

**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:

Mestská poliklinika Sered', s.r.o.

so sídlom: 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.

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

za poskytovateľa:

za poisťovňu:

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

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

Príloha č. 2
k Zmluve č. 11OPLK000111

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 ambulancií / (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 €

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 – štvrt'ročný zmluvný rozsah	26 100,00 €

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

III. ÚHRADA NAD „MAXIMÁLNY ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI“

1. Preventívne zdravotné výkony a ostatné zdravotné výkony vo všeobecnej ambulantnej starostlivosti uvedené v Prílohe č. 1 k zmluve „Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti“.
2. 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“.
3. Preventívne zdravotné výkony v stomatológii č. D02, D02a, D06. Poisťovňa neuhrádza zdravotné výkony v základnom prevedení v súvislosti so zubným kazom u poistenca, ktorý v predchádzajúcom kalendárnom rok neabsolvoval preventívnu prehliadku.
4. Zdravotná starostlivosť v odbore čeľusťná ortopédia poskytovaná poistencom s rázštepom pery a rázštepom podnebia. Podmienkou uznania výkonov je predloženie potvrdenia o evidencii poistenca v príslušnom špecializovanom pracovisku.
5. 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.
6. 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.
7. Transfúzne lieky pacientom.
8. 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.
9. Náklady na tkanivá a bunky na účely transplantácie, ktoré poisťovňa hradí v cene, dohodnutej v prílohe č. 1 zmluvy.