



P38561 00165336 1003NVSU000114 24 0223

**Dodatok č. 24
k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti
č. 1003NVSU000114**

Union zdravotná poisťovňa, a. s.

zastúpená: Ing. Jozef Koma, PhD., riaditeľ sekcie poistenia
so sídlom: Karadžičova 10, 814 53 Bratislava
IČO: 36 284 831
označenie registra: Okresný súd Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 3832/B, právna forma: akciová spoločnosť
kód Union zdravotnej poisťovne, a. s.: 27
(ďalej len „zdravotná poisťovňa“)

a

Národný onkologický ústav

zastúpený: Ing. Tomáš Alscher, MPH, riaditeľ
so sídlom: Klenova 1, 83310 Bratislava - Nové Mesto
IČO: 00 165 336
identifikátor poskytovateľa (prvých šesť znakov kódu poskytovateľa): P38561
(ďalej len "poskytovateľ")
(spoločne aj „zmluvné strany“)

Zmluvné strany uzatvárajú tento dodatok č. 24 k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti č. 1003NVSU000114 (ďalej len „zmluva“):

**Článok 1
Predmet dodatku**

Na základe článku IX bodu 9.5. zmluvy sa zmluvné strany dohodli na tejto zmene zmluvy:

1. V prílohe č. 2a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa s účinnosťou od 01.02.2023 časť VI. Mobilný hospic nahrádza novým znením, ktoré tvorí prílohu tohto dodatku.
2. Ostatné ustanovenia zmluvy ostávajú týmto dodatkom nezmenené.

**Článok 2
Spoločné a záverečné ustanovenia**

1. Tento dodatok je neoddeliteľnou súčasťou zmluvy. Tento dodatok je vyhotovený vo dvoch rovnopisoch, z ktorých sa každý považuje za originál. Každá zo zmluvných strán obdrží po jednom vyhotovení dodatku.
2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojím podpisom na poslednej strane tohto dodatku.
3. Zmluvné strany vyhlasujú, že ich spoločným úmyslom a záujmom bolo uzavrieť tento dodatok s účinnosťou od 01.02.2023. Preto sa zmluvné strany dohodli na úhrade zdravotnej starostlivosti podľa tohto dodatku aj za obdobie od 01.02.2023 do dňa nadobudnutia účinnosti tohto dodatku.

4. Ak nie je dojednané inak, tento dodatok nadobúda platnosť a účinnosť dňom podpisu oboma zmluvnými stranami.

V Bratislave dňa 27.02.2023

Union zdravotná poisťovňa, a.s

Národný onkologický ústav

.....
Ing. Jozef Koma, PhD.
riaditeľ sekcie poistenia
na základe poverenia

.....
Ing. Tomáš Alscher, MPH riaditeľ

VI. Mobilný hospic

1. Cenou bodu sa uhrádzajú vybrané výkony domácej hospicovej starostlivosti:

a) výkony poskytované sestrou:

Kód výkonu	Názov výkonu	Body
3390	Prijem poistenca (klienta) poskytovateľom a odobratie sesterskej anamnézy (ošetrovateľský assesment) – 1 x na jedného poistenca.	200
3392a	Poučenie príbuzných alebo členov komunity poistenca.	100
3392c	Konzultácie s inštitúciami a orgánmi štátnej zdravotnej správy v rámci komplexnej zdravotnej starostlivosti – 1 x na jedného poistenca.	300
3393	Vypracovanie plánu komplexnej ošetrovateľskej starostlivosti (ďalej len "KOS") – 1 x na jedného poistenca.	400
3394	Priebežné hodnotenie KOS a zmena plánu ošetrovateľskej starostlivosti vrátane dokumentácie a konzultácie s ošetrovateľom (nemôže sa vykazovať s výkonom 3395).	150
3395	Vyhodnotenie KOS a záverečná správa – 1 x na jedného poistenca, podmienkou je zaslanie správy zdravotnej poisťovni (ako príloha faktúry).	300
3396*/	Odborný nácvik potrebných výkonov pri ošetrovaní chorého v domácnosti.	200
3398*/	Ošetrovateľská hygiena (iba pri sakrálnom dekubite s výkonmi 3422b alebo 3422c).	200
3399a*/	Starostlivosť poistenca s permanentným katétrom vrátane výmeny permanentného katétra u poistenky.	200
3399b*/	Starostlivosť o kaválny katéter a intravenózu kanylu, pravidelné prevádzovanie a dezinfekcia.	100
3399c*/	Starostlivosť o ezotracheálnu, nasotracheálnu a tracheostomickú kanylu.	100
3399d*/	Starostlivosť o epidurálny katéter.	150
3400*/	Polohovanie poistenca (nemôže sa vykazovať s výkonom 3424).	100
3401a	Starostlivosť o výživu v príslušnej kvalite a kvantite, vypracovanie individuálneho diétného režimu, jeden raz pre jedného poistenca.	200
3401b	Každá ďalšia zmena v diétnom režime.	70
3404	Výživa poistenca sondou, za jeden výkon.	80
3405	Očistná klyzma.	160
3406	Kontinuálne sledovanie klinického stavu poistenca (meranie TK, pulzu, dychovej frekvencie, telesnej teploty, príjem a výdaj tekutín, stolice a sledovanie iných funkcií podľa ordinácie ošetrovateľského lekára), za každé dve hodiny.	200
3407	Odmeranie krvného tlaku, pulzu a teploty.	60
3408	Sledovanie diurézy, za každých 12 hodín.	50
3409*/	Cievkovanie poistenky.	80
3410*/	Výmena stomického setu s následnou toaletou pri stómiiach.	100
3411*/	Čistenie tracheálnej kanyly.	50
3413*/	Aplikácia neinjekčnej liečby (nemôže sa vykazovať s výkonmi 3422b a 3422c).	40
3414*/	Aplikácia terapeutického celotelového zábalu alebo liečivého kúpeľa.	70
3416*/	Aplikácia liečiva intramuskulárne, s.c., i.c.	60
3418*/	Aplikácia liečiva intravenózne	80
3419*/	Príprava a podávanie infúzie	120
3420	Sledovanie infúzie, za každú ½ hodinu. Môže sa vykonať max. 2x počas jedného podávania infúzie.	60
3420a	Podávanie liečiva infúznou pumpou.	60
3421	Nácvik podávania inzulínu.	80
3422a*/	Ošetrovateľská starostlivosť zameraná na prevenciu dekubitov.	150
3422b*/	Ošetrovanie dekubitu veľkosti do 5 cm ² (odstránenie zvyškov masti, odumretých tkanív, toaleta, aplikácia liečiva, preväz).	250
3422c*/	Ošetrovanie dekubitu veľkosti nad 5 cm ² (odstránenie zvyškov masti, odumretých tkanív, toaleta, aplikácia liečiva, preväz).	350
3423a*/	Preväz rany veľkosti do 5 cm ² .	150
3423b*/	Preväz rany veľkosti nad 5 cm ² .	250
3423c	Príprava materiálu a sterilizácia - podmienkou je zdokumentovanie prístrojového vybavenia (certifikát).	100
3424*/	Ošetrovateľská rehabilitácia, trvanie najviac 30 minút (nemôže sa vykazovať s výkonom 3400 a s výkonmi fyzioterapeuta).	100
3426*/	Odsávanie poistenca.	80

3427	Odsatie žalúdočného obsahu.	200
3428	Vyšetrenie moču indikátorovým médiom.	25
3432	Práca sestry pri domácej peritoneálnej dialýze.	320
3433*/	Odber krvi venepunkciou do jednej striekačky alebo jednej odberovej súpravy.	100
3434	Odber kapilárnej krvi.	50
3435	Umelé dýchanie a masáž srdca.	300
3436*/	Odbery: TT, TN, výter z rekta, odber spúta.	60
3437	Doprava biologického materiálu, za každých 30 minút.	40
3439	Návšteva poistenca (klienta) v pracovnom čase.	160
3440	Návšteva mimo riadneho pracovného času (od 19.00 do 7.00 hodiny v sobotu, v nedeľu a vo sviatok).	250
3441	Návšteva poistenca v rizikových skupinách populácie - krízová intervencia pri zhoršení psychického stavu pacienta (nemôže sa vykazovať s výkonmi 3439, 3440).	200
3447*/	Psychosomatická intervencia v terminálnom štádiu života.	100
3449	Kontinuálna starostlivosť o umierajúceho pacienta, za každú hodinu.	120
3451	Konzultácia sestry o jednom poistencovi s ošetrovateľom.	40
3452	Poskytnutie predlekárskej pomoci pri náhlych stavoch ohrozujúcich život.	250
3457	Podávanie cytostatik do zavedeného katétra	250
3458	Verbálna intervencia pri psychosomatických ťažkostiach u poistenca s nádorovým ochorením – maximálne 1 x týždenne.	300
3459a	Usmernenie spôsobu života poistenca s nádorovým ochorením vzhľadom na jeho zdravotný stav – 1 x počas poskytovania zdravotnej starostlivosti.	250
3461*/	Ošetrovanie dutiny ústnej u onkologického poistenca alebo u poistenca s imunodeficientným stavom.	250
3635a	Kontrola glykémie glukometrom.	60

Vysvetlivky:

* / K zdravotnému výkonu sa môže vykazovať bodové zvýhodnenie pri staženom výkone za podmienok uvedených v zozname výkonov.

b) výkony fyziatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie (ďalej len „výkony FBLR“) poskytované fyzioterapeutom:

Kód výkonu	Názov výkonu	Body
503a	Základné testovacie metódy, goniometrické vyšetrenie.	80
504a	Špeciálne vyšetrovacie metódy. Svalový test, vyšetrenie skrátených a oslabených svalov, zretáženia, vývojová diagnostika, dieťaťa, ergodiagnostické, testovanie, špeciálne vyšetrenie chrbtice na počítačovom dynamometri a iné špecifické funkčné metódy.	540
509a	Mäkké a mobilizačné techniky na chrbtici, periférnych kĺboch a svaloch. Špecializované liečebné výkony s cieľom upraviť funkčnú poruchu v oblasti pohybového systému (špeciálne mäkké techniky, PIR – postizometrická relaxácia, AGR – antigravitačná relaxácia, trakčné techniky, stretch and spray, banky), za jedno ošetrovanie.	220
510a	Cielená odborná inštruktáž I. Inštruktáž a oboznámenie pacienta s používaním a obsluhou jednoduchých technických a kompenzačných pomôcok, zariadení a prístrojov (peroneálny stimulátor, TENS, skoliostop, myostimulátor, ortézy, protézy), inštruktáž o posturálnej životospráve, sociálno-rehabilitačná verbálna intervencia.	150
512	Individuálna liečebná telesná výchova I. Individuálna LTV zameraná na zvýšenie svalovej sily a zlepšenie rozsahu pohybov použitím jednoduchých metód. Aplikácia prvkov dýchacej cievnej a kondičnej pohybovej liečby, využitie náradia, závesovej postele, liečebná výchova k sebestačnosti a podobne.	130
513	Individuálna liečebná telesná výchova II. Individuálna kombinovaná LTV zameraná na niekoľko cieľov, vyžadujúcu mimoriadnu fyzickú záťaž a psychickú záťaž. Vzhľadom na povahu postihnutia si vyžaduje kombináciu viacerých postupov a metód, napr. reedukáciu základných posturálnych funkcií (vertikalizáciu, nácvik transferov, výcvik neurogénneho mechúra, výcvik s protézou, nácvik denných činností a podobne) za jedno cvičenie.	250
514a	Individuálna liečebná telesná výchova II. Špeciálna systematická senzomotorická liečba funkčných a organických porúch centrálného a periférneho systému alebo vrozených a získaných chýb pohybového aparátu detí a dospelých (Bobath, Vojta, Kabát, Brugerrov koncept, cvičenie s náčiním a podobne).	450
520	Dychová gymnastika. Individuálna dychová gymnastika vrátane podporných ošetrení, trvanie najmenej 10 minút, za jednu dychovú gymnastiku.	80
522	Špeciálne polohovanie. Odborné usmerňovanie a liečebné polohovanie tela a segmentov končatín s prípadným využitím polohovacích pomôcok.	290
530	Klasická masáž jednej časti tela. Liečebne využitie prvkov klasickej masáže na jednej končatine alebo na časti trupu (šija, chrbát, driek), za jednu masáž. 7 krát.	180

531	Klasická masáž viacerých častí tela alebo trupu, za jedno ošetrovanie.	220
532	Reflexná masáž a iné špeciálne ručné masáže. Masáž väziva, okostice, hrubého čreva, za jednu masáž.	300
548	Povrchová aplikácia tepla (použitie parafínu, Kenny, lavatermu, čerstvo pripravených obkladov alebo sterilizovaných obkladov). 7 krát.	360

2. Vybrané výkony domácej hospicovej starostlivosti sa uhrádzajú nasledovne:

Spôsob úhrady	Výkony	Úhrada v €
cena bodu	zdravotné výkony podľa bodu 1 písm. a) tejto časti prílohy okrem zdravotných výkonov 3419, 3420, 3439, 3440, 3441 a 3447	0,0170
cena bodu	zdravotné výkony 3419, 3420, 3439, 3440 3441 a 3447 podľa bodu 1 písm. a) tejto časti prílohy	0,0385
cena bodu	zdravotné výkony podľa bodu 1 písm. b) ¹⁾ tejto časti prílohy	0,0170

3. Cenou výkonu sa uhrádzajú nasledovné zdravotné výkony za podmienok úhrady uvedených v tejto tabuľke:

Kód výkonu	Špecifikácia podmienok úhrady	Cena výkonu v € do 31.12.2023	Cena výkonu v € od 1.1.2024
25m	<p>Návšteva osoby v paliatívnej starostlivosti</p> <p>Popis výkonu: Návšteva osoby v paliatívnej zdravotnej starostlivosti v jej domácom prostredí alebo inom prirodzenom prostredí, v ktorom je osoba umiestnená, vykonaná lekárom a sestrou mobilného hospicu.</p> <p>Vykazovanie výkonu: - výkon môže vykazovať lekár pri návšteve spolu so sestrou mobilného hospicu - zdravotná indikácia sa zdôvodňuje v zdravotnej dokumentácii, - súčasťou zdravotnej dokumentácie je aj popis zdravotného výkonu dĺžka jeho trvania, - výkon sa vykazuje najviac 8x za 12 kalendárnych mesiacov na jedného pacienta, okrem prípadov, ak so zvýšením počtu návštev súhlasí zdravotná poisťovňa, - výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi, - vykazuje sa s diagnózou Z51.5.</p>	58,00	61,00

4. V prípade, ak si poskytovateľ:

- za návštevu pacienta lekárom a sestrou vykáže výkon 25m, alebo
- za návštevu pacienta len sestrou vykáže výkony domácej hospicovej starostlivosti podľa bodu 1 písm. a) (okrem výkonov 3439, 3440, 3441, 3467, 3468, 3469, 3470, 3474, 3475, 3476, 3476a alebo 3476b),

môže si do zdravotnej poisťovne k poskytnutým výkonom vykázať cenu dopravy za jeden kilometer jazdy osobným motorovým vozidlom.

Prepravu zdravotníckeho pracovníka (lekár a/alebo sestra) osobným motorovým vozidlom na návštevu pacienta v paliatívnej zdravotnej starostlivosti je možné vykázať nasledovným spôsobom:

Špecifikácia podmienok úhrady	Cena km v € do 31.12.2023	Cena km v € od 1.1.2024
typ prevozu MOHO - pevná cena za každý kilometer jazdy od miesta prevádzky, ak je doprava vykonaná v dosahu 0-60 km od miesta prevádzky mobilného hospicu	0,30	0,35
typ prevozu MOHO - pevná cena za každý kilometer jazdy od miesta prevádzky, ak je doprava vykonaná v dosahu 61 km a viac od miesta prevádzky mobilného hospicu	0,15	0,175
<p>Vykazuje sa skutočný počet kilometrov od miesta prevádzky mobilného hospicu do miesta poskytnutia paliatívnej zdravotnej starostlivosti pacientovi, vždy so samostatným číslom jazdy.</p> <p>Ak sú na jednom mieste ošetrovaní viacerí poistenci iba jednej zdravotnej poisťovne, vykazuje sa príslušný počet kilometrov do príslušnej zdravotnej poisťovne na jedno rodné číslo poistenca. Ostatní poistenci v rámci jednej návštevy sa už nevykazujú.</p>		

¹⁾ Zdravotná poisťovňa schváli poskytovateľovi vykazovanie zdravotných výkonov na základe písomnej žiadosti. Povinnou prílohou žiadosti je kópia dokladu potvrdzujúceho pracovný vzťah fyzioterapeuta s poskytovateľom a kópia dokladu o pridelení kódu zdravotníckeho pracovníka v odbore fyzioterapia Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou fyzioterapeutovi. Zdravotná poisťovňa schválenie zdravotných výkonov oznámi poskytovateľovi písomne.

Ak sú na jednom mieste ošetrovaní viacerí poistenci viacerých zdravotných poisťovní, vykazuje sa príslušný počet kilometrov na jedného poistenca do každej zdravotnej poisťovne. Ostatní poistenci v rámci jednej návštevy sa už nevykazujú.
 Cesta späť do východiskovej stanice sa nehradí.
 Výkony dopravy sa vykazujú v dátovom rozhraní pre dopravu v súlade s opatrením MZ SR č. 07045/2003 – OAP z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov.

5. Pokiaľ poskytovateľ podal poistencovi liek, ktorý je uvedený v Zozname kategorizovaných liekov označených v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“, poisťovňa uhradí poskytovateľovi cenu lieku vo výške ceny nadobudnutia tohto lieku, ktorá však nesmie byť vyššia ako cena lieku uvedená v Zozname kategorizovaných liekov ako „Úhrada zdravotnou poisťovňou“. Ak poskytovateľ podal poistencovi len časť balenia lieku podľa predchádzajúcej vety sa určí ako súčin ceny celého balenia lieku a podielu podaných kusov lieku a celkového počtu kusov lieku v balení.

6. Podmienky úhrady za poskytnutú ošetrovateľskú starostlivosť poskytovanú sestrou:

- a) poskytovateľ poskytuje ošetrovateľskú starostlivosť na základe riadne vyplneného, zdôvodneného, ošetrovateľským lekárom schváleného a jeho podpisom a odtlačkom pečiatky potvrdeného návrhu na poskytnutie ošetrovateľskej starostlivosti (ďalej len „návrh“), ktorého vzor tvorí prílohu č. 15 odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva SR o vedení zdravotnej dokumentácie,
- b) odborné lekárske nálezy súvisiace s poskytovanou ošetrovateľskou starostlivosťou sú neoddeliteľnou súčasťou zdravotnej dokumentácie poskytovateľa. V odôvodnených, resp. sporných prípadoch poskytovateľ na vyžiadanie zdravotnej poisťovni predloží kópie príslušných odborných lekárskeho nálezov podľa tohto písmena,
- c) poskytovateľ zasiela kópiu dohody o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti s poistencom zdravotnej poisťovni na jej vyžiadanie v prípade, ak v jednom kalendárnom mesiaci budú fakturovať poskytovanú ošetrovateľskú starostlivosť na tohto istého poistenca dvaja a viacerí poskytovatelia. Zdravotná poisťovňa je oprávnená vyžiadať kópie dohody podľa tohto bodu písomne, telefonicky, faxom alebo e-mailom,
- d) vybrané výkony FBLR podľa bodu 4 písm. b) tejto časti prílohy indikuje v návrhu len lekár v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia podľa písm. a) tohto bodu, ktoré potvrdí svojim podpisom aj ošetrovateľský lekár poistenca,
- e) platnosť návrhu podľa písm. a) tohto bodu je najviac tri mesiace odo dňa schválenia návrhu ošetrovateľským lekárom. Ak po uplynutí doby platnosti zdravotný stav poistenca vyžaduje pokračovanie poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti, poskytovateľ je povinný vystaviť a zaslať zdravotnej poisťovni nový návrh podľa písm. a) tohto bodu, v ktorom ošetrovateľský lekár zdôvodní nevyhnutnosť ďalšieho poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti,
- f) bez dodržania podmienok úhrady uvedených v tomto bode poskytovateľ nemá nárok na úhradu poskytnutej zdravotnej starostlivosti,
- g) poisťovňa neakceptuje ošetrovateľské výkony poskytnuté sestrou agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti poistencovi umiestnenému v zariadení sociálnej pomoci, s ktorým má poisťovňa uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a ktorému je poskytovaná ošetrovateľská starostlivosť v zariadení sociálnej pomoci.