Dodatok č. 13
k Zmluve č. 62NVSC000211

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: SK76 8180 0000 0070 0018 2387
   (ďalej len „poisťovňa")

a

2. **Národný onkologický ústav**
   so sídlom: Klenová 1, 833 10 Bratislava 37
   Zastúpený: MUDr. Jozef Dolinský, riaditeľ
   Identifikátor poskytovateľa: P38561
   IČO : 00165336
   Bankové spojenie: Štátna pokladnica
   Číslo účtu: SK58 8180 0000 0070 0028 1748
   (ďalej len „poskytovateľ")

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 62NVSC000211 (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 sa nasledovným znením:

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

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

3. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1.1 Špecializovaná ambulantná starostlivosť: sa od 1.7.2014

   a) v tabuľke Cena bodu cena „0,01917 €" nahrádza cenou „0,0192 €".

b) v tabuľke Cena bodu cena za výkony 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 „0,010623 €“ nahrádza cenou „0,011618 €“.

c) pod tabuľku Cena bodu dopĺňa tabuľka Cena za výkon nasledovného znenia:

„Cena za výkon:“

Kód výkonu	Charakteristika výkonu	Cena za výkon
250x	**Odber venóznej krvi za účelom vyšetrenia laboratórnych parametrov.** Výkon sa vykazuje 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 €

4. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť sa od 1.7.2014 v bode 2 Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ) :

a) mení tabuľka SVLZ - laboratórne a nahrádza sa nasledovným znením:

„SVLZ - laboratórne“

Kód odb.	Špecializačný odbor	cena bodu v €
024	Klinická biochémia – **nepretržitá prevádzka**	0,006141
029	Patologická anatómia	0,005992
029	Patologická anatómia č. výkonu 9980 / 1000 bodov	0,006639
031	Hematológia a transfuziológia – **nepretržitá prevádzka**	**0,006639**
062	Lekárska genetika	0,006241

b) mení tabuľka SVLZ - zobrazovacie a nahrádza sa nasledovným znením:

„SVLZ – zobrazovacie“

Špecializačný odbor	cena bodu v €
Rádiológia odb. 023 – typ ZS 400	0,007303
CT – počítačová tomografia – typ ZS 420 – Klaster 2	0,005834
MR – magnetická rezonancia – typ ZS 421 – Klaster 3	0,005834
MR – magnetická rezonancia – typ ZS 421 –Výkony 5612A, 5613	0,004415
MR – magnetická rezonancia – typ ZS 421 –Výkony 5605A, 5605 - KL 2-3-4	0,005676
Úhrada výkonov externej rádioterapie a rádiofyziky, vykonaných ambulantne : Poisťovňa uhradí poskytovateľovi nižšie špecifikované výkony: 3262, 3262a,3262b, 3263,3264, 3265, 3266, 3267, 3267a, 3268a, 3269, 3270, 3275, 3275a, 3275c, 7168,7169, 7171, 7172, 7172a, 7172c, 7174, 7175 a 7176.	0,014273

c) mení tabuľka SVLZ - ostatné a nahrádza sa nasledovným znením:

„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

5. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 2 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.“

6. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B Ústavná zdravotná starostlivosť sa od 1.7.2014 mení v tabuľke Cena za ukončenú hospitalizáciu (UH) odbornosť klinická onkológia a nahrádza sa nasledovným znením:

019	KLINICKÁ ONKOLÓGIA	1 600,00

7. 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 poisťovni 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.“

8. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť C Dopravná služba (DS), - služba súvisiaca s poskytovaním zdravotnej starostlivosti sa v tabuľke Cena za 1 kilometer podľa typu prevozu v riadku INF chodiaci cena „0,63 €“ nahrádza cenou „043 €“.

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

10. Príloha č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť II. Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti sa od 1.7.2014 nahrádza nasledovným znením:

„II. MAXIMÁLNY ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI
Maximálny rozsah úhrady je určený výškou alebo spôsobom výpočtu úhrady za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v zúčtovacom období, ktorým je kalendárny mesiac.
V prípade, že dohodnutý maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti nebude postačovať na poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti , poisťovňa sa zaväzuje rokovať o úprave zmluvných podmienok resp. o úhrade neodkladnej zdravotnej starostlivosti.

1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah v €
200	Špecializovaná ambulantná starostlivosť	189 039,00
210	Špecializovaná ambulantná starostlivosť onkologická	

2. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah v €
420	CT – počítačová tomografia	169 366,00
421	MR – magnetická rezonancia	23 392,00

Úhrada zdravotnej starostlivosti formou degresu

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	zmluvný rozsah v €
400	SVLZ laboratórne, zobrazovacie, iné - **mesačný** zmluvný rozsah	496 047,00
400	SVLZ laboratórne, zobrazovacie, iné – **polročný** zmluvný rozsah	2 976 282,00

Pokiaľ poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť vo výške presahujúcej *zmluvný rozsah na kalendárny polrok*, poisťovňa ju poskytovateľovi uhradí nasledovným spôsobom: úhrada bude realizovaná vo výške 35% zo sumy presahujúcej zmluvný rozsah na kalendárny polrok, maximálne však vo výške 35% zo sumy vypočítanej ako 10% zmluvného rozsahu na kalendárny polrok. V tomto prípade sa postup podľa čl. 6 bodu 3 Zmluvy nepoužije.

3. Ústavná zdravotná starostlivosť

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah v €
601	ŠZM osobitne uhrádzaný okrem ICD a podtlakovej terapie rán	39 661,00
601	ŠZM osobitne uhrádzaný pri podtlakovej terapii rán	2 000,00

Doúčtovanie výkonov v zmysle Čl. 6 zmluvy Osobitné ustanovenia, bod 3 sa za špeciálny zdravotnícky materiál pre hojenie rán podtlakovou terapiou vykonáva samostatne.

4. Služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah v €
800	dopravná služba	1 000,00

11. V Prílohe č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti sa v časti III. Úhrada nad „Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti" sa mení bod 7 a nahrádza sa nasledovným znením:
    „7. Ukončené hospitalizácie"

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

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 15.7.2014

Za poskytovateľa:

.....
MUDr. Jozef Dolinský
riaditeľ NOÚ

NÁRODNÝ ONKOLOGICKÝ ÚSTAV
v Bratislave
833 10 Bratislava, Klenová 1
2

Za poisťovňu:

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

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA
Mamateyova 17, P.O. Box 41, 857 01 Bratislava 57
IČO: 35 937 774 DIČ: 2020 41 [illegible]