

23/10/12

Dodatok č. 13
k Zmluve č. 61NPSY000111

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 Bratislave: PhDr. Melánia Baroková
Adresa krajskej pobočky: Ružová dolina 10, 825 21 Bratislava 26
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: 7000182387/8180
(ďalej len „poisťovňa“)

a

2. Psychiatrická nemocnica Philippa Pinela

so sídlom: Malacká cesta 63, 902 18 Pezinok
Zastúpený: h.doc. MUDr. Pavel Černák, PhD.
Identifikátor poskytovateľa: P56642
IČO : 30801397
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: 7000286717/8180
(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 61NPSY000111 (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. 6 – Osobitné ustanovenia sa dopĺňajú body 8 až 10 nasledovného znenia:

„8 Zmluvné strany sa dohodli, že špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť (ďalej len „ambulancia ŠAS“) môže byť zazmluvnená, ak budú splnené podmienky uvedené v bode 9 tohto článku.“



„9. Poskytovateľ sa zaväzuje, že

- a) ambulancia ŠAS spĺňa materiálno-technické vybavenie a personálne zabezpečenie podľa všeobecne záväzných právnych predpisov,
- b) ambulancia ŠAS je verejne dostupná,
- c) ambulancia ŠAS poskytuje zdravotnú starostlivosť minimálne v čase zverejnených ordinačných hodín a minimálne 20 ordinačných hodín týždenne,
- d) poskytnutá zdravotná starostlivosť sa vykazuje na platný kód ambulancie ŠAS a kód lekára, ktorý zdravotnú starostlivosť poskytol,
- e) týždenný počet ordinačných hodín pripadajúcich na jedného lekára poskytujúceho zdravotnú starostlivosť na ambulancii ŠAS je minimálne 4 hodiny,
- f) na jeden kód ambulancie ŠAS poskytuje zdravotnú starostlivosť najviac 5 lekárov,
- g) súčet všetkých pracovných úväzkov lekára poskytujúceho zdravotnú starostlivosť na kód ambulancie ŠAS a súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti je maximálne vo výške 1,2 lekárskeho miesta,
- h) lekár poskytujúci zdravotnú starostlivosť na kód ambulancie ŠAS môže predpisovať lieky a zdravotnícke pomôcky len pacientom, ktorým bola poskytnutá zdravotná starostlivosť na tejto ambulancii ŠAS,
- i) pokiaľ ambulancia ŠAS nevykazuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti po dobu dlhšiu ako 3 mesiace, alebo prestáva spĺňať niektoré z vyššie uvedených podmienok, stáva sa nezmluvnou.“

„10. Zmluvné strany sa dohodli, že splnenie podmienok pre zmluvný vzťah pre ambulancie ŠAS podľa bodu 8 sa uplatní:

- a) pri uzatváraní zmluvného vzťahu pre novú ambulanciu ŠAS od 1.1.2014,
- b) pri posudzovaní zmluvných ambulancií ŠAS od 1.4.2014, pričom ambulancie ŠAS, ktoré nespĺňajú podmienky k 30.6.2014, sa stávajú nezmluvné.“

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

„1. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú do 31.12.2014.“

3. Platnosť Prílohy č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 30.6.2014.

4. V Prílohe č. 1 zmluvy Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť sa vo Všeobecných ustanoveniach mení odsek Kapitácia a nahrádza sa nasledovným znením:

„Kapitácia

Kapitáciou sa rozumie paušálna mesačná platba za poskytovanie zdravotnej starostlivosti poistencovi, s ktorým má poskytovateľ uzatvorenú platnú a účinnú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len „dohoda“). Pri zmene poskytovateľa z dôvodu odstúpenia od dohody je poskytovateľ povinný preukázateľne odovzdať zdravotnú dokumentáciu alebo jej rovnopis do 7 dní od jej vyžiadania novému poskytovateľovi, s ktorým poistenec uzatvoril dohodu a oznámiť dátum ukončenia dohody poisťovni.

Poistenec môže mať účinnú dohodu iba s jedným poskytovateľom všeobecnej ambulantnej starostlivosti a s jedným poskytovateľom špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo.

Ak poistenec uzatvorí dohodu s ďalším poskytovateľom všeobecnej ambulantnej starostlivosti alebo s poskytovateľom špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo, poisťovňa v zmysle zákona 576/2004 Z.z. akceptuje účinnosť novej dohody až po zániku pôvodnej dohody tzn. prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúcom po mesiaci, v ktorom bolo doručené odstúpenie od dohody.

Predchádzajúca veta sa nevzťahuje na prípady narodenia dieťaťa, zmeny trvalého a prechodného bydliska poistenca, odchodov a príchodov poistencov z a do EÚ a na prípady taxatívne vymedzené zákonom 576/2004 Z.z. Kapitácia je v týchto prípadoch hradená s presnosťou na deň.

Poskytovatelia sú povinní na základe informácie poisťovne (chybový protokol) riešiť konflikty vzájomnou dohodou.

Kapitácia sa neuhrádza poskytovateľovi za Poistencov EÚ, bezdomovcov, cudzincov a poistencov, ktorí podľa platnej legislatívy majú nárok na neodkladnú respektíve potrebnú alebo plnú zdravotnú starostlivosť

Kapitácia nezahŕňa výkony uhrádzané cenou bodu alebo cenou za výkon, uvedené v tabuľke Cena bodu, alebo Cena za výkon a náklady na lieky so symbolom úhrady „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu.“

5. V Prílohe č. 1 zmluvy Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1.1. Všeobecná ambulantná starostlivosť pre dospelých sa od 1.1.2014:

a) mení znenie tabuľky Cena kapitácie cena a náhrádza sa nasledovným znením:

„Cena kapitácie:“

od dovŕšenia 18 rokov do 18 rokov vrátane	2,13 €
od 19 do 40 rokov vrátane	2,01 €
od 41 do 50 rokov vrátane	2,01 €
od 51 do 60 rokov vrátane	2,09 €
od 61 do 80 rokov vrátane	2,47 €
od 81 a viac	2,73 €

b) v tabuľke Cena bodu sa cena „0,0380 €“ náhrádza cenou „0,0385 €“,

c) v tabuľke Cena bodu sa znenie textu v prvom riadku „preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) č. 160“ náhrádza nasledovným znením:

„preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) č.160 v počte 390 bodov za výkon“.

6. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1.2. Špecializovaná ambulantná starostlivosť v odbore gynekológia a pôrodnictvo sa od 1.1.2014 mení tabuľka Cena bodu a náhrádza sa nasledovným znením:

Cena bodu:“

preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) 157,102, 105	0,0385 €
preventívny zdravotný výkon (aj poistenci EÚ) č. 103 výkon č. 103 „Vyšetrenie a rady počas gravidity s vyhodnotením výsledkov laboratórnych vyšetrení so zreteľom na riziká gravidity“ sa vykonáva 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	0,0385 €
USG vyšetrenia, výkony 5303, 5305, 5308 ako súčasť preventívnej prehliadky	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, vykonáva sa s príslušnou diagnózou pre ktorú bolo vyšetrenie indikované	0,007635 €
výkon č. 118 externé kardiokografické vyšetrenie (CTG) – vykonáva sa po 36. týždni tehotenstva s frekvenciou 1 x za týždeň, maximálne 4 x za tehotenstvo	0,019170 €
USG vyšetrenia, ktoré nie sú súčasťou preventívnej prehliadky	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 poskytnutá poistencom poisťovne, s ktorými lekár nemá uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti	0,006639 €

7. Platnosť Prílohy č. 2 zmluvy - Rozsah zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 30.6.2014.
8. Platnosť Prílohy č. 3 zmluvy – Kritéria na uzatváranie zmlúv sa predlžuje do 31.12.2014.
9. Zmluvné strany sa dohodli, že s účinnosťou od 1.1.2014 platia VZP, ktoré sú zverejnené na webovom sídle poisťovne www.vszp.sk pod názvom „Všeobecné zmluvné podmienky účinné od 1.1.2014“. Doteraz platné VZP týmto dňom strácajú platnosť.

Čl. 3 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 Bratislave dňa 17.12.2013

Za poskytovateľa:

PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICA
PHILIPPA PINELA PEZINOK
Malacká cesta 63
902 18, PEZINOK



h.doc. MUDr. Pavel Černák, PhD.

Za poisťovňu:

 VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.
Krajská pobočka Bratislava
Ružová dolina 10, 821 21 Bratislava 26
IČO: 25 967 971 | OIČ: 242282340 17

PhDr. Melánia Baroková
riaditeľka krajskej pobočky Bratislava
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.