



**Dodatok č. 2
k Zmluve č. 11OPLK000111**

**Čl. 1
Zmluvné strany**

1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

so sídlom: Mamateyova 17, 850 05 Bratislava,
Zastúpená: MUDr. Marianom Faktorom, predsedom predstavenstva
IČO: 35 937 874
IČ DPH: SK2022027040
Zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel Sa,
vložka číslo: 3602/B
Osoba oprávnená konať vo veci zmluvy o poskytovaní a úhrade zdravotnej
starostlivosti: riaditeľ krajskej pobočky v Trnave, Ing. Štefan Mesároš
Adresa krajskej pobočky: Halenárska 22, P.O. BOX 5, 917 02 Trnava
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: 7000182387/8180
(ďalej len „poisťovňa“)

a

2. Poskytovateľ:

so sídlom: Mestská poliklinika Sered', s.r.o.
Ivana Krasku 2464/38, 926 01
Zastúpený: Waldemar Krzysztof Kmiecik, Ing. Vladimíra Šeböková,
Ing. Kornélia Horváthová, PhD., MPH, konatelia (za
spoločnosť podpisujú vždy dvaja konatelia)
Identifikátor poskytovateľa: P53035
IČO: 36 788 473
Zapísaný v Obchodnom registri Okresného súdu Trnava, oddiel Sro, vložka č. 20182/T
Bankové spojenie: Tatra banka, a. s.
Číslo účtu: 2920826488/1100
(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento Dodatok k Zmluve č. 11OPLK000111 (ďalej len „zmluva“)

Čl. 2

Na základe Čl. 7 - Záverečné ustanovenia bod 7 zmluvy sa zmluvné strany dohodli na týchto zmenách predmetnej zmluvy:

1. **Príloha č. 2 – Rozsah zdravotnej starostlivosti sa nahrádza novým znením.** Nové znenie prílohy č. 2 tvorí prílohu č. 1 tohto dodatku, ktorá bude platiť pre obdobie od 01. 12. 2011 do 30. 6. 2012 a súčasne je neoddeliteľnou prílohou Zmluvy č. 11OPLK000111.

OK-f

Čl. 3

1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a **účinnosť od 01. 12. 2011.**
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 jedno vyhotovenie dodatku.

V Trnava dňa 28. 11. 2011

 **VŠOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA**
Všobecná zdravotná poisťovňa, a.s.
krajská pobočka Trnava
Halenárska 22, 917 02 Trnava 2
IČO: 35 437 674 DIČ: 2022027540

za poskytovateľa:

za poisťovňu:



Waldemar Krzysztof Kmiecik,
Ing. Vladimíra Šeböková,
Ing. Kornélia Horváthová, PhD., MPH, konatelia
(za spoločnosť podpisujú vždy dvaja konatelia)



Ing. Štefan Mesároš
riaditeľ krajskej pobočky v Trnave
Všobecnej zdravotnej poisťovne, a.s.

Príloha č. 2
k Zmluve č. 110PLK000111

Rozsah zdravotnej starostlivosti
od 1. 12. 2011 do 30. 6. 2012

Rozsah zdravotnej starostlivosti - je vecný rozsah a rozsah úhrady poskytovanej zdravotnej starostlivosti, plne alebo čiastočne hradenej na základe verejného zdravotného poistenia.

I. VECNÝ ROZSAH PREDMETU ZMLUVY

Vecný rozsah predmetu zmluvy je určený druhom poskytovanej zdravotnej starostlivosti v tom špecializačnom odbore, v ktorom je poskytovateľ oprávnený poskytovať zdravotnú starostlivosť na základe platného rozhodnutia príslušného orgánu, a na ktorom sa zmluvné strany dohodli nasledovne:

Druh zdravotníckeho zariadenia:		všeobecná ambulantná starostlivosť; ŠAS; špecializovaná ambulantná starostlivosť v odbore: gynekológia, stomatológia; LSPP; ADOS		
Miesto prevádzky:		Ivana Krasku 2464/38, 926 01 Sereď		
Druh a forma zdravotnej starostlivosti podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"				
1.	ambulantná zdravotná starostlivosť			
		druh	odbornosť ambulancii / (časť kódov poskytovateľa "yzz")	typ ZS
	všeobecná	všeobecná pre dospelých	020/(201,202,203,204)	101
	špecializovaná	špecializovaná gynekologická	009/(201,202)	103
		špecializovaná zubno lekárska	016/(201)	105
		špecializovaná	001/(201,202); 003/(201); 004/(201,202); 005/(201); 010/(201); 011/(201); 014/(201); 015/(201); 018/(201); 049/(201); 050/(201); 064/(201); 027/(201); 141/(201);	200
	ADOS – agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti		610/(301)	104
	SVLZ – spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky	zobrazovacie RTG 023	023/(501)	400
		FBLR	027/(501)	400
		Laboratórna medicína	225/(501)	400

II. MAXIMÁLNY ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Maximálny rozsah úhrady je určený výškou alebo spôsobom výpočtu úhrady za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v zúčtovacom období, ktorým je kalendárny mesiac.

1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah
105	špecializovaná zubno lekárska vrátane stomatoprotetiky	3 752,00 €
200	špecializovaná ambulantná starostlivosť	34 130,00 €

2. Ambulantná starostlivosť

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah
104	ADOS – agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti	1 162,00 €

3. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah
400	Zobrazovacie okrem CT,MR a denzitometrie – RTG 023	8 850,00 €
400	Ostatné - 027	10 900,00 €

014

4. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky - úhrada zdravotnej starostlivosti formou degresu

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	zmluvný rozsah v €
400	Laboratórne – 225 – mesačný zmluvný rozsah	8 700,00 €
400	Laboratórne – 225 – štvrtročný zmluvný rozsah	26 100,00 €

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

III. ÚHRADA NAD „MAXIMÁLNY ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI“

- Preventívne zdravotné výkony a ostatné zdravotné výkony vo všeobecnej ambulantnej starostlivosti uvedené v Prílohe č. 1 k zmluve „Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti“.
- Preventívne zdravotné výkony a zdravotné výkony, ktoré sú súčasťou preventívnej prehliadky v špecializovanej ambulantnej starostlivosti uvedené v Prílohe č. 1 k zmluve „Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti“.
- Preventívne zdravotné výkony v stomatológii č. D02, D02a, D06. Poistovňa neuhrádza zdravotné výkony v základnom prevedení v súvislosti so zubným kazom u poistenca, ktorý v predchádzajúcom kalendárnom rok neabsolvoval preventívnu prehliadku.
- Zdravotná starostlivosť v odbore čefusná ortopédia poskytovaná poistencom s rázštepom pery a rázštepom podnebia. Podmienkou uznania výkonov je predloženie potvrdenia o evidencii poistenca v príslušnom špecializovanom pracovisku.
- Výkony dialýz; odporúčaný maximálny počet chronických dialýz poskytovaných jednému poistencovi zaradenému do dlhodobého dialyzačného programu (v súlade s koncepciou odboru) sú tri dialýzy týždenne, prekročenie uvedeného počtu musí byť osobitne zdôvodnené v zdravotnej dokumentácii.
- Lieky, okrem liekov pri mimotelovej eliminačnej liečbe a liekov podávaných v stacionároch s výnimkou psychiatrického stacionára, so symbolom úhrady „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu, pokiaľ tieto budú preukázateľne nadobudnuté v súlade so všeobecne záväznými predpismi, v súlade so zákonom č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, zákonom č. 147/2001 Z. z. o reklame, zákonom č. 18/1996 Z. z. o cenách, zákonom č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve a súvisiacich predpisoch a vykázané v súlade s platným Metodickým usmernením Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou lieky so symbolom úhrady „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu.
- Transfúzne lieky pacientom.
- Výkony zdravotnej starostlivosti poskytované poistencom členských štátov EÚ, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska cudzincom zo štátov, s ktorými má SR uzavreté medzištátne dohody, bezdomovcom a poistencom podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, uhrádzané formou platby za výkon.
- Náklady na tkanivá a bunky na účely transplantácie, ktoré poistovňa hradí v cene, dohodnutej v prílohe č. 1 zmluvy.