

1/2017

**Dodatok č. 8
k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti
č. 1007NPSY000113**

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: SK37 8180 0000 0070 0025 6518
 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

Psychiatrická nemocnica Philippa Pinela

zastúpený: Doc. MUDr. Pavel Černák, PhD., riaditeľ
 so sídlom: Malacká cesta 63, 902 18 Pezinok
 IČO: 30801397
 identifikátor poskytovateľa (prvých šesť znakov kódu poskytovateľa): P56642
 (ďalej len "poskytovateľ")
 (spoločne aj ako „zmluvné strany“)

Zmluvné strany uzatvárajú tento dodatok č. 8 k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti č. 1007NPSY000113 (ďalej len „zmluva o poskytovaní zdravotnej starostlivosti“):

Článok 1

Na základe článku X bodu 10.5. zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa zmluvné strany dohodli na tejto zmene zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti:

1. V prílohe č. 2a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa v časti V. Zariadenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, v písm. A) Zobrazovacie vyšetrovacie metódy s účinnosťou od 1.1.2017 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	x
konvenčné rtg	-	0,008000	0,008000
ultrasonografia	-	0,007303	x
mamografia	Poskytovateľ, ktorý poskytuje menej ako 3.000 vyšetrení za jeden kalendárny rok	0,007400	x
	Poskytovateľ, ktorý poskytuje minimálne 3.000 vyšetrení za jeden kalendárny rok	0,008000	
počítačová tomografia	CT prístroj do 16 MSCT	0,004700	x
	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	
magnetická rezonancia	CT prístroj 64 MSCT a viac – 24 hodinová prevádzka	0,005450	x
	MR prístroj 0,2 T až 0,25 T pre vyšetrenie jedného orgánového systému - kĺbov	0,004500	
	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 diietických

potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „Zoznam ŠZM“) a preskripčným obmedzením viazaný na špecializačný odbor rádiológia, zdravotná poisťovňa uhradí tento ŠZM 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 nie je dojednané inak. 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.

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.“

2. V prílohe č. 2b k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa vypúšťa časť IV. Osobitné ustanovenia o príplatkoch.

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

Článok 2

1. Zmluvné strany sa dohodli, že zdravotná poisťovňa vráti poskytovateľovi finančné prostriedky, ktoré si u poskytovateľa uplatnila na základe svojho práva na vrátenie časti príplatkov vyplývajúceho z časti IV. Osobitné ustanovenia o príplatkoch podľa prílohy č. 2b k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti za obdobie od 1.1.2016 do 30.6.2016.

2. Zdravotná poisťovňa vráti poskytovateľovi finančné prostriedky podľa bodu 1 tohto článku dodatku v troch častiach na základe troch samostatných faktúr poskytovateľa s tým, že poskytovateľ vystaví po jednej faktúre v každom kalendárnom mesiaci plynúcim počas obdobia od 01.01.2017 do 31.03.2017. Poskytovateľ vystaví jednotlivé faktúry až po tom, ako mu výšku súm k fakturácii zdravotná poisťovňa písomne oznámi. Po vystavení faktúr ich poskytovateľ doručí zdravotnej poisťovni. Ak poskytovateľ vystavil faktúru/faktúry na inú sumu, ako mu zdravotná poisťovňa oznámila, zdravotná poisťovňa vystaví a poskytovateľovi doručí opravný účtovný doklad (dobropis alebo tarchopis) na sumu vo výške rozdielu medzi ním fakturovanou sumou a sumou, ktorú zdravotná poisťovňa oznámila poskytovateľovi podľa tohto bodu. Lehota splatnosti faktúry je 30 dní a počíta sa odo dňa doručenia vecne správnej faktúry alebo poskytovateľom potvrdeného opravného účtovného dokladu, ak má byť k faktúre vystavený. Doklady uvedené v tomto bode sa považujú za doručené zdravotnej poisťovni len vtedy, ak sú doručené osobne, poštou (nie elektronickou poštou a ani prostredníctvom Internetového portálu zdravotnej poisťovne) alebo kuriérom na adresu sídla zdravotnej poisťovne.

Článok 3

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 svojím podpisom na poslednej strane tohto dodatku.

3. Tento dodatok nadobúda platnosť dňom podpisu oboma zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia na webovom sídle zdravotnej poisťovne, ak nie je v tomto dodatku dojednané inak.

Bratislava dňa 22.12......2016

Union zdravotná poisťovňa, a.s.



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

Pezinok dňa 22.12......2016

Psychiatrická nemocnica Philippa Pinela



Doc. MUDr. Pavel Černák, PhD., riaditeľ

PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICA
PHILIPPA PINELA PEZINOK
902 18 PEZINOK
- 5 -