

Dodatok č. 1

k zmluve č. 33OPLK000311

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 Žiline, MUDr. Miroslav K m e ť, MPH
Adresa krajskej pobočky: P.O. Hviezdoslava 26, 010 01 Žilina
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: 7000182387/8180
(ďalej len „poisťovňa“)

a

2. ŽILPO, s.r.o.

so sídlom: Vysokoškolákov 31, 010 08 Žilina
Zastúpený: konateľom: MUDr. Vladimírom Oleárom, CSc.
Identifikátor poskytovateľa: N92931
IČO: 36 402 630
Zapísaný v Obchodnom registri Okresného súdu Žilina, oddiel Sro, vložka číslo: 13290/L
Bankové spojenie: Dexia banka Slovensko, a.s.
Číslo účtu: 0377450001/5600
(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k zmluve (ďalej len „zmluva“)

Čl. 2

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

1. V prílohe č. 1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1.1. Všeobecná ambulantná starostlivosť pre dospelých sa na obdobie od 1.1.2012 do 31.3.2012 ruší znenie tabuľky Cena kapitácie a nahrádza sa nasledovným znením:

„Cena kapitácie:“

	Cena kapitácie
od dovŕšenia 18 rokov do 18 rokov vrátane	1,85 €
od 19 do 40 rokov vrátane	1,72 €
od 41 do 50 rokov vrátane	1,72 €
od 51 do 60 rokov vrátane	1,89 €
od 61 do 80 rokov vrátane	2,06 €
od 81 a viac	2,13 €

2. V Prílohe č. 1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1.1. Všeobecná ambulantná starostlivosť pre dospelých, tabuľka Cena bodu sa od 1.1.2012 v riadku výkony z I. časti Zoznamu výkonov pre poistencov EÚ, bezdomovcov, cudzincov a poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. cena „0,017990 €“ nahrádza cenou „**0,018257 €**“.
3. V prílohe č. 1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1.1. všeobecná ambulantná starostlivosť pre dospelých sa ruší znenie tabuľky Cena za výkon a od 1.1.2012 sa nahrádza nasledovným znením:

„Cena za výkon: “

Kod výkonu TOKS	Charakteristika výkonu TOKS	Výsledok výkonu TOKS	Úhrada TOKS
159a	Preventívne vyšetrenie na krv v stolici s použitím troch testovacích papierikov v rámci opatrení na včasnú diagnostiku ochorenia na rakovinu, dodatok k výkonu pod kódom 160. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti vtedy, ak ho sám uskutočnil. Výkon sa môže vykazovať za celé preventívne vyšetrenie. Ak sa vyšetrenie vykonalo v laboratóriu, môže ho vykazovať laboratórium.	pozitívny	6,04 €
159z	Preventívne vyšetrenie na krv v stolici s použitím troch testovacích papierikov v rámci opatrení na včasnú diagnostiku ochorenia na rakovinu, dodatok k výkonu pod kódom 160. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti vtedy, ak ho sám uskutočnil. Výkon sa môže vykazovať za celé preventívne vyšetrenie. Ak sa vyšetrenie vykonalo v laboratóriu, môže ho vykazovať laboratórium.	negatívny	6,04 €
159x	Preventívne vyšetrenie na krv v stolici s použitím troch testovacích papierikov v rámci opatrení na včasnú diagnostiku ochorenia na rakovinu, dodatok k výkonu pod kódom 160. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti vtedy, ak poistenca poučil o dôležitosti vyšetrenia a zároveň vydal poistencovi diagnostický test	nevrátený/zneho dnotený test	3,02 €

VŠZP akceptuje výkon 159a,159z a 159x v súlade s prílohou č. 2 k zákonu 577/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov a Odborným usmernením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre realizáciu programu skríningu kolorektálneho karcinómu zo dňa 1. septembra 2011, zverejnenému vo Vestníku MZ SR, čiastka 19-31, ročník 59 a v súlade s charakteristikou výkonov uvedených v tabuľke.

Standardizovaný test na okultné krvácanie (TOKS) všeobecný lekár pre dospelých indikuje u bezpríznakových poistencov starších ako 50 rokov, v intervale raz za dva roky a ako súčasť preventívnej prehliadky (výkon č. 160). Interval medzi výkonom 160 a 159 môže byť maximálne 2 mesiace .

4. V prílohe č. 1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1.2. Špecializovaná ambulantná starostlivosť v odbore gynekológia a pôrodníctvo sa na obdobie od 1.1.2012 do 31.3.2012 ruší znenie tabuľky Cena kapitácie a nahrádza sa nasledovným znením:

„Cena kapitácie:“

Cena kapitácie
1,07 €

5. V Prílohe č. 1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1.2. Špecializovaná ambulantná starostlivosť v odbore gynekológia a pôrodníctvo, tabuľka Cena bodu sa od 1.1.2012 v riadku výkony z I. časti Zoznamu výkonov pre poistencov EÚ, bezdomovcov, cudzincov a poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. cena „0,017990 €“ nahrádza cenou „**0,018257 €**“.
6. V Prílohe č.1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 2.1 špecializovaná ambulantná starostlivosť, tabuľka Cena bodu sa na obdobie od 1.1.2012 do 31.3.2012 v riadku výkony z I. časti Zoznamu výkonov cena „0,017990 €“ nahrádza cenou „**0,018257 €**“

7. V Prílohe č.1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 3. Jednodňová zdravotná starostlivosť, tabuľka Cena za výkon sa od 1.1.2012 **dopĺňa** o výkon JZS v odbore ortopédia a traumatológia

Výkony JZS v odbore ortopédia a traumatológia			
8578	artroskopické výkony v zápästí	560	

8. V Prílohe č.1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, časť 4. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ), b) Maximálne ceny pripočítateľných položiek – PACS archivácie pri výkonoch RTG (typ ZS 400) **sa ruší platnosť do 31. 12. 2011.**
9. V prílohe č. 2 – Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť II. maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti sa ruší znenie bodu 1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť a nahrádza sa nasledovným znením:

„ 1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť “

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah
200	špecializovaná	37 304,00 €

10. V prílohe č. 2 – Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť II. maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti sa ruší znenie bodu 2. Ambulantná starostlivosť a nahrádza sa nasledovným znením:

„ 2. Ambulantná starostlivosť “

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah
222	Jednodňová zdravotná starostlivosť (009,010,011,012,014,015)	33 490,00 €

Čl. 3

1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia v Centrálnom registri zmlúv v prípade zverejnenia do 31.12.2011, inak dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia na webovom sídle poisťovne, v zmysle § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojím 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 Žiline dňa 22.12.2011

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

.....
MUDr. Vladimír O l e á r , CSc.
zástupca poskytovateľa

.....
MUDr. Miroslav K m e ť , MPH
riaditeľ krajskej pobočky
Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a.s.