

**Dodatok č. 46
k Zmluve č. 62NFAS000116**

**Čl. 1
Zmluvné strany**

1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

so sídlom: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava - mestská časť Petržalka
Štatutárny orgán: Mgr. Miroslav Kočan, predseda predstavenstva
Ing. Milan Horváth, podpredseda predstavenstva
doc. JUDr. Mgr. Michal Ďuriš, PhD., člen predstavenstva
PaedDr. Tibor Papp, člen 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. Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica

so sídlom: Nám. L. Svobodu 1, 975 17 Banská Bystrica

zastúpená: Ing. Miriam Lapuniková, MBA, riaditeľka

Identifikátor poskytovateľa: N42231

IČO: 00 165 549

Bankové spojenie: Štátna pokladnica

Číslo účtu: SK35 8180 0000 0070 0027 8282

SK31 8180 0000 0070 0027 8354 - verejná lekáreň

(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 62NFAS000116 (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 zmluvy – Záverečné ustanovenia sa znenie bodu 1 nahrádza nasledovným znením:

„1. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú do 30.9.2017.“

2. Platnosť Prílohy č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 30.6.2017.

3. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, sa od 1.3.2017 pre individuálne pripočítateľné položky „IPP“ dátum „31.12.2016“ nahrádza dátumom „30.6.2017“.
4. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa od 1.3.2017 bod 4 Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ), nahrádza nasledovným znením:

„4. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ)“

SVLZ – laboratórne:

Kód odb.	Špecializačný odbor	cena bodu v €
024	Klinická biochémia – nepretržitá prevádzka	0,005527
024	Klinická biochémia – prevádzka do 24 hod.	0,004781
031	Hematológia a transfuziológia – nepretržitá prevádzka	0,005975
031	Hematológia a transfuziológia – prevádzka do 24 hod.	0,005378
034	Klinická mikrobiológia - nepretržitá prevádzka	0,005826
034	Klinická mikrobiológia - prevádzka do 24 hod.	0,005378
040	Klinická imunológia a alergológia	0,005676
062	Lekárska genetika	0,005617
	Ostatné laboratórne odbornosti neuvedené vyššie	0,005534

SVLZ – zobrazovacie:

Špecializačný odbor	cena bodu v €
Rádiológia odb. 023 – typ ZS 400	0,007303
CT – počítačová tomografia – typ ZS 420 – Klaster 3	0,004114
MR – magnetická rezonancia – typ ZS 421 – Klaster 2	0,004542

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 (zobrazovacie diagnostické metódy – typ ZS 400), okrem SVLZ – laboratórne, SVLZ – zobrazovacie a SVLZ – FBLR	0,006971

Charakteristika výkonu	Cena za výkon
Výkon 9507 - typ zdravotnej starostlivosti 400 Stanovenie špecifického IFN – gama pre stanovenie latentnej infekcie tbc (v cene je zahrnutá aj cena odberovej súpravy Výkon 9507 môže indikovať lekár s odbornosťou 003 pneumológ ftizeológ a vykonávať pracoviská SVLZ v odbore 034 mikrobiológia a 040 imunológia. Pracoviská SVLZ vykonávajúce diagnostiku latentnej tbc výkonom 9507 poskytnú indikujúcemu pneumológovi odberové súpravy, resp. zaistia odber materiálu.	29,26 €

Maximálne ceny pripočítateľných položiek k výkonom SVLZ (typ ZS 400):

a) Maximálne ceny pripočítateľných RD kódov v intervenčnej rádiológii

Kód výkonu	Počet bodov za výkon	Názov výkonu	RD kód	Max. cena RD v €	Kódy stentu/stentgraftu	Max. cena stentov, stentgraftov v €/ks
5149a	16 000	Endoskopická retrográdna cholangiopankreatikografia a papilotómia (výkon môže vykazovať gastroenterológ v spolupráci s lekárom rádiológom)	RD071	1 228		
5149b	20 000	Endoskopická retrográdna cholangiopankreatikografia a implantácia stentu (výkon môže vykazovať gastroenterológ v spolupráci s lekárom rádiológom)	RD072	4 149	120226	2 600
5154	15 000	Balóniková dilatácia v oblasti ezofágu alebo iného úseku gastrointestinálneho traktu	RD080	996		
5148d	25 000	Perkutánná gastrotómia	RD066	697		
5149	15 000	Endoskopická retrográdna cholangiopankreatikografia	RD070	232		
5154a	25 000	Implantácia stentu do ezofágu alebo do inej časti gastrointestinálneho traktu	RD081	2 490	120227	1 493
5157	30 000	Litotripsia perkutánná	RD085	332		
5157A	20 000	Litotripsia extrakorporálna	RD086	126		
5158B	20 000	Nefrostómia	RD089	631		

Pokiaľ poskytovateľ použije pri poskytovaní SVLZ výkonov v rádiológii nekategorizovaný špeciálny zdravotnícky materiál (ďalej len „SZM“), poisťovňa uhradí poskytovateľovi cenu vo výške skutočných nadobúdacích nákladov SZM, maximálne však vo výške uvedenej v tabuľke vyššie. V cene RD kódu je zahrnutý všetok použitý SZM.

Pri poskytovaní výkonov invazívnej rádiológie môže poskytovateľ vykázat iba kategorizovaný špeciálny zdravotnícky materiál (ďalej len „SZM“) uvedený v Zozname kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov (ďalej len „Zoznam kategorizovaných SZM“), pokiaľ v zmluve nie je dohodnuté inak. Poisťovňa uhradí poskytovateľovi cenu vo výške skutočných nadobúdacích nákladov SZM, maximálne však vo výške úhrady kategorizovaného SZM so stanovenou maximálnou tzv. pripočítateľnou položkou (ďalej len „pripočítateľná položka“), ktorá je zverejnená na webovej stránke poisťovne v Zozname kategorizovaného SZM s maximálne stanovenou tzv. pripočítateľnou položkou.

b) Maximálne ceny pripočítateľných položiek - filmov a PACS archivácie pri výkonoch v rádiológii

Filmové materiály:

Kódové označenie tradičných filmových materiálov		Maximálna cena 1 snímku s DPH v €
FOTO01	Snímok rozmer 3 x 4 (stomatologický)	0,37
FOTO02	Snímok rozmer 15 x 30 (stomatologický)	0,66

FOTO03	Snímok rozmer 18 x 24	0,50
FOTO04	Snímok rozmer 24 x 30	0,83
FOTO05	Snímok rozmer 35 x 35	1,43
FOTO06	Snímok rozmer 30 x 40	1,33
FOTO07	Snímok rozmer 35 x 43	1,73
FOTO08	Snímok rozmer 24 x 30 (pre mamografiu)	1,83
FOTO09	Snímok rozmer 18 x 24 (pre mamografiu)	1,10
FOTO10	Snímok rozmer A4	0,76
FOTO11	Snímok rozmer 14 x 17 inch laser	5,97
FOTO12	Snímok rozmer 8 x 10 inch laser	1,53
FOTO13	Snímok rozmer A3	2,82
FOTO14	Snímok rozmer 13 x 18	0,33
FOTO15	Snímok rozmer 15 x 40	0,76
FOTO16	Snímok rozmer 5 x 7 (axiálna projekcia)	2,32
FOTO17	Snímok rozmer 18 x 43	0,86
FOTO18	Snímok rozmer 20 x 40	0,93

Poskytovateľ vykáže k jednotlivým výkonom rádiológie reálny počet snímok a kódové označenie použitých snímok, ktoré použil pri výkone.

PACS archivácia

Úhrada PACS archivácie pri výkonoch v rádiológii vykazovanej v zmysle platného dátového rozhrania je ocenená paušálnou cenou **0,93 €** pri každom realizovanom výkone.“

5. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B Ústavná zdravotná starostlivosť sa od 1.3.2017 tabuľka „Cena za ošetrovací deň (OD)“ nahrádza nasledovne:

Cena za ošetrovací deň (OD):

Odbornosť oddelenia	Názov oddelenia	Cena za OD v €
005	psychiatria (gamblerstvo a iné nelátkové závislosti)	47,50
025	OAIM - dlhodobá hospitalizácia	80,00
037	Neurochirurgia - dlhodobá hospitalizácia	80,00

6. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B Ústavná zdravotná starostlivosť sa od 1.3.2017 tabuľka „Cena za ukončenú hospitalizáciu (UH)“ nahrádza nasledovne:

Cena za ukončenú hospitalizáciu (UH):

Odbornosť oddelenia	Názov oddelenia	Cena za UH v €
001	vnútorné lekárstvo	830,00
001 - 1	vnútorné lekárstvo - dlhodobo chorí	1 093,00
002	infektológia	930,00
003	pneumológia a ftizeológia	815,00
004	neuroológia	890,00
005	psychiatria	1 230,00
009	gynekológia a pôrodnictvo	768,00
010	chirurgia (vrátane hrud.chirurgie)	1 190,00
010 - 1	OMICHE	1 190,00
011	ortopédia	1 060,00
012	urológia	1 030,00

013	úrazová chirurgia	1 230,00
014	otorinolaryngológia	930,00
015	oftalmológia	851,00
018	dermatovenerológia	684,00
019	klinická onkológia	1 782,00
025	anestéziológia a intenzívna medicína	5 489,00
031	hematológia a transfuziológia	4 030,00
037	neurochirurgia	1 755,00
038	plastická chirurgia	668,00
038-1	plastická chirurgia mikro	5 014,00
046	algeziológia	838,00
051	neonatológia	692,00
068	cievna chirurgia	1 188,00
196	JIS interná	830,00
201	JIS neurologická	890,00
202	JIS chirurgická	1 190,00
203	JIRS len pre deti	3 121,00
306	Klinické pracovné lekárstvo	674,00
613	JIS úrazová	1 230,00
631	JIS hematologická	4 030,00
637	JIS neurochirurgická	1 755,00

7. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B Ústavná zdravotná starostlivosť, sa od 1.3.2017 pod odsek „Príplatok k ukončenej hospitalizácii“ dopĺňa nový výkon nasledovného znenia:

Cena diagnosticko-terapeutického výkonu:

kód	Názov výkonu	Cena za výkon	Odbornosť
H5560	Ukončená hospitalizácia za účelom: a) pozorovania zdravotného stavu, alebo b) jednorazového podania liekov, alebo c) vykonania plánovaného diagnostického vyšetrenia Podmienkou úhrady je kontinuálne poskytovanie zdravotnej starostlivosti viac ako 24 hodín a maximálne do 72 hodín.	475 €	Všetky odbornosti
Poskytovateľ vykazuje výkony v dátovom rozhraní pre ústavnú starostlivosť v dávke 274a ako pripočítateľnú položku v príslušnej cene k ukončenej hospitalizácii s nulovou cenou.			

8. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B Ústavná zdravotná starostlivosť sa text „274n“ nahrádza textom „274a“.
9. Platnosť Prílohy č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 30.6.2017.
10. V prílohe č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť I. Vecný rozsah predmetu zmluvy, bod 2. ústavná zdravotná starostlivosť sa do časti dlhodobá hospitalizácia dopĺňa odbornosť oddelenia **037**.
11. V prílohe č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť II. Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti sa od 1.3.2017 bod 1 Špecializovaná ambulantná starostlivosť,

bod 3 Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky a bod 4 Ústavná zdravotná starostlivosť nahrádza znením:

1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah v €
200	špecializovaná	290 363,00
210	špecializovaná onkologická	
302	ÚPS – ústavná pohotovostná služba	

3. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky – úhrada zdravotnej starostlivosti formou degresu

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	zmluvný rozsah v €
400	SVLZ laboratórne, zobrazovacie, ostatné – mesačný zmluvný rozsah	586 856,00
400	SVLZ laboratórne, zobrazovacie, ostatné – polročný zmluvný rozsah	3 521 136,00
420	CT – počítačová tomografia – mesačný zmluvný rozsah od 1.3.2017	116 850,00
420	CT – počítačová tomografia – zmluvný rozsah na obdobie 03-06/2017	467 400,00
420	CT – počítačová tomografia – polročný zmluvný rozsah od 1.7.2017	701 100,00
421	MR- magnetická rezonancia – mesačný zmluvný rozsah od 1.3.2017	68 677,00
421	MR- magnetická rezonancia- zmluvný rozsah na obdobie 03-06/2017	274 708,00
421	MR- magnetická rezonancia – polročný zmluvný rozsah od 1.7.2017	412 062,00

Pokiaľ Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť vo výške presahujúcej *zmluvný rozsah v kalendárnom polroku*, Poistovňa ju Poskytovateľovi uhradí nasledovným spôsobom: úhrada bude realizovaná vo výške 35% zo sumy presahujúcej zmluvný rozsah v kalendárnom polroku, maximálne však vo výške 35% zo sumy vypočítanej ako 10% zmluvného rozsahu v kalendárnom polroku. V tomto prípade sa postup podľa čl. 6 bodu 3 Zmluvy nepoužije.“

4. Ústavná zdravotná starostlivosť

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah v €
601	ŠZM osobitne uhrádzaný (okrem ICD a podtlakovej terapie rán)	220 000,00
601	ŠZM osobitne uhrádzaný pri podtlakovej terapii rán	10 000,00
601	materské mlieko	500,00
603	dlhodobá hospitalizácia na OAIM – 2 pacienti	4 800,00
603	psychiatria (gamblerstvo a iné nelátkové závislosti)	18 125,00

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

12. Platnosť Prílohy č. 3 zmluvy – Kritéria na uzatváranie zmlúv sa predlžuje do 30.9.2017.
13. Zmluvné strany sa dohodli, že v prípade ak do 30.06.2017 nenadobudne účinnosť zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov tak, že výška sadzby poistného na verejné zdravotné poistenie pre štát oproti výške sadzby platnej k 01.01.2017 sa zvýši minimálne o 0,26 %, s účinnosťou od 01.07.2017:
 - a. je poisťovňa oprávnená vyčíslieť a uplatniť si u poskytovateľa nárok na vrátenie už vyplatených finančných prostriedkov za uhradenú:
 - aa. ústavnú zdravotnú starostlivosť, zodpovedajúcich rozdielu medzi zmluvne dohodnutými cenami od 01.03.2017 do 30.06.2017 a zmluvne dohodnutými cenami do 31.12.2016, vynásobených osobitne počtom ukončených

hospitalizácií a osobitne počtom ošetrovacích dní, všetko počas obdobia od 01.03.2017 do 30.06.2017, ako aj

ab. špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť počas obdobia od 01.03.2017 do 30.06.2017, najviac do výšky 136 728,00 EUR.

Vyčíslené finančné prostriedky podľa bodu aa. a ab. je poskytovateľ povinný poisťovni vrátiť na základe písomnej výzvy spôsobom a v lehote uvedených vo výzve a v súlade s platnou právnou úpravou.

- b. sa zmluvne dohodnutá cena zdravotnej starostlivosti v zmysle prílohy č. 1 a zmluvne dohodnutý rozsah zdravotnej starostlivosti v zmysle prílohy č. 2, upravuje na cenu zdravotnej starostlivosti a rozsah zdravotnej starostlivosti dojednané zmluvnými stranami podľa znení príloh č. 1 a č. 2 účinných do 31.12.2016, s výnimkou častí Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky, v ktorých ostávajú v platnosti tak, ako bolo zmluvnými stranami dojednané s účinnosťou od 01.03.2017.

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 31.3.2017

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

.....
Ing. Miriam Lapuniková, MBA
riaditeľka
Fakultná nemocnica s poliklinikou
F. D. Roosevelta Banská Bystrica

.....
Mgr. Miroslav Kočan
predseda predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.

.....
Ing. Milan Horváth
podpredseda predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.