

**Dodatok č. 6
k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti
č. 6004NSP2000114**

Unlon zdravotná poisťovňa, a. s.

zastúpená: Ing. Elena Májeková, riaditeľka sekcie nákupu zdravotnej starostlivosti, revízií a programov zdravia
so sídlom: Bajkalská 29/A, 821 08 Bratislava
IČO: 36 284 831
DIČ: 2022152517
IBAN: SK37 8180 0000 0070 0025 6518
označenie registra: Okresný súd Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 3832/B, právna forma: akciová spoločnosť
kód Union zdravotnej poisťovne, a. s.: 27
(ďalej len „zdravotná poisťovňa“)

a

Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr. L. Nádaši Jágeho Dolný Kubín

zastúpený: PhDr. Jozef Mintál, riaditeľ
so sídlom: Nemocničná 1944/10, 026 01 Dolný Kubín
IČO: 00634905
identifikátor poskytovateľa (prvých šesť znakov kódu poskytovateľa): P51283
(ďalej len "poskytovateľ")
(spoločne aj ako „zmluvné strany“)

Zmluvné strany uzatvárajú tento dodatok č. 6 k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti č. 6004NSP2000114 (ďalej len „zmluva o poskytovaní zdravotnej starostlivosti“):

Článok 1

Na základe článku IX bodu 9.5. zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa zmluvné strany dohodli na tejto zmene zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti:

1. V prílohe č. 2a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa v časti IV. Zariadenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, v písm. A) Laboratórne vyšetrovacie metódy sa bod 3 s účinnosťou od 1.1.2017 mení a znie nasledovne:

„3. Finančný rozsah, ktorý uhradí zdravotná poisťovňa poskytovateľovi poskytujúcemu zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ v špecializačných odboroch laboratórnej medicíny, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa Zoznamu výkonov a ceny bodu vo výške v rozmedzí 0,0054 € do 0,0066 € za všetky medicínsky indikované, zdravotnej poisťovni správne vykázané a zdravotnou poisťovňou uznané zdravotné výkony; výška ceny bodu závisí od splnenia motivačných kritérií uvedených nižšie:

- základná cena bodu 0,0054 € (podmienkou je interný a externý systém kontroly kvality a zabezpečenie prepravy biologického materiálu) sa navýši o 0,0004 € za splnenia každého z nasledovných motivačných kritérií (ďalej aj „MK“)

Motivačné kritérium	Zmluvná cena bodu v € na základe splnenia MK
ordinačné hodiny - nepretržitá prevádzka a/alebo vykonávanie manuálne náročných zdravotných výkonov	0,0058
laboratórny informačný systém a/alebo preprava biologického materiálu	
akreditácia	

2. V prílohe č. 2a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa v časti IV. Zariadenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek sa písm. B) Zobrazovacie vyšetrovacie metódy s účinnosťou od 1.1.2017 mení a znie nasledovne:

„1. Finančný rozsah, ktorý uhradí zdravotná poisťovňa poskytovateľovi poskytujúcemu zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ špecializačnom odbore rádiológia, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa Zoznamu výkonov a ceny bodu vo výške v rozmedzí od 0,004500 € do 0,008000 € za všetky medicínsky indikované, zdravotnej poisťovni správne vykázané a zdravotnou poisťovňou uznané zdravotné výkony. Výška ceny bodu závisí od technických parametrov prístrojového vybavenia pracoviska a od splnenia kritérií uvedených v tabuľke tohto bodu:

Zobrazovacia modalita	Kritérium	Cenová úroveň podľa splnenia kritérií v €	Zmluvná cena bodu v €
osteodenzitometria	-	0,005500	0,005500
konvenčné rtg	-	0,008000	0,008000
ultrasonografia	-	0,007303	0,007303
mamografia	Poskytovateľ, ktorý poskytuje menej ako 3.000 vyšetrení za jeden kalendárny rok	0,007400	0,008000

	Poskytovateľ, ktorý poskytuje minimálne 3.000 vyšetrení za jeden kalendárny rok	0,008000	
počítačová tomografia	CT prístroj do 16 MSCT	0,004700	0,004850
	CT prístroj do 16 MSCT– 24 hodinová prevádzka	0,004850	
	CT prístroj 20 - 40 MSCT	0,005000	
	CT prístroj 20 - 40 MSCT– 24 hodinová prevádzka	0,005150	
	CT prístroj 64 MSCT a viac	0,005300	
	CT prístroj 64 MSCT a viac – 24 hodinová prevádzka	0,005450	
magnetická rezonancia	MR prístroj 0,2 T až 0,25 T pre vyšetrenie jedného orgánového systému - kĺbov	0,004500	x
	MR prístroj 0,25 T pre viac orgánovú diagnostiku	0,005000	
	MR prístroj 0,3 T - 1,0 T	0,005300	
	MR prístroj od 1,5 T vyššie	0,005600	
	MR prístroj 3T	0,005900	

2. V prípade, že poskytovateľ pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zariadení SVLZ použije špeciálny zdravotnícky materiál (ďalej len „SZM“) uvedený v Zozname kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov v zmysle zákona č. 363/2011 Z.z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a diietických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „Zoznam SZM“) a preskripčným obmedzením viazaný na špecializačný odbor rádiológia, zdravotná poisťovňa uhradí tento SZM ako pripočítateľnú položku k úhrade výkonu do výšky obstarávacej ceny SZM, najviac však do výšky príslušnej maximálnej úhrady zdravotnej poisťovne za SZM uvedenej v Zozname špeciálneho zdravotníckeho materiálu zverejneného na webovom sídle zdravotnej poisťovne pri súčasnom dodržaní všetkých ostatných príslušných podmienok úhrady SZM, ak nie je dojednané inak. Ak je obstarávacia cena SZM vyššia ako maximálna úhrada zdravotnej poisťovne za SZM ako pripočítateľnej položky uvedenej v Zozname špeciálneho zdravotníckeho materiálu zverejneného na webovom sídle zdravotnej poisťovne, je tento rozdiel zahrnutý do úhrady výkonu, v súvislosti s ktorým bol SZM použitý. Týmto bodom nie je dotknutá výška doplatku poistenca na úhradu SZM.

3. Poskytovateľovi poskytujúcemu zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ v špecializačnom odbore rádiológia je úhrada zdravotnej poisťovne za použitý filmový materiál (FOTO) zahrnutá v cene poskytnutého zdravotného výkonu. Uvedené platí aj v prípade, že poskytovateľ dokumentuje a archivuje poskytnuté vyšetrenia v systéme PACS.

4. V cene poskytnutého zdravotného výkonu počítačovej tomografie a/alebo magnetickej rezonancie je zahrnutá aj úhrada zdravotnej poisťovne za výkon aplikovania kontrastnej látky k príslušnému výkonu počítačovej tomografie a/alebo magnetickej rezonancie.“.

3. V prílohe č. 2b k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa vypúšťa časť VI. Osobitné ustanovenia o príplatkoch.

4. Ostatné ustanovenia zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti ostávajú týmto dodatkom nezmenené.

Článok 2

1. Zmluvné strany sa dohodli, že zdravotná poisťovňa vráti poskytovateľovi finančné prostriedky, ktoré si u poskytovateľa uplatnila na základe svojho práva na vrátenie časti príplatkov vyplývajúceho z časti VI. Osobitné ustanovenia o príplatkoch podľa prílohy č. 2b k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti za obdobie od 1.1.2016 do 30.6.2016.

2. Zdravotná poisťovňa vráti poskytovateľovi finančné prostriedky podľa bodu 1 tohto článku dodatku v troch častiach na základe troch samostatných faktúr poskytovateľa s tým, že poskytovateľ vystaví po jednej faktúre v každom kalendárnom mesiaci plynúcom počas obdobia od 01.01.2017 do 31.03.2017. Poskytovateľ vystaví jednotlivé faktúry až po tom, ako mu výšku súm k fakturácii zdravotná poisťovňa písomne oznámi. Po vystavení faktúr ich poskytovateľ doručí zdravotnej poisťovni. Ak poskytovateľ vystavil faktúru/faktúry na inú sumu, ako mu zdravotná poisťovňa oznámila, zdravotná poisťovňa vystaví a poskytovateľovi doručí opravný účtovný doklad (dobropis alebo ľarchopis) na sumu vo výške rozdielu medzi ním fakturovanou sumou a sumou, ktorú zdravotná poisťovňa oznámila poskytovateľovi podľa tohto bodu. Lehota splatnosti faktúry je 30 dní a počíta sa odo dňa doručenia vecne správnej faktúry alebo poskytovateľom potvrdeného opravného účtovného dokladu, ak má byť k faktúre vystavený. Doklady uvedené v tomto bode sa považujú za doručené zdravotnej poisťovni len vtedy, ak sú doručené osobne, poštou (nie elektronickou poštou a ani prostredníctvom Internetového portálu zdravotnej poisťovne) alebo kuriérom na adresu sídla zdravotnej poisťovne.

Článok 3

1. Poskytovateľ vyhlasuje, že výpoveď zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti č. 6004NSP2000114 podanú listom zo dňa 30.11.2016 berie v plnom rozsahu späť.

2. Zdravotná poisťovňa vyhlasuje, že späťvzatie výpovede uvedenej v bode 1 tohto článku dodatku akceptuje.

Článok 4

1. Tento dodatok je neoddeliteľnou súčasťou zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Tento dodatok je vyhotovený vo dvoch rovnopisoch, z ktorých sa každý považuje za originál. Každá zo zmluvných strán obdrží po jednom vyhotovení dodatku.
2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojím podpisom na poslednej strane tohto dodatku.
3. Tento dodatok nadobúda platnosť dňom podpisu oboma zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia na webovom sídle zdravotnej poisťovne, ak nie je v tomto dodatku dojednané inak.