €
001	vnútorné lekárstvo	585,00
004	neuroológia	564,00
007	pediatria	502,00
009	gynekológia a pôrodnictvo	488,00
010	chirurgia	637,00
011	ortopédia	920,00
025	OAIM	2 697,00
051	neonatológia	359,00
196	JIS - interná	585,00
199	JIS pediatrická	502,00
201	JIS neurologická	564,00
205	dlhodobochorých - 21 a viac dní hospitalizácie	1 105,00
205	dlhodobochorých - hospitalizácia do 20 dní	562,50
625	JIS - centrálna	818,00

9. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B. Ústavná zdravotná starostlivosť sa na obdobie od 1.1.2015 do 31.3.2015 odsek „Príplatok k ukončenej hospitalizácii“ nahrádza znením:

„Príplatok k ukončenej hospitalizácii na OAIM od 1.1.2015 do 31.3.2015:

odbornosť	Názov oddelenia	Cena v €
025	OAIM	1 400

Na OAIM sa k cene ukončenej hospitalizácie hradí príplatok za súčasného splnenia nasledovných podmienok:

- dĺžka hospitalizácie bola v trvaní 7 dní a viac,
- zdravotný stav poistenca vyžadoval kontinuálnu podporu základných životných funkcií prístrojom.“

10. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B. Ústavná zdravotná starostlivosť sa od 1.1.2015 v odseku Diagnosticko terapeutický výkon hradený v ústavnej starostlivosti č. H5560 text „nechirurgické odbornosti“ nahrádza textom „všetky odbornosti“.

11. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B. Ústavná zdravotná starostlivosť sa na obdobie od 1.1.2015 do 31.3.2015 v odseku Príplatok k cene UH suma „200 €“ nahrádza sumou „300 €“.

12. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B. Ústavná zdravotná starostlivosť sa od 1.1.2015 v odseku I. podmienky akceptácie a úhrady ústavnej zdravotnej starostlivosti bod 24 nahrádza nasledovným znením:

„24. Pokiaľ poskytovateľ použije pri poskytovaní ústavnej zdravotnej starostlivosti 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 úhrady kategorizovaného a nekategorizovaného ŠZM 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 ŠZM nie je uvedená v zmluve, uhradí poisťovňa maximálne cenu uvedenú v Zozname kategorizovaných ŠZM. Rozdiel medzi cenou, za ktorú poskytovateľ ŠZM obstaral a cenou, ktorú poisťovňa uhradila, je v cene výkonu alebo v cene ukončenej hospitalizácie.“

13. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B. Ústavná zdravotná starostlivosť, odsek Maximálne úhrady výkonov v ústavnej starostlivosti (balíčkové ceny TEP) sa od 1.1.2015 do 31.3.2015 nahrádza nasledovným znením:

„Maximálne ceny výkonov v ústavnej starostlivosti (balíčkové ceny TEP) od 1.1.2015 do 31.3.2015“

Kód výkonu	Názov výkonu	Cena za výkon
130101	Implantácia cementovanej TEP bedra, cena zahŕňa náklady na použité ŠZM, hospitalizáciu na oddelení, na ktorom bola implantovaná TEP, prípadne hospitalizáciu na jednotke intenzívnej starostlivosti bezprostredne súvisiacu s implantáciou TEP	1 825 €
130103	Implantácia necementovanej TEP bedra, cena zahŕňa náklady na použité ŠZM - TEP, hospitalizáciu na oddelení, na ktorom bola implantovaná TEP, prípadne hospitalizáciu na jednotke intenzívnej starostlivosti bezprostredne súvisiacu s implantáciou TEP	3 525 €
130102	Implantácia hybridnej TEP bedra, cena zahŕňa náklady na použité ŠZM - TEP, hospitalizáciu na oddelení, na ktorom bola implantovaná TEP, prípadne hospitalizáciu na jednotke intenzívnej starostlivosti bezprostredne súvisiacu s implantáciou TEP	2 625 €
130109	Implantácia cementovanej TEP kolena, cena zahŕňa náklady na použité ŠZM - TEP, hospitalizáciu na oddelení, na ktorom bola implantovaná TEP, prípadne hospitalizáciu na jednotke intenzívnej starostlivosti bezprostredne súvisiacu s implantáciou TEP	3 175 €

130111	Implantácia necementovanej TEP kolena, cena zahŕňa náklady na použité ŠZM - TEP, hospitalizáciu na oddelení, na ktorom bola implantovaná TEP, prípadne hospitalizáciu na jednotke intenzívnej starostlivosti bezprostredne súvisiacu s implantáciou TEP	4 425 €
130110	Implantácia hybridnej TEP kolena, cena zahŕňa náklady na použité ŠZM - TEP, hospitalizáciu na oddelení, na ktorom bola implantovaná TEP, prípadne hospitalizáciu na jednotke intenzívnej starostlivosti bezprostredne súvisiacu s implantáciou TEP	3 475 €
<p>V cene výkonov uhrádzaných v ústavnej zdravotnej starostlivosti sú zahrnuté všetky náklady na použité zdravotnícke pomôcky. Uvedené ceny výkonov platia pre komplexnú plánovanú aj neodkladnú zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore ortopédia alebo traumatológia.</p> <p>Poskytovateľ vykazuje výkony v dátovom rozhraní pre ústavnú starostlivosť v dávke 274n ako pripočítateľnú položku v príslušnej cene k ukončenej hospitalizácii, ktorá je akceptovaná s nulovou cenou a zároveň vykáže kód použitého ŠZM podľa kategorizačného zoznamu (uvedeného na webovej stránke MZ SR) s nulovou cenou.</p>		

14. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B. Ústavná zdravotná starostlivosť sa od 1.1.2015 bod a) „Maximálne úhrady zdravotníckych pomôcok osobitne uhrádzaných v lôžkovej starostlivosti“ nahrádza nasledovným znením:

„a) Maximálne úhrady kategorizovaného a nekategorizovaného ŠZM so stanovenou maximálnou tzv. pripočítateľnou položkou (ďalej len „pripočítateľná položka“) osobitne uhrádzaných v ústavnej starostlivosti.

1. Úhrada pripočítateľných položiek - kategorizovaný ŠZM

Poisťovňa uhrádza poskytovateľovi ústavnej zdravotnej starostlivosti za ukončenú hospitalizáciu sumu, ktorej súčasťou je aj cena ŠZM ako pripočítateľná položka. VŠZP uhrádza celú cenu ŠZM, za ktorú ho poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti obstaral. V prípade, že obstarávacia cena je vyššia ako stanovená maximálna pripočítateľná položka VŠZP uvedená v zozname, ktorý je zverejnený na webovej stránke poisťovne pod názvom „Zoznam kategorizovaného ŠZM so stanovenou maximálnou tzv. pripočítateľnou položkou“, rozdiel je súčasťou ceny za ukončenú hospitalizáciu. Uvedeným nie je dotknutý prípadný doplatok pacienta, ktorý môže byť maximálne do výšky uvedenej v aktuálnom zozname kategorizovaného ŠZM, vydávanom Ministerstvom zdravotníctva SR.

2. Úhrada pripočítateľných položiek - nekategorizovaný ŠZM

Poisťovňa uhrádza nekategorizovaný ŠZM do maximálnej výšky pripočítateľnej položky uvedenej v zozname, ktorý je zverejnený na webovej stránke poisťovne pod názvom „Zoznam nekategorizovaného ŠZM so stanovenou maximálnou pripočítateľnou položkou“ (ďalej len „Zoznam NŠZM“). Nekategorizovaný ŠZM je poskytovateľom ústavnej zdravotnej starostlivosti uhrádzaný v doteraz zazmluvnenom rozsahu, okrem ŠZM, ktorý sa stal kategorizovaným.

15. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B. Ústavná zdravotná starostlivosť sa od 1.1.2015 vypúšťa tabuľka Maximálne úhrady nekategorizovaných ŠZM.

16. Platnosť Prílohy č. 2 zmluvy - Rozsah zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 31.12.2015.

17. Platnosť Prílohy č. 3 zmluvy - Kritéria na uzatváranie zmlúv sa predlžuje do 31.3.2016.

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 Žiline dňa 28. 1. 2015

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu: