

**Dodatok č. 13
k Zmluve č. 62NFAL000111**

**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: 7000182387/8180
(ďalej len „poisťovňa“)

a

2. Detská fakultná nemocnica Košice

so sídlom: Trieda SNP 1, 040 11 Košice
Zastúpená: MUDr. Ingrid Urbančíková, MPH, riaditeľka
Identifikátor poskytovateľa: P89483
IČO: 00606715
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: 7000280825/8180
(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 62NFAL000111 (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 7 až 9 nasledovného znenia:

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

„8. 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,
- j) v 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 tieto môžu byť zazmluvnené aj keď nebudú spĺňať podmienky.

„9. Zmluvné strany sa dohodli, že splnenie podmienok pre zmluvný vzťah pre ambulancie ŠAS podľa bodu 7 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 nesplňajú 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, bod 1 Špecializovaná ambulantná starostlivosť - vrátane UPS sa od 1.1.2014:

- a) v tabuľke Cena bodu text „preventívny výkon č. 158 u urológa“ nahrádza textom „preventívny výkon č. 158, 158A, 158B, 158C, 158D u urológa“,

- b) pod tabuľku Cena bodu sa dopĺňa tabuľka nasledovného znenia:

„Preventívna urologická prehliadka – vykazovanie“

Kód výkonu	názov výkonu	frekvencia výkonov
158	preventívna urologická prehliadka u mužov od 50. roku veku, výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5	raz za tri roky
158A	preventívna urologická prehliadka u mužov od 40. roku veku s výskytom karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve, výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5	raz za tri roky

158B	preventívna urologická prehliadka u mužov nad 40 rokov veku s hodnotami PSA $\leq 1,0$ ng/ ml v prípade výskytu karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve, výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5	raz za tri roky
158C	preventívna urologická prehliadka u mužov nad 40 rokov veku s hodnotami PSA 1,1 ng/ ml - 2,5 ng/ ml v prípade výskytu karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve, výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5	raz za dva roky
158D	preventívna urologická prehliadka u mužov nad 40 rokov veku s hodnotami PSA 2,6 ng/ ml - 4,0 ng/ ml v prípade výskytu karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve, výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5	raz za jeden rok

5. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť sa od 1.1.2014 ruší znenie bodu 2 Výkony JZS/ Výkony hrazené osobitným spôsobom a nahrádza sa nasledovným znením:

„2. Jednoduchá zdravotná starostlivosť ambulantná (JZS) / Výkony hrazené osobitným spôsobom v ústavnej zdravotnej starostlivosti (OHV).

JZS - pokiaľ ide o ambulantnú zdravotnú starostlivosť spočívajúcu vo výkonoch uvedených v tabuľke, uhradí poisťovňa cenu za výkon v ambulantnej starostlivosti

OHV - pokiaľ ide o ústavnú zdravotnú starostlivosť spočívajúcu vo výkonoch uvedených v tabuľke, uhradí poisťovňa cenu za výkon ako pripočítateľnú položku k ukončenej hospitalizácii.

Cena za výkon

Kód výkonu	Názov výkonu	Odbornosť	OHV max.cena výkonu v €	JZS max.cena výkonu v €	Indikačné obmedzenie
8501A	operácia prietrži bez použitia siete	107,	395	375	
8537	operačná extrakcia osteosyntetického materiálu a vonkajších fixátorov v anestézii	107, 108,	361	343	
8547	exstirpácia a excízia benigných a maligných nádorov kože, podkožia a svalov	107	100	95	
9300	diagnostická biopsia kože, podkožia a svalov v celkovej anestéze u detí	107	110	105	
8800	endoskopická adenotómia	114	350	333	
8801	tonzilektómia	114	285	271	
8802	tonzilotómia	114	300	285	
8806	exstirpácia sublingválnej slinnej žľazy	114	290	276	
8807	exstirpácia submandibulárnej slinnej žľazy	114	290	276	
8815	turbinoplastika	114	350	333	
8819	operácia stenózy zvukovodu (plastika zvukovodu)	114	320	304	
8820	myringoplastika	114	400	380	
8821	tympanoplastika bez protézy	114	300	285	
8825	adenotómia	114	200	190	
8826	mikrochirurgické výkony na hrtane	114	450	428	
8827	septoplastika - operácia nosovej priehradky (podmienkou je zdravotná indikácia výkonu)	114	330	314	
8833	aurikuloplastika zo zdravotných dôvodov	114	252	239	Výkon musí byť vopred schválený RL GR
8834	frenulotómia	114	153	145	
8835	transpozícia vývodu submandibulárnej slinnej žľazy pri sialolitíaze a stenóze vývodu		340	323	
8836	diagnostická mikroendoskopia hrtana	114	260	247	
8837	exstirpácia ohraničeného tumoru alebo lymfatickej uzliny podkoží na krku		150	143	
8838	diagnostická excízia z tumoru nosohltana	114	285	271	
8840	korekcia nosového krídla vložení chrupkového transplantátu, auto- alebo allotransplantátu	014	470	447	

8841	endoskopická operácia prínosových dutín	,114	450	428	
8846	operácia povrchového tumoru tváre a krku	014	65	62	
8847	transmyringická drenáž so zavedením ventilačnej trubičky	114	150	143	
8849	funkčná septorinoplastika	114	294	279	
8851	endoskopická adenotómia + tonzilotómia	114	500	475	
8859	rekonštrukcia perforácie nosového septa	114	385	366	
8903	Orchiopexia retinovaného hmatného semenníka (nie pri kryptorchizme)	109	350	333	
8909	operácia fimózy - cirkumcizia zo zdravotných dôvodov	107	300	285	
8915	frenuloplastika pre frenulum breve penis	107	240	228	
8929	operačná repozícia parafimózy	107, 108	186	177	
9302	nekrektómia s anestézou u detí	107	230	219	
9300	diagnostická biopsia kože, podkožia a svalov v celkovej anestéze u detí	107	110	105	
9303	drenáž povrchového abscesu s anestézou u detí	107	230	219	
9304	operačné odstránenie benígnych alebo malígnych útvarov kože a podkožia (preaurikulárne výbežky, pigmentové névy, ateróm) s anestézou u detí	107	293	278	
9206	operačné odstránenie zarastajúceho nechta u detí (resekcia a plastika nechťového lôžka) po predchádzajúcej neúspešnej ambulantnej liečby	107	242	230	
9308	excízia a exstirpácia hemangiómu	107	283	269	
9309	excízia a exstirpácia lymfangiómu	107	283	269	
9310	exstirpácia a/alebo biopsia lymfatických uzlín z jednej lokality u detí	107	285	271	
9315	operácia jednoduchého hydrokély u chlapcov	109	285	271	
9319	incízia perianálneho abscesu u detí do 12 rokov v CA	107	276	262	
9713	rekonštrukcia nosového krídla	114	404	384	
9205A	korekcia nosových dierok zo zdravotných dôvodov u detí do 18 rokov vrátane	114	385	366	

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.

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.

Osobitne hrazené 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 hrazených osobitným spôsobom je:

- komplexné vyšetrenie pacienta lekárom, ktorý poskytne osobitne hrazený výkon,
- poskytnutie osobitne hrazeného výkonu podľa zdravotnej indikácie,
- poskytnutie anestézie počas osobitne hrazených 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,
- radu a poučenia pacienta pred jeho prepustením do domácej starostlivosti,
- iné náklady súvisiace s poskytnutím osobitných výkonov.

K osobitne hrazeným výkonom sa neuhrádzajú ŠZM nad rámec výkonu, pokiaľ v zmluve nie je uvedené inak.

Osobitne hrazené 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 hrazený výkon,
- b) pobyt na OAIM alebo JIS dlhší ako 24 hodín,
- c) každé preklasifikovanie osobitného výkonu na hospitalizáciu musí mať podrobné odôvodnenie v zdravotnej dokumentácii a zároveň je predmetom priamej revíznej kontroly.“

6. Platnosť Prílohy č. 2 zmluvy - Rozsah zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 30.6.2014.
7. V Prílohe č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť II. Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti sa od 1.1.2014 mení znenie bodu 5 a nahrádza sa nasledovným znením:

„5. MAXIMÁLNY ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI OD 1.1.2014 DO 30.6.2014

a) Zmluvné strany sa dohodli, že poisťovňa uhradí poskytovateľovi za poskytnutú zdravotnú starostlivosť mesačne celkom **sumu 480 000,- EUR**, a to za mesiace január 2014 až jún 2014.

b) V celkovej mesačnej úhrade za poskytnutú zdravotnú starostlivosť sú zahrnuté aj úhrady, ktoré sú v zmysle časti III. Prílohy č. 2 hrazené nad „Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti“. Výnimkou sú výkony zdravotnej starostlivosti poskytované poistencom iných členských štátov EÚ, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska, cudzincom zo štátov, s ktorými má SR uzavreté medzištátne dohody, bezdomovcom a poistencom podľa § 9 ods.3 zákona č. 580/0004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (v znení zákona č. 718/2004 Z. z.) v znení neskorších predpisov, uhrádzané formou platby za výkon, uvedené v bode 7 časti III. Prílohy č.2, ktoré budú hrazené nad rámec mesačnej úhrady podľa písmena a) tohto bodu.

c) Poskytovateľ môže poisťovni fakturovať poskytnutú zdravotnú starostlivosť iba do výšky mesačnej sumy podľa písmena a) tohto bodu a výkony uvedené v druhej vete písmena b) tohto bodu. Podmienky vykazovania a úhrady dohodnuté v Prílohe č. 1 zmluvy a v Prílohe č. 2, zostávajú zachované, pokiaľ nie je uvedené inak.“

8. Platnosť Prílohy č. 3 zmluvy – Kritéria na uzatváranie zmlúv sa predlžuje do 31.12.2014.
9. Zmluvné strany sa dohodli, že 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

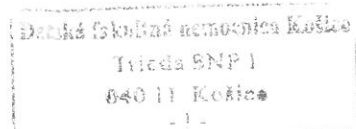
1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia v zmysle § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojim 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 31.12.2013

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

MUDr. Ingrid Urbančíková, MPH
riaditeľka DFN Košice



Ing. Marcel Forai, MPH
predseda predstavenstva
Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a.s.