

DODATOK č. 7
K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI
č. 78NSP1000114

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:

DÓVERA 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 **Košice**, kód : **2400**

korešpondenčná adresa: **Cintorínska 5, 949 01 Nitra 1**

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	Centrum pre liečbu drogových závislostí Košice
IČO / registračné číslo:	35563737
DIČ, IČ DPH:	2021916303
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Skladná 2, 040 01 Košice
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	Ministerstvo zdravotníctva SR zriaďovacia listina číslo 23099-10/2004-SP

(ďalej len „Poskytovateľ“)

Časť A

ÚHRADA ZA ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ

I. ÚVODNÉ USTANOVENIA

- 1.1. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky sa v Memorande zo dňa 28.1.2016 (ďalej len „Memorandum“) zaviazalo aktívne hľadať riešenia spôsobu navýšenia finančných prostriedkov 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“) v priebehu roku 2016.
- 1.2. Poisťovňa sa v Memorande zaviazala na použitie týchto prostriedkov výlučne na úhradu nákladov zdravotnej starostlivosti poskytnutej poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti v priebehu kalendárneho roku 2016, a to najmä tými poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí zamestnávajú v pracovnom pomere zdravotníckych pracovníkov so zvýšenými mzdovými nárokmi.
- 1.3. 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 **do 30.9.2016** za poskytnutú ústavnú zdravotnú starostlivosť za ďalej dohodnutých podmienok.

- 1.4. Poskytovateľ berie na vedomie, že podmienkou na poskytnutie zvýšenej úhrady za ústavnú zdravotnú starostlivosť zo strany Poistovne dojednanej v tomto Dodatku je nadobudnutie účinnosti zákona **do 30.9.2016**, 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.
- 1.5. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade, ak nedôjde **do 30.09.2016** k nadobudnutiu účinnosti zákona, ktorým dôjde k zvýšeniu poistného za poistencov štátu podľa bodu 1.4. Dodatku, Poskytovateľovi zaniká nárok na zvýšenú úhradu ústavnej zdravotnej starostlivosti, a to späťne k **01.05.2016**.
- 1.6. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že pohľadávka Poistovne, ktorá vznikne titulom zániku nároku Poskytovateľa na zvýšenú úhradu za ústavnú zdravotnú starostlivosť sa započíta s pohľadávkami Poskytovateľa za poskytnutú zdravotnú starostlivosť.
- 1.7. 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. ÚPRAVA CENNÍKA

- 2.1. Zmluvné strany sa dohodli na zmene **Prílohy č. 10** Zmluvy (Cenník hospitalizácií) tak, že sa nahrádza novou Prílohou č. 10, ktorej znenie je uvedené v prílohe tohto Dodatku. Pre vylúčenie pochybností Zmluvné strany uvádzajú, že zvýšená úhrada za ústavnú zdravotnú starostlivosť je platná len pre obdobie **od 01.05.2016 do 30.09.2016**.

ČASŤ C:

III. OSTATNÉ ZMENY ZMLUVY

- 3.1. **Príloha č. 9** Zmluvy (Cenník výkonov) sa nahrádza novou Prílohou č. 9, ktorej znenie je uvedené v prílohe tohto Dodatku.

IV. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 4.1. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.
- 4.2. Dodatok (vrátane dohody) nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po jeho zverejnení na webovom sídle Poistovne. 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 **01.05.2016**.
- 4.3. Dodatok sa uzatvára na dobu neurčitú.
- 4.4. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 4.5. Poistovňa aj Poskytovateľ vyhlasujú, že si Dodatok prečítali, jeho obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah Dodatku zodpovedná ich skutočnej a slobodnej vôli, Dodatok podpísali.

V Košiciach, dňa 18. apríla 2016

V _____, dňa 18. apríla 2016

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
JUDr. Elena Báthoryová
regionálny riaditeľ pre nákup ZS

Centrum pre liečbu drogových závislostí Košice

Cenník hospitalizácií

		I	II
Názov oddelenia	Kód oddelenia	Cena lôžkodňa; písm. a)	Cena lôžkodňa; písm. b)
Medicína drogových závislostí	073101	48,36	45,86

	I	II
Finančný objem podľa bodu 10.13. Zmluvy; do finančného objemu sa nezahŕňa zdravotná starostlivosť podľa bodu 10.9 a 10.10 Zmluvy	12 654,00	11 854,00

- a.) Poisťovňa uhradí Poskytovateľovi úhradu za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú v období **od 01.05.2016 do 30.09.2016.** vo výške podľa **stĺpca I Cenníka.**
- b.) Poisťovňa uhradí Poskytovateľovi úhradu za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú od 1.10.2016 vo výške podľa stĺpca II Cenníka.

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“, v ambulancii špecializačného odboru, pre ktorú nie je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	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 zdravotných výkonoch 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	0,007995	-
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	0,021525	0,022529
pri zdravotných výkonoch: 60 (420bodov); 62 (270 bodov); 63 (210 bodov)	0,021525	0,022529
pri zdravotnom výkone 15D (50bodov) výkon sa uplatňuje pre špecializačné odbornosti 003, 010, 011, 013, 014, 045, 114, 156, 145, 107,108	0,0193	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných v rámci ústavnej pohotovostnej služby (centrálneho príjmu)	0,033898	-
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	0,0462	-
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 157, 102, 103, 105, 108, 167	0,0462	-
pri zdravotných výkonoch: 5303, 5305, 5308	0,008839	-
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	0,044	-

pri výkonoch: 25, 26, 29, 30, ktoré nie sú zahrnuté v kapitácii	0,0193	-
pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti poskytnutej inému ako Kapitovanému poistencovi	0,020072	-

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 Poisťovňou 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 Poistenec, ktorý je zverejnený ako dlžník v zozname dlžníkov Poisťovne 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 Poisťovňou. B.) Poskytovateľ na požiadanie Poisťovne 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 Poisťovne.

- Poisťovňa je povinná zvýhodnenú cenu bodu oznámiť Poskytovateľovi 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.“

Základný rozsah

Základný rozsah na kalendárny polrok pre špecializačný odbor podľa bodu 8.2. Zmluvy	hodnota v bodoch
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.	
psychiatria	438 000
medicína drogových závislostí	70 200
klinická psychológia	81 000

Minimálna jednotková cena

Minimálna jednotková cena podľa bodu 8.2. Zmluvy	hodnota v €
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“	0,003319
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“	0,003319

Jednotková cena výkonu

Cena výkonu	hodnota v €
4571a C – reaktívny proteín pre kapítovaných poistencov do dovŕšenia 19. roku života	3,00
60b - Základné vyšetrenie Úhrada zahŕňa potrebné odbery krvi, zhodnotenie laboratórných 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

Zoznam zdravotných výkonov, pri ktorých sa hodnotiaci koeficient rovná číslu „1“

Ultrazvukové vyšetrenia, ktoré tvoria náplň preventívnej gynekologickej prehliadky plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia a Poskytovateľ ich vykonal na základe požiadavky lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodnictvo, ktorý vykonáva preventívnu gynekologickú prehliadku plne uhrádzanú z verejného zdravotného poistenia
Výkon: 159c, 689

Finančný objem

Finančný objem	hodnota v €
podľa bodu 8.3. písm. a. Zmluvy na poskytovanie všeobecnej ambulantnej starostlivosti	-
podľa bodu 8.3. písm. a. Zmluvy na poskytovanie špecializovanej ambulantnej starostlivosti v špecializačnom odbore „gynekológia a pôrodnictvo“	-
podľa bodu 8.3. písm. b. Zmluvy	-
podľa bodu 8.3. písm. c. Zmluvy	-

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, 5702ZV
Materiál uvedený v prílohe 6. Zmluvy podľa bodu 5.8. Zmluvy

Parametre pre výpočet hodnotiaceho koeficientu

pre iné špecializačné odbory ako klinická logopédia, klinická psychológia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika

názov a určenie hodnoty parametrov

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Náklady na lieky	I_1 = celkové náklady na lieky predpísané Poskytovateľom alebo na základe odporúčania Poskytovateľa / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem očkovacích látok
Počet bodov na poistenca za ambulantné výkony	I_2 = počet bodov vlastných ambulantných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných ambulantných zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Počet bodov na poistenca za SVaLZ výkony	I_3 = počet bodov vlastných SVaLZ zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných SVaLZ zdravotných výkonov vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť – okrem vyšetrení vykonaných v súvislosti s preventívnou prehliadkou
Počet hospitalizácií	I_4 = počet prijatí poistencov do ústavnej zdravotnej starostlivosti na základe odporúčania Poskytovateľa / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet vyšetrení na jedného poistenca	I_5 = počet vyšetrení / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť

váhy a pásma pre jednotlivé parametre (pre iné špecializačné odbory ako klinická logopédia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika)

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Náklady na lieky	100 %	100 %	0 %	$v_1 = 35\%$
Počet bodov na poistenca za ambulantné výkony	75 %	100 %	0 %	$v_2 = 20\%$
Počet bodov na poistenca za SVaLZ výkony	50%	100 %	0 %	$v_3 = 20\%$
Počet hospitalizácií	100 %	100 %	0 %	$v_4 = 10\%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	$v_5 = 15\%$

Klinická logopédia, liečebná pedagogika, špeciálna pedagogika

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Počet bodov na poistenca	I_1 = počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet vyšetrení na jedného poistenca	I_2 = počet vyšetrení / počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Počet bodov na poistenca	75 %	100 %	0 %	$v_1 = 60\%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca	100 %	100 %	0 %	$v_2 = 40\%$

špecializačný odbor klinická psychológia

Názov parametra	Určenie hodnoty parametra
Počet bodov na poistenca pri psychoterapii	I_1 = počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom pri psychoterapii/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet bodov na poistenca pri psychodiagnostike	I_2 = počet bodov vlastných zdravotných výkonov vykonaných bez objednania poskytovateľom špecializovanej ambulancie a objednaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom pri psychodiagnostike/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychoterapii	I_3 = počet vyšetrení psychoterapie/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť pri psychoterapii
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychodiagnostike	I_4 = počet vyšetrení psychodiagnostiky/ počet poistencov, ktorým Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť pri psychodiagnostike

váhy a pásma pre jednotlivé parametre

Názov parametra	h_n			v_n
	pod pásmom	v pásme	nad pásmom	
Počet bodov na poistenca pri psychoterapii	75 %	100 %	0 %	$v_1 = 30 \%$
Počet bodov na poistenca pri psychodiagnostike	75 %	100 %	0 %	$v_2 = 20 \%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychoterapii	100 %	100 %	0 %	$v_3 = 30 \%$
Počet vyšetrení na jedného poistenca pri psychodiagnostike	100 %	100 %	0 %	$v_4 = 20 \%$