

Dodatok č. 6
k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti
č. 8007NSP3000114

Union zdravotná poisťovňa, a. s.

zastúpená: Ing. Elena Májeková, riaditeľka sekcie nákupu zdravotnej starostlivosti, revízií a programov zdravia
so sídlom: Bajkalská 29/A, 821 08 Bratislava
IČO: 36 284 831
DIČ: 2022152517
IBAN:
označenie registra: Okresný súd Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 3832/B, právna forma: akciová spoločnosť
kód Union zdravotnej poisťovne, a. s.: 27
(ďalej len „zdravotná poisťovňa“)

a

Nemocnica Poprad, a. s.

zastúpený: Ing. Peter Petruš - predseda predstavenstva, MUDr. Peter Obrimčák - podpredseda predstavenstva,
JUDr. Milan Vavrek - člen predstavenstva
so sídlom: Banícka 803/28, 058 01 Poprad
IČO: 36 513 458
identifikátor poskytovateľa (prvých šesť znakov kódu poskytovateľa): N22001
(ďalej len "poskytovateľ")
(spoločne aj ako „zmluvné strany“)

Zmluvné strany uzatvárajú tento dodatok č. 6 k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti č. 8007NSP3000114 (ďalej len „zmluva o poskytovaní zdravotnej starostlivosti“):

Článok 1
Predmet dodatku

Na základe článku IX bodu 9.5. zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa zmluvné strany dohodli na tejto zmene zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti:

1. V Prílohe č. 2b Dohodnutá výška úhrady za poskytnutú ústavnú zdravotnú starostlivosť a finančný rozsah, časť VI. Príplatky bod 2 sa s účinnosťou od 1.10.2016 mení a znie nasledovne:
„2. Zdravotná poisťovňa zvýši úhradu za vybranú zdravotnú starostlivosť poskytnutú v období **od 01.05.2016 do 31.12.2016** formou jedného príplatku k cene
a) **ukončenej hospitalizácie** vo výške **38,25 €** (kód RZRV00),
b) **ošetrovacieho dňa** vo výške **1,20 €** (kód RZRV01),
c) **osobitne hradeného výkonu** vo výške **38,25 €** (kód RZRV00),
d) **výkonu jednodňovej zdravotnej starostlivosti** vo výške **38,25 €** (kód RZRV00);
poskytovateľ vykazuje príplatok podľa tohto bodu na úhradu zdravotnej poisťovni pod vyššie uvedenými kódmi a v súlade s platným Metodickým usmernením o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou vydaným Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou výlučne ako prípočítateľnú položku - položka 11 vety tela príslušnej dávky ústavnej zdravotnej starostlivosti alebo položka 13 vety tela dávky ambulantnej zdravotnej starostlivosti, spoločne s hospitalizáciou, ošetrovacím dňom, osobitne hradeným výkonom alebo výkonom jednodňovej zdravotnej starostlivosti, k cene ktorého sa príplatok vykazuje; príplatok nie je možné samostatne vykázať na úhradu zdravotnej poisťovni a to ani v rámci doúčtovania zdravotnej starostlivosti; poskytovanie príplatkov sa nevzťahuje na stacionár.“.
2. V texte bodu 9.3. Článku IX zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa slová „31.12.2016“ nahrádzajú slovami „30.9.2017“.
3. Príloha č. 1 Dohodnutý rozsah poskytovanej zdravotnej starostlivosti sa nahrádza novým znením, ktoré tvorí prílohu tohto dodatku. Zmluvné strany sa dohodli na úhrade zdravotnej starostlivosti podľa tohto bodu dodatku aj za obdobie od 1.10.2016 do dňa nadobudnutia účinnosti tohto dodatku.
4. V prílohe č. 2a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa v časti II. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť, v písm. C. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť v špecializačnom odbore urológia, v písm. b), v druhej vete slovo „92%“ nahrádza slovom „80%“. Zmluvné strany sa dohodli na úhrade zdravotnej starostlivosti podľa tohto bodu dodatku za obdobie od 1.10.2016 do 31.12.2016.
5. V prílohe č. 2a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa v časti VI. Zariadenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, v písm. A) Laboratórne vyšetrovacie metódy sa bod 3 mení a znie nasledovne:
„3. Finančný rozsah, ktorý uhradí zdravotná poisťovňa poskytovateľovi poskytujúcemu zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ v špecializačných odboroch laboratórnej medicíny, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný

výkon podľa Zoznamu výkonov a ceny bodu vo výške v rozmedzí **0,0054 € do 0,0066 €** za všetky medicínsky indikované, zdravotnej poisťovni správne vykázané a zdravotnou poisťovňou uznané zdravotné výkony; výška ceny bodu závisí od splnenia motivačných kritérií uvedených nižšie:

- základná cena bodu **0,0054 €** (podmienkou je interný a externý systém kontroly kvality a zabezpečenie prepravy biologického materiálu) sa navýši o **0,0004 €** za splnenia každého z nasledovných motivačných kritérií (ďalej aj „MK“)

Motivačné kritérium	Zmluvná cena bodu v € na základe splnenia MK
ordinačné hodiny - nepretržitá prevádzka a/alebo vykonávanie manuálne náročných zdravotných výkonov	0,0062
laboratórny informačný systém a/alebo preprava biologického materiálu	
akreditácia	

Zmluvné strany sa dohodli na úhrade zdravotnej starostlivosti podľa tohto bodu dodatku aj za obdobie od 1.10.2016 do dňa nadobudnutia účinnosti tohto dodatku.

6. V prílohe č. 2a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa v časti VI. Zariadenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek sa písm. B) Zobrazovacie vyšetrovacie metódy mení a znie nasledovne:

„1. Finančný rozsah, ktorý uhradí zdravotná poisťovňa poskytovateľovi poskytujúcemu zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ špecializačnom odbore **rádiológia**, predstavuje súčin počtu bodov za zdravotný výkon podľa Zoznamu výkonov a ceny bodu vo výške v rozmedzí od **0,004500 €** do **0,008000 €** za všetky medicínsky indikované, zdravotnej poisťovni správne vykázané a zdravotnou poisťovňou uznané zdravotné výkony. Výška ceny bodu závisí od technických parametrov prístrojového vybavenia pracoviska a od splnenia kritérií uvedených v tabuľke tohto bodu:

Zobrazovacia modalita	Kritérium	Cenové úrovne podľa splnenia kritérií v €	Zmluvná cena bodu v €
osteodenzitometria	-	0,005500	0,005500
konvenčné rtg	-	0,008000	0,008000
ultrasonografia	-	0,007303	0,007303
mamografia	Poskytovateľ, ktorý poskytuje menej ako 3.000 vyšetrení za jeden kalendárny rok	0,007400	0,008000
	Poskytovateľ, ktorý poskytuje minimálne 3.000 vyšetrení za jeden kalendárny rok	0,008000	
počítačová tomografia	CT prístroj do 16 MSCT	0,004700	0,005450
	CT prístroj do 16 MSCT– 24 hodinová prevádzka	0,004850	
	CT prístroj 20 - 40 MSCT	0,005000	
	CT prístroj 20 - 40 MSCT– 24 hodinová prevádzka	0,005150	
	CT prístroj 64 MSCT a viac	0,005300	
	CT prístroj 64 MSCT a viac – 24 hodinová prevádzka	0,005450	
magnetická rezonancia	MR prístroj 0,2 T až 0,25 T pre vyšetrenie jedného orgánového systému - kĺbov	0,004500	x
	MR prístroj 0,25 T pre viac orgánovú diagnostiku	0,005000	
	MR prístroj 0,3 T - 1,0 T	0,005300	
	MR prístroj od 1,5 T vyššie	0,005600	
	MR prístroj 3T	0,005900	

2. V prípade, že poskytovateľ pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zariadení SVLZ použije špeciálny zdravotnícky materiál (ďalej len „SZM“) uvedený v Zozname kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov v zmysle zákona č. 363/2011 Z.z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „Zoznam SZM“) a preskripčným obmedzením viazaný na špecializačný odbor rádiológia, zdravotná poisťovňa uhradí tento SZM ako pripočítateľnú položku k úhrade výkonu do výšky obstarávacej ceny SZM, najviac však do výšky 80 % z maximálnej úhrady zdravotnej poisťovne za SZM uvedenej v Zozname SZM pri súčasnom dodržaní všetkých príslušných podmienok úhrady SZM (pri výpočte sa uplatňuje matematické zaokrúhľovanie na dve desatinné miesta). Ak je obstarávacia cena SZM vyššia ako maximálna úhrada zdravotnej poisťovne za SZM ako pripočítateľnej položky podľa predchádzajúcej vety, je tento rozdiel zahrnutý do úhrady zdravotného výkonu/výkonov, pri ktorých bol SZM použitý. Pre aplikáciu tohto bodu je rozhodujúci Zoznam SZM platný v čase použitia SZM.

3. Poskytovateľovi poskytujúcemu zdravotnú starostlivosť v zariadení SVLZ v špecializačnom odbore rádiológia je úhrada zdravotnej poisťovne za použitý filmový materiál (FOTO) zahrnutá v cene poskytnutého zdravotného výkonu. Uvedené platí aj v prípade, že poskytovateľ dokumentuje a archivuje poskytnuté vyšetrenia v systéme PACS.

4. V cene poskytnutého zdravotného výkonu počítačovej tomografie a/alebo magnetickej rezonancie je zahrnutá aj úhrada zdravotnej poisťovne za výkon aplikovania kontrastnej látky k príslušnému výkonu počítačovej tomografie a/alebo magnetickej rezonancie.“

Zmluvné strany sa dohodli na úhrade zdravotnej starostlivosti podľa tohto bodu dodatku aj za obdobie od 1.10.2016 do dňa nadobudnutia účinnosti tohto dodatku.

7. V prílohe č. 2a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, v časti II. Špecializovaná ambulatná zdravotná starostlivosť, v písm. C. Špecializovaná ambulatná zdravotná starostlivosť v špecializačnom odbore urológia, v písm. b), sa druhá veta s účinnosťou od 1.1. 2017 mení a znie nasledovne:

„V prípade, že zdravotnícke pomôcky uvedené v písm. b) tejto časti prílohy sa na základe kategorizácie špeciálnych zdravotníckych materiálov (ďalej aj ako „SZM“) stanú súčasťou Zoznamu špeciálnych zdravotníckych materiálov v zmysle zákona č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zdravotná poisťovňa uhradí tento SZM ako pripočítateľnú položku k úhrade výkonu do výšky obstarávacej ceny SZM, najviac však do výšky príslušnej maximálnej úhrady zdravotnej poisťovne za SZM uvedenej v Zozname špeciálneho zdravotníckeho materiálu zverejneného na webovom sídle zdravotnej poisťovne pri súčasnom dodržaní všetkých ostatných príslušných podmienok úhrady SZM. Ak je obstarávacia cena SZM vyššia ako maximálna úhrada zdravotnej poisťovne za SZM ako pripočítateľnej položky uvedenej v Zozname špeciálneho zdravotníckeho materiálu zverejneného na webovom sídle zdravotnej poisťovne, je tento rozdiel zahrnutý do úhrady výkonu, v súvislosti s ktorým bol SZM použitý. Týmto bodom nie je dotknutá výška doplatku poistenca na úhradu SZM.“

8. V prílohe č. 2a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, v časti VI. Zariadenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, písm. B) Zobrazovacie vyšetrovacie metódy, sa bod 2 s účinnosťou od 1.1.2017 mení a znie nasledovne:

„2. V prípade, že poskytovateľ pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zariadení SVLZ použije špeciálny zdravotnícky materiál (ďalej len „SZM“) uvedený v Zozname kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov v zmysle zákona č. 363/2011 Z.z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „Zoznam SZM“) a preskripčným obmedzením viazaný na špecializačný odbor rádiológia, zdravotná poisťovňa uhradí tento SZM ako pripočítateľnú položku k úhrade výkonu do výšky obstarávacej ceny SZM, najviac však do výšky príslušnej maximálnej úhrady zdravotnej poisťovne za SZM uvedenej v Zozname špeciálneho zdravotníckeho materiálu zverejneného na webovom sídle zdravotnej poisťovne pri súčasnom dodržaní všetkých ostatných príslušných podmienok úhrady SZM, ak nie je dojednané inak. Ak je obstarávacia cena SZM vyššia ako maximálna úhrada zdravotnej poisťovne za SZM ako pripočítateľnej položky uvedenej v Zozname špeciálneho zdravotníckeho materiálu zverejneného na webovom sídle zdravotnej poisťovne, je tento rozdiel zahrnutý do úhrady výkonu, v súvislosti s ktorým bol SZM použitý. Týmto bodom nie je dotknutá výška doplatku poistenca na úhradu SZM.“

9. V prílohe č. 2b k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, v časti II. Úhrada špeciálnych zdravotníckych materiálov v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti, v bode 2, v prvej vete sa slovo „92%“ nahrádza slovom „80%“. Zmluvné strany sa dohodli na úhrade zdravotnej starostlivosti podľa tohto bodu za obdobie od 1.10.2016 do 31.12.2016.

10. V prílohe č. 2b k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, v časti III. Osobitne hradené výkony, v písm. A) Osobitne hradené výkony, v bode 4, v prvej vete sa slovo „92%“ nahrádza slovom „80%“. Zmluvné strany sa dohodli na úhrade zdravotnej starostlivosti podľa tohto bodu za obdobie od 1.10.2016 do 31.12.2016.

11. V prílohe č. 2b k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, v časti II. Úhrada špeciálnych zdravotníckych materiálov v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti, sa bod 2 s účinnosťou od 1.1.2017 mení a znie nasledovne:

„2. V prípade, že poskytovateľ pri poskytovaní ústavnej zdravotnej starostlivosti použije SZM uvedený v Zozname SZM, zdravotná poisťovňa uhradí tento SZM ako pripočítateľnú položku k úhrade hospitalizácie do výšky obstarávacej ceny SZM, najviac však do výšky príslušnej maximálnej úhrady zdravotnej poisťovne za SZM uvedenej v Zozname špeciálneho zdravotníckeho materiálu zverejneného na webovom sídle zdravotnej poisťovne pri súčasnom dodržaní všetkých ostatných príslušných podmienok úhrady SZM, ak nie je dojednané inak. Ak je obstarávacia cena SZM vyššia ako maximálna úhrada zdravotnej poisťovne za SZM ako pripočítateľnej položky uvedenej v Zozname špeciálneho zdravotníckeho materiálu zverejneného na webovom sídle zdravotnej poisťovne, je tento rozdiel zahrnutý do úhrady hospitalizácie, v súvislosti s ktorou bol SZM použitý. Týmto bodom nie je dotknutá výška doplatku poistenca na úhradu SZM.“

12. V prílohe č. 2b k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, v časti III. Osobitne hradené výkony, v písm. A) Osobitne hradené výkony, sa bod 4 s účinnosťou od 1.1.2017 mení a znie nasledovne:

„4. V prípade, že poskytovateľ pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti použije nasledovný špeciálny zdravotnícky materiál (ďalej len „SZM“):

- a) prsníkový implantát v špecializačnom odbore plastická chirurgia,
- b) prsníkový expandér v špecializačnom odbore plastická chirurgia,
- c) prsníkový expandér – implantát v špecializačnom odbore plastická chirurgia,
- d) suburetrálna páska v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodníctvo a v špecializačnom odbore urológia,
- e) vnútroočná šošovka v špecializačnom odbore oftalmológia,

zdravotná poisťovňa ho uhradí ako pripočítateľnú položku k úhrade výkonu do výšky obstarávacej ceny ŠZM, najviac však do výšky príslušnej maximálnej úhrady zdravotnej poisťovne za ŠZM uvedenej v Zozname špeciálneho zdravotníckeho materiálu zverejneného na webovom sídle zdravotnej poisťovne pri súčasnom dodržaní všetkých ostatných príslušných podmienok úhrady ŠZM. Ak je obstarávacia cena ŠZM vyššia ako maximálna úhrada zdravotnej poisťovne za ŠZM ako pripočítateľnej položky uvedenej v Zozname špeciálneho zdravotníckeho materiálu zverejneného na webovom sídle zdravotnej poisťovne, je tento rozdiel zahrnutý do úhrady výkonu, v súvislosti s ktorým bol ŠZM použitý. Týmto bodom nie je dotknutá výška doplatku poistenca na úhradu ŠZM.“.

13. Ostatné ustanovenia zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti ostávajú týmto dodatkom nezmenené.

Článok 2 Spoločné a záverečné ustanovenia

1. Tento dodatok je neoddeliteľnou súčasťou zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Tento dodatok je vyhotovený vo dvoch rovnopisoch, z ktorých sa každý považuje za originál. Každá zo zmluvných strán obdrží po jednom vyhotovení dodatku.
2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojim podpisom na poslednej strane tohto dodatku.
3. Tento dodatok nadobúda platnosť dňom podpisu oboma zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim pod dni jeho zverejnenia na webovom sídle zdravotnej poisťovne, ak nie je dojednané inak.

Bratislava dňa

Union zdravotná poisťovňa, a.s.

Poprad dňa

Nemocnica Poprad, a. s.

.....
Ing. Elena Májeková
riadiťka sekcie nákupu zdravotnej starostlivosti,
revízných činností a programov zdravia
na základe plnej moci

.....
Ing. Peter Petruš
predseda predstavenstva

.....
MUDr. Peter Obrimčák
podpredseda predstavenstva

.....
JUDr. Milan Vavrek
člen predstavenstva