

DODATOK č. 3**K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI****č. 76NSP1000214**

uzatvorená podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov a zákona č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov (ďalej len „Zmluva“) medzi zmluvnými stranami:

Zdravotná poisťovňa:

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.

so sídlom Einsteinova 25, 851 01 Bratislava

IČO: 35 942 436, DIČ: 2022051130, IČ DPH: SK2022051130

zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo 3627/B krajská pobočka **Zvolen**, kód : 2400

korešpondenčná adresa: **Cintorínska 5, 949 01 Nitra 1**
(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	Nemocnica s poliklinikou Brezno, n. o.
IČO / registračné číslo:	31908969
DIČ, IČ DPH:	2021607687; SK2021607687
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Banisko 1, 977 42 Brezno
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	Register neziskových organizácií vedený KÚ v Banskej Bystrici, číslo: OVVS/NO-14/2002

(ďalej len „Poskytovateľ“)

časť A:

I. ÚVODNÉ USTANOVENIE

- 1.1. Poisťovňa a Poskytovateľ pri uzatváraní tohto dodatku k Zmluve (ďalej len „Dodatok“) vychádzajú z predpokladu, že pre účely pokrytia zvýšených nákladov Poskytovateľa v súvislosti so mzdovými nárokmi zdravotníckych pracovníkov, ktoré sú upravené zákonom č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“) zabezpečí Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky v súlade s Memorandom zo **dňa 27.3. 2015** (ďalej len „Memorandum“) navýšenie finančných prostriedkov pre tento účel vo forme zvýšenia sadzby poistného pre štát (ďalej len „zvýšenie poistného za Poistencov štátu“).
- 1.2. Poisťovňa a Poskytovateľ uvedomujúc si dôležitosť naplnenia účelu zákona a zohľadňujúc obsah Memoranda sa dohodli na doplnení Zmluvy, ktoré spočíva aj v dohode o dočasnom zvýšení úhrad za poskytnutú ústavnú zdravotnú starostlivosť za ďalej dohodnutých podmienok.
- 1.3. Poskytovateľ berie na vedomie, že podmienkou na poskytnutie zvýšenej úhrady za ústavnú zdravotnú starostlivosť zo strany Poisťovne dojednanej v tomto Dodatku je nadobudnutie účinnosti zákona, ktorým dôjde k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu, počas celého obdobia jeho navýšenia. Poskytovateľ berie súčasne na vedomie, že zvýšenie poistného za Poistencov

štátu je ku dňu podpísania tohto Dodatku deklarované len v Memorande a nie je obsiahnuté v žiadnom platnom zákone.

- 1.4. Poistovňa a Poskytovateľ sa súčasne dohodli na ďalších zmenách Zmluvy, ktoré nesúvisia so zvýšením úhrad za poskytnutú ústavnú zdravotnú starostlivosť v časti C Dodatku.

časť B:

II. OBSAH DODATKU

- 2.1. Zmluvné strany sa dohodli, že zvýšená úhrada patrí Poskytovateľovi za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú v období **od 1.4.2015 do 30.6. 2015** (ďalej len „dojednané obdobie“), ak ďalej v Dodatku nie je uvedené inak.
- 2.2. Zmluvné strany sa dohodli, že Poistovňa Poskytovateľovi:
- ku každému hradenému Hospitalizačnému paušálu v období **od 1.4.2015** do nadobudnutia účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku) priplatí sumu vo výške **25,00,- EUR**;
 - ku každému hradenému Hospitalizačnému paušálu v období **od** nadobudnutia účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku) **do 30.6.2015** a to počnúc mesiacom, v ktorom došlo k nadobudnutiu účinnosti zákona, ktorým došlo k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu, priplatí sumu vo výške **50,00,- EUR**;
 - po nadobudnutí účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku), ktorým došlo k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu, doplatí ku každému už uhradenému Hospitalizačnému paušálu podľa písm. a) tohto bodu Dodatku sumu vo výške **25,00,- EUR**;
 - ku každému hradenému Hospitalizačnému paušálu v **období od 1.4.2015 do 30.6.2015** priplatí sumu vo výške **25,00,- EUR**, za podmienky, že vôbec nedôjde k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu
- 2.3. Zmluvné strany sa dohodli, že Poistovňa Poskytovateľovi:
- ku každému hradenému Lôžkodňu v období **od 1.4.2015** do nadobudnutia účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku) priplatí sumu vo výške **1,25,- EUR**;
 - ku každému hradenému Lôžkodňu v období **od** nadobudnutia účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku) **do 30.6.2015** a to počnúc mesiacom, v ktorom došlo k nadobudnutiu účinnosti zákona, ktorým došlo k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu, priplatí sumu vo výške **2,50,- EUR**;
 - po nadobudnutí účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku), ktorým došlo k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu doplatí ku každému už uhradenému Lôžkodňu podľa písm. a) tohto bodu Dodatku sumu vo výške **1,25,- EUR**;
 - ku každému hradenému Lôžkodňu v **období od 1.4.2015 do 30.6.2015** priplatí sumu vo výške **1,25,- EUR**, za podmienky, že vôbec nedôjde k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu.
- 2.4. Zmluvné strany sa dohodli, že Poistovňa Poskytovateľovi:
- ku každej hradenej cene osobitného výkonu v období **od 1.4.2015** do nadobudnutia účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku) priplatí sumu vo výške **17,00,- EUR**;
 - ku každej hradenej cene osobitného výkonu v období **od** nadobudnutia účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku) **do 30.6.2015** a to počnúc mesiacom, v ktorom došlo k nadobudnutiu účinnosti zákona, ktorým došlo k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu, priplatí sumu vo výške **34,00,- EUR**;
 - po nadobudnutí účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku), ktorým došlo k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu doplatí ku každej už hradenej cene osobitného výkonu podľa písm. a) tohto bodu Dodatku sumu vo výške **17,00 EUR**;
 - ku každej hradenej cene osobitného výkonu v **období od 1.4.2015 do 30.6.2015** priplatí sumu vo výške **17,- EUR**, za podmienky, že vôbec nedôjde k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu.

- 2.5. Poskytovateľ s ohľadom na skutočnosť uvedenú v bode 1.3. tohto Dodatku berie na vedomie, že bez zvýšenia poistného za Poistencov štátu nie je Poistovňa zaviazaná k zaplateniu zvýšenej úhrady za ústavnú starostlivosť dohodnutú v bodoch 2.2. písm. a) až c), 2.3. písm. a) až c) a 2.4. písm. a) až c) tohto Dodatku.

časť C:

III. OSTATNÉ ZMENY ZMLUVY

- 3.1. Medzi článok XIII. ZASIELANIE PRESKRIPČNÉHO ZÁZNAMU a článok XIV. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA sa vkladá nový článok XIV. PRIJÍMANIE ÚHRADY DLŽNÉHO POISTNÉHO, ktoré znie:

„XIV. PRIJÍMANIE ÚHRADY DLŽNÉHO POISTNÉHO

14.1. Poskytovateľ a Poistovňa sa dohodli, že v prípade, ak Poistenec, ktorý je dlžníkom v zmysle ust. § 9 ods. 2 Zákona zdravotnom poistení prejaví záujem o úhradu dlžného poistného, môže sa Poskytovateľ s Poistencom dohodnúť na prijatí úhrady od Poistenca a to za podmienok uvedených v tomto článku.

14.2. Dohoda Poskytovateľa a Poistenca podľa bodu 14.1. tohto článku je možná iba v prípade, ak i) Poistenec bude ochotný uhradiť dlžné poistné v celej výške, t.j. vo výške v akej bude ku dňu prijatia platby Poistovňou sprístupnená v informačnom systéme Poskytovateľa a zároveň ii) Poistenec udelí Poskytovateľovi písomný súhlas podľa ust. § 11 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, na spracúvanie osobných údajov, ktoré Poskytovateľ poskytne Poistovni a Poistovňa Poskytovateľovi za účelom spracovania úhrady Poistenca a odstránení Poistenca zo zoznamu dlžníkov.

14.3. Poistovňa za týmto účelom splnomocňuje Poskytovateľa v zmysle ust. § 31 a nasl. zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka na prijatie úhrady dlžného poistného od Poistenca, ktorý je dlžníkom podľa ust. § 9 ods. 2 Zákona o zdravotnom poistení, v mene a na účet Poistovne. Poskytovateľ je oprávnený úhradu dlžného poistného zadržať u seba a to až do momentu najbližšieho zúčtovania poskytnutej zdravotnej starostlivosti a vykázať Poistovni celkovú sumu prijatých úhrad dlžného poisteného za Zúčtovacie obdobie prostredníctvom svojho informačného systému.

14.4. Zmluvné strany sa dohodli, že pri úhrade poskytnutej zdravotnej starostlivosti sa započíta pohľadávka Poistovne za vykázané úhrady dlžného poistného prijaté Poskytovateľom s pohľadávkou Poskytovateľa za poskytnutú zdravotnú starostlivosť počas Zúčtovacieho obdobia. V prípade, ak bude voči Poskytovateľovi uplatnená zmluvná pokuta podľa článku VIII. VZP, vykoná sa započítanie tak, že najskôr sa voči pohľadávke Poskytovateľa započíta pohľadávka Poistovne titulom uplatnenej zmluvnej pokuty.

14.5. Poistovňa sa zaväzuje nahradiť Poskytovateľovi náklady vynaložené v súvislosti s prijatím úhrady podľa tohto článku. Zmluvné strany sa dohodli na paušálnej náhrade, ktorá predstavuje 1% zo sumy každej úhrady, najmenej však 3,- €. Zmluvné strany sa dohodli, že paušálna náhrada bude započítaná s úhradou poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Pre započítanie podľa tohto bodu platí ustanovenie bodu 14.4. Zmluvy obdobne.“

- 3.2. Pôvodný článok XIV. Zmluvy sa z dôvodu zmeny podľa predchádzajúceho bodu prečíslováva na článok XV. Zmluvy.

3.3. V Prílohe č. 8 Zmluvy (Cenník kapitácie) dochádza k úpravám

a) V časti „Výška kapitácie“ sa pôvodné znenie nahrádza novým, ktoré znie:

Výška kapitácie

Označenie	hodnota v €	
Kapitácia za jedného Kapitovaného poistenca	do dovŕšenia 1. roku života	-
	od 1 roku veku do dovŕšenia 2. roku života	-
	od 2 roku veku do dovŕšenia 7. roku života	-
	od 7 roku veku do dovŕšenia 19. roku života	-
	od 18 roku veku do dovŕšenia 27. roku života	1,77
	od 27 roku veku do dovŕšenia 45. roku života	1,86
	od 45 roku veku do dovŕšenia 51. roku života	1,88
	od 51 roku veku do dovŕšenia 53. roku života	1,88
	od 53 roku veku do dovŕšenia 57. roku života	2,00
	od 57 roku veku do dovŕšenia 61. roku života	2,20
	od 61 roku veku do dovŕšenia 64. roku života	2,42
	od 64 roku veku do dovŕšenia 68. roku života	2,50
	od 68 roku veku do dovŕšenia 72. roku života	2,60
	od 72 roku veku do dovŕšenia 87. roku života	2,75
od 87 roku veku	3,00	
Kapitácia za jedného Kapitovaného poistenca pri špecializovanej ambulantnej starostlivosti v špecializačnom odbore „gynekológia a pôrodnictvo“	-	

b) V časti „Základ pre výpočet Dodatkovej kapitácie“ sa pôvodné znenie nahrádza novým, ktoré znie:

"Základ pre výpočet Dodatkovej kapitácie

<i>Špecializačný odbor</i>	<i>Základná hodnota v €</i>	<i>Zvýhodnená hodnota v €</i>
<i>Všeobecný lekár pre dospelých</i>	<i>0,265551</i>	<i>0,431521</i>
<i>Všeobecný lekár pre deti a dorast</i>	<i>0,331939</i>	<i>0,497909</i>

<i>Gynekológia a pôrodnictvo</i>	<i>hodnota v €</i>
<i>Základná hodnota</i>	<i>0,132776</i>
<i>Zvýhodnená hodnota pri splnení podmienky: Prístrojové vybavenie</i>	<i>0,139415</i>
<i>Zvýhodnená hodnota pri splnení: Podmienok pre vznik nároku na zvýhodnenú dodatkovú kapitáciu okrem podmienky Prístrojové vybavenie</i>	<i>0,189205</i>
<i>Zvýhodnená hodnota pri splnení: Podmienok pre vznik nároku na zvýhodnenú dodatkovú kapitáciu vrátane podmienky Prístrojové vybavenie</i>	<i>0,199164</i>

- c) V časti „Základ pre výpočet Dodatkovej kapitácie“ sa pôvodné znenie nahrádza novým, ktoré znie:

„Podmienky pre vznik nároku na Zvýhodnenú hodnotu základu pre výpočet Dodatkovej kapitácie

Názov podmienky	Kritériá pre splnenie podmienky
<i>Bezpečné lieky online</i>	<i>Zasielanie online preskripčných záznamov mesačne, najmenej 90% zo všetkých poskytovateľom vydaných lekárske predpisov a lekárske poukazov a aktívne využívanie služby „Bezpečné lieky online“ poskytovanej Poistovňou v Elektronickej pobočke.</i>
<i>Príjem úhrady dlžného poistného a informovanie neplatičov</i>	<i>Informovanie¹ poistencov, ktorí sú neplatičmi² o ich právach a povinnostiach v súvislosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti prijímanie úhrady dlžného poistného.</i> <i>¹Poskytovateľ je povinný vopred informovať pacienta o rozsahu a podmienkach ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti (§ 79 ods. 1 písm. h) zákona č. 578/2004 Z.z.)</i> <i>²Poistenec, ktorý je zverejnený ako dlžník v zozname dlžníkov Poistovne vedenom podľa § 25a zákona č. 580/2004 Z.z. má podľa § 9 ods. 2 tohto zákona právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti</i>
<i>Prístrojové vybavenie</i>	<i>Zazmluvnenie USG prístroja v zmysle bodu 3.7. Zmluvy v prípade zazmluvnenia špecializačnej odbornosti „Gynekológia a pôrodníctvo“</i>
<i>Zdieľanie informácií</i>	<i>A.) Zasielanie podkladov k zúčtovaniu zdravotnej starostlivosti prostredníctvom Elektronickej pobočky podľa dohody s Poistovňou (prepúšťacie správy z hospitalizácií v trvaní menej ako 4 dni, operačné nálezy z výkonov, pri ktorých je použité ŠZM s indikačným obmedzením podľa platnej kategorizácie)</i> <i>B.) Poskytovateľ na požiadanie Poistovne prostredníctvom Elektronickej pobočky sprístupní a bude aktualizovať informácie týkajúce sa jeho identifikačných údajov, ordinačných hodín, cenník doplatkov a poplatkov, kontaktné údaje pre možnosť objednania a údaje na základe predchádzajúcej žiadosti Poistovne.</i>

Poistovňa je povinná vyhodnotiť splnenie podmienok a oznámiť Poskytovateľovi výšku základu pre výpočet Dodatkovej kapitácie vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrťroka, za ktorý bude Poskytovateľovi Dodatková kapitácia patriť.“

3.4. V Prílohe č. 9 Zmluvy (Cenník výkonov) dochádza k úpravám:

a.) V časti „Jednotková cena bodu“ sa pôvodné znenie nahrádza novým, ktoré znie:

Cena bodu hodnota v €	Základná cena	Zvýhodnená cena *
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačných odboroch klinická biochémia, patologická anatómia a klinická mikrobiológia	0,005311	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore hematológia a transfuziológia (N22399031501, N22399031502)	0,005975	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia (N22399027501)	0,007303	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore rádiológia (N22399023501)	0,007801	
pri zdravotných výkonoch počítačovej tomografie vrátane aplikovania kontrastnej látky vykázané na pracovisku (N22399023502)	0,005311	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v iných špecializačných odboroch ako klinická biochémia, patologická anatómia, hematológia a transfuziológia (N22399031501, N22399031502), klinická mikrobiológia, fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia (N22399027501) a rádiológia (N22399023501, N22399023502)	0,0078	
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru, pre ktorú nie je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,0193	-
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru pre ktorú je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,0193	0,0198
pri zdravotných výkonoch vykonaných v rámci ústavnej pohotovostnej služby (centrálneho príjmu)	0,033898	
pri zdravotných výkonoch vykonaných v špecializačnom odbore patologická anatómia: *9980 (skriningové cytologické vyšetrenie materiálu z portia	0,006971	

alebo krčka maternice na diagnostiku rakoviny; 1 000b) *9980A (cytologické vyšetrenie steru z krčka maternice realizované konvenčnou metódou /vek poistenky do 23 rokov a nad 64 rokov;/1000b) *9980B (cytologické vyšetrenie steru z krčka maternice realizované konvenčnou metódou /kontrolné cytologické vyšetrenie v prípade dispenzarizácie poistenky;/1000b) * Vykazovanie: 1x vo vyšetrovanom prípade		
pri zdravotných výkonoch 5330, 5331, 5332	0,0055	
Pri zdravotných výkonoch: 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542 vykonaných v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	0,01131	
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 142, 143, 143a, 144, 145, 145a, 146, 146a, 146b, 146c, 148, 148a, 148b, 148c, 149, 149a, 149b, 149c, 149d, 149f(poskytnutý držiteľovi preukazu ZŤP), 159b, 950, 953, 160 (počet bodov 390), 159a,159x (počet bodov 180), 159z(počet bodov 180), 159c	0,04	
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 157, 102, 103, 105	0,04	
pri zdravotnom výkone: 3671 (určenie glykémie glukometrom pri kvantitatívnej alebo kvalitatívnej poruche vedomia)	0,018257	
pri výkone očkovania: 252b, ktorý nie je zahrnutý v kapitácii	0,039833	
pri výkonoch: 25, 26, 29, 30, ktoré nie sú zahrnuté v kapitácii	0,0193	
pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti poskytnutej inému ako Kapitovanému poistencovi	0,013278	

Podmienky pre uplatnenie zvýhodnenej ceny bodu*

Názov podmienky	Kritériá pre splnenie podmienky
Bezpečné lieky online	Zasielanie online preskripčných záznamov mesačne, najmenej 90% zo všetkých poskytovateľom vydaných lekárske predpisov a lekárske poukazov a aktívne využívanie služby „Bezpečné lieky online“ poskytovanej Poistovňou v Elektronickej pobočke.
Príjem úhrady dlžného poistného a informovanie neplatičov	Informovanie ¹ poistencov, ktorí sú neplatičmi ² o ich právach a povinnostiach v súvislosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti prijímanie úhrady dlžného poistného. ¹ Poskytovateľ je povinný vopred informovať pacienta o rozsahu a podmienkach ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti (§ 79 ods. 1 písm. h) zákona č. 578/2004 Z.z.) ² Poistenc, ktorý je zverejnený ako dlžník v zozname dlžníkov Poistovne vedenom podľa § 25a zákona č. 580/2004 Z.z. má podľa § 9 ods. 2 tohto zákona právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti
Zdieľanie informácií	A.) Zasielanie podkladov k zúčtovaniu zdravotnej starostlivosti prostredníctvom Elektronickej pobočky podľa dohody s Poistovňou (prepúšťacie správy z hospitalizácii v trvaní menej ako 4 dni, operačné nálezy z výkonov, pri ktorých je použité ŠZM s indikačným obmedzením podľa platnej kategorizácie) B.) Poskytovateľ na požiadanie Poistovne prostredníctvom Elektronickej pobočky sprístupní a bude aktualizovať informácie týkajúce sa jeho identifikačných údajov, ordinačných hodín, cenník doplatkov a poplatkov, kontaktné údaje pre možnosť objednania a údaje na základe predchádzajúcej žiadosti Poistovne.

- Zvýhodnená cena bodu sa prvý krát použije na obdobie **od 1.4.2015 do 30.6.2015** na základe splnenia podmienok pre uplatnenie zvýhodnenej ceny bodu.
- Poistovňa je povinná vyhodnotiť splnenie podmienok a oznámiť Poskytovateľovi výšku ceny bodu vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrťroka, v ktorom sa cena bodu použije.
- V prípade, ak nebudú splnené podmienky na vyplatenie upravenej ceny bodu, bude Poskytovateľovi uhradená základná cena bodu.“

b.) V časti „Základný rozsah“ sa pôvodné znenie nahrádza novým, ktoré znie:

Základný rozsah na kalendárny polrok pre špecializačný odbor podľa bodu 4.3. Zmluvy. <i>*V prípade, ak zmluva začína a končí v priebehu kalendárneho polroka, použije sa pomerná časť. Pomerná časť sa uplatňuje aj pri zmene hodnoty v priebehu kalendárneho polroka.</i>	hodnota v bodoch do 30.06.2015	hodnota v bodoch od 01.07.2015
vnútorné lekárstvo a ústavná pohotovostná služba	1 320 000	1 320 000
pneumológia a ftizeológia	787 566	787 566
neuroológia a ústavná pohotovostná služba	1 260 000	1 410 000
psychiatria	1 080 000	1 080 000
pediatria a ústavná pohotovostná služba	30 204	30 204
chirurgia a ústavná pohotovostná služba	1 110 000	1 110 000
urológia	276 000	276 000
gynekologická urológia	136 068	136 068
úrazová chirurgia	1 110 000	1 110 000
gynekológia a pôrodníctvo a ústavná pohotovostná služba	1 080 000	1 080 000
klinická onkológia	270 000	270 000
anesteziológia a intenzívna medicína	105 954	105 954
fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia (N22399027201)	525 246	525 246
hematológia a transfuziológia (N22399031201)	689 292	689 292
algeziológia	260 988	260 988
kardiológia	1 688 682	1 688 682
gastroenterológia	156 000	156 000
pediatrická kardiológia	488 634	488 634
geriatria	31 410	31 410
nefrológia	329 808	329 808
endokrinológia	222 000	222 000
cievna chirurgia	221 640	221 640
klinická psychológia	264 600	264 600

c.) V časti „Jednotková cena výkonu“ dochádza k doplneniu o výkony **60b, 5702ZV** nasledovne:

60b - Základné vyšetrenie Úhrada zahŕňa potrebné odbery krvi, zhodnotenie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení a zaradenie pacienta do rizikovej skupiny ASA. Úhrada nezahŕňa poskytnutie EKG vyšetrenia. Výkon možno vykazovať iba raz v rámci jednej operácie. Výkon sa vykazuje samostatne s diagnózou, pre ktorú je poistenec plánovaný na operáciu V prípade odoslania poistenca k špecialistovi (konziliárnemu lekárovi), ktorý vykoná predoperačné vyšetrenie, zdravotná poisťovňa poskytnutú zdravotnú starostlivosť v súvislosti s predoperačným vyšetrením uhrádza v rámci kapitačnej platby za poistenca.	10,00
5702ZV - Elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie Štandardné 12-zvodové zosnímanie ako súčasť predoperačného vyšetrenia. Nutná kombinácia s výkonom 60b	4,20

d.) V časti „Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu“ sa pôvodné znenie nahrádza novým, ktoré znie:

„Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu

Zdravotné výkony a iné náklady, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu podľa bodu 8.3. Zmluvy
Náklady na lieky, ktoré sú v Zozname liekov označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“
Výkon očkovania 252b, výkon 3671, výkon 4571a C – reaktívny proteín, 60B, 5720zv
Materiál uvedený v prílohe 6. Zmluvy podľa bodu 5.8. Zmluvy

IV. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 4.1. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.
- 4.2. Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po jeho zverejnení na webovom sídle Poisťovne. V prípade, že má zákonom uloženú povinnosť zverejniť Dodatok aj Poskytovateľ, Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po zverejnení Dodatku oboma zmluvnými stranami; pre určenie účinnosti Dodatku je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Dodatok splní v poradí prvá zmluvná strana. Zmluvné strany sa zaväzujú dbať na to, aby Dodatok nadobudol účinnosť **1.4.2015**.
- 4.3. Dodatok sa uzatvára na dobu **neurčitú** okrem **časti B** tohto Dodatku, ktorá sa uzatvára do **30.6.2015**.
- 4.4. Dodatok je vyhotovené v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 4.5. Poisťovňa aj Poskytovateľ vyhlasujú, že si Dodatok prečítali, jeho obsah porozumeli a na znak toho, že obsah Dodatku zodpovedná ich skutočnej a slobodnej vôli, Dodatok podpísali.

