


Dodatok č. 21
k Zmluve č. 10NSP2000114



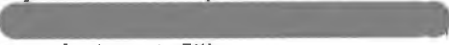
Čl. 1
Zmluvné strany

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 o poskytovaní a úhrade zdravotnej
starostlivosti: riaditeľ krajskej pobočky v Trenčíne, Ing. Roman Herman
Adresa krajskej pobočky: Partizánska 2315, 911 01 Trenčín
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: 
(ďalej len „poisťovňa“)

a

2. Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica

so sídlom: Nemocničná 986, 017 26 Považská Bystrica
Zastúpený: Ing. Peter Rendek, riaditeľ
Identifikátor poskytovateľa: P50945
IČO : 00 610 411
Bankové spojenie : Štátna pokladnica
Číslo účtu:  
(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č.10NSP2000114(ďalej len „zmluva“)

Čl. 2

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

1. V Čl. 6 – Osobitné ustanovenia sa v bode 10 dopĺňa písmeno j) nasledovného znenia:

„j) pri odbornostiach ŠAS, ktoré sú špecifické - odbornosti pri ochoreniach s nízkym výskytom alebo vysokošpecializované odbory, sa bude splnenie podmienok podľa písmena c), e) a f) posudzovať samostatne, pričom môžu byť zazmluvnené aj keď nebudú spĺňať podmienky.“

2. V Čl. 7 – Záverečné ustanovenia sa mení znenie bodu 1 a nahrádza sa nasledovným znením:

„1. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú do 31.3.2015.“

3. Platnosť Prílohy č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 30.9.2014.

4. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1.3 Špecializovaná ambulantná starostlivosť v odbore gynekológia a pôrodnictvo sa od 1.7.2014 v tabuľke Cena bodu cena „0,0385 €“ nahrádza cenou „0,04 €“.

5. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 2.1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť sa od 1.7.2014:

- a) v tabuľke Cena bodu cena „0,019170 €“ nahrádza cenou „0,0192 €“.
- b) pod tabuľku Cena bodu dopĺňa tabuľka Cena za výkon v znení:

„Cena za výkon:“

Kód výkonu	Charakteristika výkonu	Cena za výkon
250x	Odbor venóznej krvi za účelom vyšetrenia laboratórnych parametrov. Výkon sa vykonáva samostatne maximálne 1x denne u poistenca na príslušnej ambulancii alebo na mieste určenom na odber krvi. V cene sú zahrnuté všetky náklady spojené s odberom vrátane odoslania krvi do laboratória. Výkon 250x nahrádza výkon pod kódom č. 250a a č.250b.	2,98 €

6. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 3. Jednodňová zdravotná starostlivosť ambulantná (JZS)/ Výkony hradené osobitným spôsobom v ústavnej starostlivosti (OHV) sa od 1.7.2014 znenie textu pod tabuľkou „Cena za výkon“ nahrádza nasledovným znením:

„**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 výkonov č. 1390, 1391 a 1392 v odbore **oftalmológia** sa hradia ako pripočítateľné položky reálne náklady za nákup vnútroočnej šošovky poskytovateľovi, ktorý to má zmluvne dohodnuté, maximálne však do sumy určenej Zoznamom kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov MZ SR.

Ku kódu výkonu č. 8631 v odbore **gynekológia** sa hradia ako pripočítateľné položky reálne náklady na nákup suburetrálnej pásky na liečbu stresovej inkontinencie, maximálne však do sumy určenej Zoznamom kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov MZ SR.

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:

- a) komplexné vyšetrenie pacienta lekárom, ktorý poskytne osobitne hradený výkon,
- b) poskytnutie osobitne hradeného výkonu podľa zdravotnej indikácie,
- c) poskytnutie anestézie počas osobitne hradených výkonov,
- d) použitie zdravotníckych pomôcok, ak nie je v zmluve uvedené inak,
- e) následné zabezpečenie potrebnej zdravotnej starostlivosti anesteziológom po anestézii,
- f) odoslanie odobratého biologického materiálu na histologické vyšetrenie,
- g) záznam o výsledku histologického vyšetrenia v zdravotnej dokumentácii,
- h) manažment pacienta v prípade pozitívneho histologického vyšetrenia,
- i) zdravotná starostlivosť súvisiaca s osobitným výkonom v pooperačnom období,
- j) rady a poučenia pacienta pred jeho prepustením do domácej starostlivosti,
- k) 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:

- a) 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,
- b) 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."

7. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť sa od 1.7.2014 v bode 6. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ) znenie tabuľky „SVLZ - laboratórne“ nahrádza znením:

„SVLZ - laboratórne“

Kód odb.	Špecializačný odbor	cena bodu v €
029	Patologická anatómia	0,005992
029	Patologická anatómia č. výkonu 9980 / 1000 bodov	0,006639
031	Hematológia a transfuziológia – nepretržitá prevádzka	0,006639
034	Klinická mikrobiológia - prevádzka do 24 hod.	0,005975

„SVLZ -- zobrazovacie“

Špecializačný odbor	cena bodu v €
Rádiológia odb. 023 – typ ZS 400	0,007303

„SVLZ – ostatné“

Kód odb.	Špecializačný odbor	cena bodu v €
027	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
027	výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ okrem vybraných výkonov) z časti FYZIATRIA BALNEOTERAPIA A LIEČEBNÁ REHABILITÁCIA	0,007303

Ostatné výkony SVLZ, okrem SVLZ – laboratórne, SVLZ – zobrazovacie a SVLZ – FBLR (funkčná diagnostika – typ ZS 400, endoskopické vyšetrovacie metódy v jednotlivých odboroch)	0,006971
---	----------

8. 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 1.7.2014 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 „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 uvedenej v zmluve, 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.“

9. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B Ústavná zdravotná starostlivosť sa od 1.7.2014 v časti Cena za ukončenú hospitalizáciu, ošetrovací deň v ústavnej starostlivosti znenie bodu 24 a 25 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 uvedenej v zmluve, 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.“

25. Poskytovateľ vykazuje kategorizovaný ŠZM s kódom uvedeným v Zozname kategorizovaných ŠZM pod názvom „kód MZ SR“ a nekategorizovaný ŠZM s kódom uvedeným v zmluve. Ak je v zmluve uvedená skratka R alebo RR alebo v Zozname kategorizovaného ŠZM uvedená podmienka súhlasu poisťovne, poskytovateľ vyplní a zašle poisťovní na schválenie žiadosť uverejnenú na webovej stránke poisťovne pod názvom „Žiadosť o úhradu špeciálneho zdravotníckeho materiálu“.

Vypúšťajú sa body 26 a 31. Body 27, 28,29,30,32,33, sa označujú ako body 26 až 31.“

10. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B Ústavná zdravotná starostlivosť sa od 1.7.2014 v názve tabuľky „Cena za ukončenú hospitalizáciu (UH) na obdobie od 1.1.2014 do 30.6.2014“ dátum „30.6.2014“ nahrádza dátumom „ 30.9.2014“
11. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B Ústavná zdravotná starostlivosť sa na obdobie od 1.7.2014 do 30.9.2014 v odseku Priplatok k cene UH suma „100 €“ nahrádza sumou „200 €“.
12. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B Ústavná zdravotná starostlivosť sa od 1.4.2014 v názve tabuľky „Maximálne úhrady výkonov uhrádzaných v ústavnej zdravotnej starostlivosti od 1.1.2014 do 30.6.2014“ dátum „30.6.2014“ nahrádza dátumom „ 30.9.2014“

13. Platnosť Prílohy č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 30.9.2014.

14. V Prílohe č. 2 zmluvy - Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť II. Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti sa od 1.7.2014 zmenie bodu 3. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ) nahrádza zmením:

3. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky - úhrada zdravotnej starostlivosti formou degresu“

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah v €
400	SVLZ – mesačný zmluvný rozsah	71 824,00 €
400	SVLZ – polročný zmluvný rozsah	430 944,00 €

15. V Prílohe č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť II. Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti sa od 1.7.2014 zmenie bodu 4. Ústavná zdravotná starostlivosť nahrádza zmením:

4. Ústavná zdravotná starostlivosť“

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah v €
601	ŠZM osobitne uhrádzaný okrem ICD a ŠZM pri hojení rán podtlakovou terapiou	5000,00€
601	ŠZM osobitne uhrádzaný pri hojení rán podtlakovou terapiou	5000,00€

16. Platnosť Prílohy č. 3 zmluvy – Kritéria na uzatváranie zmlúv sa predlžuje do 31.3.2015.

Čl. 4 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 Trenčíne dňa 30.6.2014

Za poskytovateľa:

Ing.
.....
.....
.....

Za poisťovňu:

.....
.....
.....

Ing. Roman Herman
riaditeľ krajskej pobočky
Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a.s.