

Dodatok č. 49

k Zmluve č. 11NSP2000211

Čl. 1

Zmluvné strany

1.1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

sídlo: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava – mestská časť Petržalka
zastúpená: 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
banka: Štátna pokladnica
číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387
zápis: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, odd.: Sa, vložka č. 3602/B

osoba oprávnená konať vo veci zmluvy: Krajská riaditeľka pre Trnavský kraj
Ing. Jaroslava Bagiová
adresa pobočky: Halenárska 22, P.O.BOX 5, 917 02 Trnava 2

(ďalej len „poisťovňa“)

1.2. Nemocnica Alexandra Wintera, n.o. Piešťany

sídlo: Winterova č. 66, 921 63 Piešťany
zastúpená: MUDr. Štefan Kóňa, riaditeľ
IČO: 36084221
IČ DPH: SK2021704685
banka: Slovenská sporiteľňa, a.s.
číslo účtu: SK73 0900 0000 0051 3006 7177
SK09 0900 0000 0051 3008 2879 - lekárne
zápis:
identifikátor poskytovateľa:

(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok (ďalej len „dodatok“)
k Zmluve č. 11NSP2000211 (ďalej len „zmluva“)

Čl. 2

Predmet dodatku

Na základe Čl. 7 – Záverečné ustanovenia bod 7. zmluvy, sa s účinnosťou od 01.07.2018 zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

2.1. V Čl. 6 zmluvy – Osobitné ustanovenia, sa v bode 10. bez náhrady vypúšťa doterajšie písm. e).

2.2. V Čl. 7 zmluvy – Záverečné ustanovenia, sa znenie bodu 1. nahrádza nasledovným znením:

„1. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú do 31.03.2019.“

2.3. Platnosť Prílohy č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, sa predlžuje do 31.12.2018.

2.4. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 2. Špecializovaná ambulantná starostlivosť, sa v podbode 2.1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť – vrátane UPS, bez náhrady vypúšťa tabuľka s názvom „Cena za výkon v type ZS 302“.

2.5. V Prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, sa bod 3. Lekárska služba prvej pomoci (LSPP) nahrádza nasledovným novým znením:

„3. Ambulantná pohotovostná služba (APS)

3.1 APS pre dospelých a APS pre deti a dorast

V súlade s platným Nariadením vlády SR č. 115/2018 Z. z., ktorým sa ustanovuje výška úhrad zdravotnej poisťovne za poskytovanie zubno-lekárskej pohotovostnej služby a ambulantnej pohotovostnej služby, spôsob výpočtu a pravidiel výpočtu týchto úhrad, sa výška úhrady zdravotnej poisťovne za poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby ustanovuje nasledovne:

a. Výška úhrady (paušál) mesačne na ambulanciu pevnej ambulantnej pohotovostnej služby:

Výška paušálnej úhrady za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby je 8 288 € mesačne na jednu ambulanciu pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, pričom podiel zdravotnej poisťovne na paušálnej úhrade zodpovedá podielu poisťencov zdravotnej poisťovne na celkovom počte poisťencov na území SR pre príslušný kalendárny rok.

b. Úhrada za výkony vyjadrená cenou za výkon:

Výkony uvedené v tabuľke Cena za výkon sa uhrádzajú cenou za výkon. Cena za výkon zahŕňa náklady a úhradu za zdravotnú starostlivosť poskytnutú pri danom výkone.

Cena za výkon

Kód výkonu	Názov zdravotného výkonu	Cena za výkon v €
4	Štandardné vyšetrenie jedného orgánového systému – kontrolné vyšetrenie. Súčasťou výkonu je anamnéza, opis terajšieho ochorenia, objektívny nález, odoslanie na laboratórne, prístrojové alebo odborné vyšetrenie – vypísanie žiadaniek, záver, vypísanie receptov, poučenie pacienta. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti podľa § 8 ods. 2 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „lekár všeobecnej starostlivosti“), lekár ambulantnej pohotovostnej služby (APS), ako aj lekár záchrannej zdravotnej služby (ZZS).	4,75
5	Štandardné fyzikálne vyšetrenie jedného orgánového systému - kontrolné vyšetrenie, na základe symptomatologickej anamnézy vrátane rady a dokumentácie cez deň v sobotu, v nedeľu, počas sviatkov a 31. decembra. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti, lekár poskytujúci APS, ako aj lekár ZZS.	8,31
6	Štandardné fyzikálne vyšetrenie jedného orgánového systému na základe symptomatologickej anamnézy vrátane rady a dokumentácie medzi 19.00 - 7.00 hodinou. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti, lekár poskytujúci APS, ako aj lekár ZZS.	9,49
8	Štandardné vyšetrenie dvoch alebo viacerých orgánových systémov. Súčasťou výkonu je anamnéza, opis terajšieho ochorenia, objektívny nález, odoslanie na laboratórne, prístrojové alebo odborné vyšetrenie - vypísanie žiadaniek, záver, vypísanie receptov, poučenie pacienta (trvanie najmenej 20 minút). Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti pri dispenzárenej starostlivosti, lekár poskytujúci APS, ako aj lekár ZZS.	5,93
15c	Zhotovenie EKG záznamu s najmenej 12 zvodmi bez opisu.	2,37
26	Návšteva mimo riadneho pracovného času lekára, vykonaná ihneď po výzve z dôvodov ochorenia, vyžaduje sa časový údaj.	11,87

Kód výkonu	Názov zdravotného výkonu	Cena za výkon v €
29	Návšteva v noci vyžiadaná a vykonaná medzi 22.00 a 7.00 hodinou, vyžaduje sa časový údaj o vyžiadaní a vykonaní návštevy.	21,36
30	Príplatok k výkonom pod kódmi 26 a 29 za návštevu vyžiadanú a vykonanú v sobotu, v nedeľu, počas sviatkov a 31. decembra.	10,68
64	Príplatok pri ambulantnej zdravotnej starostlivosti o a) pacienta ťažko mobilného, imobilného, mentálne postihnutého, dementného, zrakovu alebo sluchovo postihnutého, b) dieťa do veku piatich rokov možno k výkonom pod kódmi 4 až 6, 8, 60, 61, 62 a 63 vykazovať nasledujúci príplatok: Pri výkonoch pod kódmi 4 až 8.	1,66
67	Príplatok u dieťaťa do veku piatich rokov pri výkonoch - odber krvi, injekcie, infúzie, transfúzie, infiltrácie, implantácie, odobratie sterov, punkcie a pri výkone očkovania.	2,37
71	Vystavenie tlačiva. Na základe verejného zdravotného poistenia je uhrádzané vystavenie tlačiva - regresné hlásenie pre zdravotnú poisťovňu.	0,83
71b	Krátka správa lekára lekárskej služby prvej pomoci ošetrojúcemu lekárovi.	1,07
200	Obváz s výnimkou rýchlych obväzov a sprejov, očných a ušných klapiek, trojuholníkových šatiek, hotových náplastí alebo hotových kravatových obväzov na rany. Obväzy podľa výkonu pod kódom 200 sa nemôžu nevykazovať, keď slúžia na krytie rán, ktoré vznikli lekárskeho výkonom pri tom istom ošetrení.	1,66
201	Obváz hrudníka alebo Desaultov obváz s výnimkou obväzu pupka.	9,49
204	Cirkulárny obváz hlavy, drieku, stabilizujúci obváz krku, ramenného alebo bedrového kĺbu alebo jednej končatiny cez najmenej dva kĺby ako obváz rany alebo na uvedenie končatiny do pokojného stavu, alebo kompresívny obváz, alebo zinkovo-glejový obváz.	2,37
206	Spevňujúci náplastový obváz malého kĺbu.	1,66
207	Spevňujúci náplastový obváz veľkého kĺbu.	2,85
210	Malý dlahový obváz aj ako núdzový obváz pri zlomeninách.	1,78
212	Dlahový obváz so znehybnením najmenej dvoch veľkých kĺbov (laktového, zápästného, členkového), ako aj núdzový obváz pri zlomeninách.	4,27
250a	Odobratie krvi venepunkciou do jednej striekačky alebo do jednej skúmavky, vrátane odberovej súpravy, za každú súpravu.	1,90
250b	Odber krvi do uzavretého systému, alebo odber pri podozrení na infekčné ochorenie, za každú odberovú súpravu.	3,56
252	Injekcia intrakutánna, subkutánna, submukózna, subkonjunktiválna alebo intramuskulárna.	1,66
253	Injekcia intravenózna.	2,37
258	Odobratie kapilárnej krvi.	1,42
260a	Zavedenie katétra do periférnej cievy.	3,56
267	Medikamentózne ošetrenie infiltráciou, za každé ošetrenie.	2,37
271	Infúzia intravenózna v trvaní od 10 do 30 minút.	4,75
320	Umelé dýchanie (napríklad z úst do úst, dýchanie vakom, dýchanie aparátom).	3,56
321	Umelé dýchanie a extratorakálna tlaková masáž srdca.	8,31
322	Ústna a nasotracheálna intubácia.	4,75
323	Otvorenie horných dýchacích ciest koniotómiou, koniopunkciou, prípadne aj endotracheálnou intubáciou.	11,87
330	Výplach žalúdka žalúdočnou sondou.	5,22
332	Inhalácia kyslíka vrátane inhalovaného kyslíka, za každých 30 minút.	0,71
363	Digitálne vyprázdenie konečníka.	3,80
603a	Vyhodnotenie EKG v prípade, že odborný lekár s príslušnou špecializáciou EKG len vyhodnotí. Nejde o automatické prístrojové vyhodnotenie.	3,56
1275	Odstránenie voľného cudzieho telesa zo spojovky alebo mechanická epilácia mihalnic jedného oka.	0,71
1402	Predná nosová tamponáda.	2,37
2000	Prvé ošetrenie malej rany.	2,37
2003	Prvé ošetrenie veľkej rany.	4,03

Kód výkonu	Názov zdravotného výkonu	Cena za výkon v €
2011	Prvotné ošetrovanie popáleniny I. alebo II. stupňa (ruka, noha, tvár), za každú popáleninu (toilette, debridement, topické prostriedky).	5,93
2011a	Prvotné ošetrovanie popáleniny I. alebo II. stupňa do 5% povrchu tela, za každú popáleninu (toilette, debridement, topické prostriedky).	3,56
3525	Kompletný dôkaz základných patologických súčastí moču, za každú vzorku od pacienta	1,00
3526	Nekompletný dôkaz najviac troch z uvedených základných patologických súčastí moču, za každú patientsku vzorku	0,70
3635a	Kontrola glykémie glukomerom	1,19

Nad rámec paušálu a ceny za výkon sa uhrádzajú:

- náklady na dopravu lekára v prípade návštevnnej APS:

Typ prevozu	Cena za 1km
APS – služobným alebo objednaným vozidlom ambulantnej zdravotnej služby	0,50 €
LSPR – vlastným vozidlom	0,30 €

Úhrada pri prevoze APS sa realizuje len za skutočný počet prejazdených kilometrov s lekárom (za nevyťažené vozidlo poisťovňa úhradu nerealizuje).

2.6. V Prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B.2 Klasifikačný systém (DRG), sa doterajší bod 3.2 nahrádza nasledovným novým znením:

„3.2. Hospitalizácia pacienta na DRG nerelevantných oddeleniach (dom ošetrovateľskej starostlivosti, hospic, centrum pre drogovu závislosť a oddeleniach psychiatrických odborností) sa vždy považuje za Hospitalizačný prípad na DRG nerelevantnom oddelení a má svoj nový jednoznačný identifikátor hospitalizačného prípadu poskytovateľa. Dátum prijatia pacienta a dátum prepustenia pacienta zo zdravotníckeho zariadenia sa vzťahujú len na tento typ ústavnej zdravotnej starostlivosti a kopírujú dátumy hospitalizácie pacienta na daných DRG nerelevantných oddeleniach. Preklady „na“ ako aj „z“ DRG relevantných oddelení sa posudzujú ako osobitné Hospitalizačné prípady.“

2.7. V Prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B.2 Klasifikačný systém (DRG), sa bez náhrady vypúšťa doterajší bod 3.3. Ostatné body sa prečísľujú.

2.8. Platnosť Prílohy č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti, sa predlžuje do 31.12.2018.

2.9. V Prílohe č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti, sa časť I. Vecný rozsah predmetu zmluvy nahrádza nasledovným novým znením:

„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 nemocnica		
Miesto prevádzky:		Winterova č. 66, 921 63 Piešťany		
Druh a forma zdravotnej starostlivost' podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"				
1.	ambulantná zdravotná starostlivost'			
		druh	odbornosť ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")	typ ZS
	všeobecná	všeobecná pre dospelých	020/(201)	101
		špecializovaná gynekologická	009/(202)	103
	špecializovaná		001/(201,202,203); 003/(201,202); 004/(201,202,203); 005/(201); 007/(201); 009/(201); 010/(201,202); 011/(201,203); 012/(201); 014/(201); 015/(201); 018/(201); 025/(201); 027/(201); 031/(201); 038/(201); 040/(201); 044/(201); 046/(201); 048/(201); 049/(201); 056/(201); 063/(201); 153/(201); 155/(201);	200
		špecializovaná	001/(801); 007/(801); 009/(801); 010/(801); 011/(801)	302
	APS – Ambulantná pohotovostná služba	APS pre dospelých pre pevný bod: Piešťany v spádovom území okres Piešťany	174/(202);	300
		APS pre deti a dorast pre pevný bod: Piešťany v spádovom území: okres Piešťany, okres Hlohovec	176(202)	300
	jednodňová zdravotná starostlivost'		009/(401); 010/(401); 011/(401); 012/(401); 014/(401)	222
	SVLZ – spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky	zobrazovacie	023/(501,503)	400
		CT – počítačová tomografia	023/(502)	420
		Funkčná diagnostika	187/(503,504,505,506)	400
		FBLR	027/(501,502)	400
		Laboratórne	024/(501), 029/(501), 031/(501), 034/(501)	400
2.	ústavná zdravotná starostlivost'			
			odbornosť oddelení/ (časť kódu poskytovateľa "yzz")	typ ZS
	nemocnica všeobecná		001/(101); 007/(101); 009/(101); 010/(101); 011/(101); 025/(101); 027/(101); 051/(101); 196/(101)	601

Druh zdravotníckeho zariadenia:		lekáreň
Miesto prevádzky:	Rekreačná č. 2, 921 63 Piešťany	
Druh a forma zdravotnej starostlivosti podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"		
lekárska starostlivosť		
druh	odbornosť ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")	typ ZS
nemocničná lekárňa s IPL s oddelením výdaja liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín verejnosti	160/(302)	701

* uvádza sa časť kódu poskytovateľa „yzz“ (tvar kódu poskytovateľa p99999sppyz), kde „y“ je subkód označujúci druh odborného útvaru a „zz“ označuje poradové číslo rovnakého druhu odborného útvaru rovnakého odborného zamerania v zmysle platného Metodického usmernenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

** Špecializovaná ambulancia poskytuje zdravotnú starostlivosť aj dispenzarizovaným poistencom VŠZP v danej odbornosti.

- 2.10. V prílohe č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť II. Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti, sa bod 1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť nahrádza nasledovným novým znením:

„1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť“

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah v €
200	Špecializovaná ambulantná starostlivosť	122 957,00
302	ÚPS – ústavná pohotovostná starostlivosť	

- 2.11. V Prílohe č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť III. Úhrada nad maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti, sa doterajší bod 4. nahrádza nasledovným novým znením:

„4. Výkony APS, prevoz typu APS, LSPR, RLP, RZP, MIJ, LPP, LPS, DZSZ.“

- 2.12. Platnosť Prílohy č. 3 zmluvy – Kritéria na uzatváranie zmlúv, sa predlžuje do 31.03.2019.

Čl. 3 Záverečné ustanovenia

- 3.1. 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.
- 3.2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojim podpisom na dodatku.
- 3.3. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, z ktorých každý sa považuje za originál. Každá zmluvná strana obdrží jeden rovnopis dodatku.

V Trnave, dňa 29.06.2018

Za poskytovateľa:

Nemocnica Alexandra Wintera n.o.
Piešťany
MUDr. Štefan Kóňa
riaditeľ

MUDr. Štefan Kóňa
riaditeľ
Nemocnica Alexandra Wintera, n.o. Piešťany

Za poisťovňu:

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA, a.s.
krajská pobočka Trnava
Hlavná 22, 917 02 Trnava 2
IČO: 35 937, DIČ: 2022027040

Ing. Jaroslava Bagiová
Krajská riaditeľka pre Trnavský kraj
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.