

Dodatok č. 6

k Zmluve č. 33NDOS000321

Čl. 1

Zmluvné strany

1.1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

so sídlom: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava - mestská časť Petržalka

Štatutárny orgán: Ing. Matúš Jurových, PhD., predseda predstavenstva

IČO: 35937874

IČ DPH: SK2022027040

Zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel Sa, vl. číslo: 3602/B

Osoba oprávnená konať vo veci zmluvy: Mgr. Ivana Pačková

regionálna riaditeľka oddelenia nákupu ZS

Kontaktná adresa: 1. mája 34, 010 01 Žilina

Bankové spojenie: Štátna pokladnica

Číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387

(ďalej len „poisťovňa“)

1.2. Centrum sociálnych služieb EDEN

so sídlom: Sady M. R. Štefnika 66/3, 033 01 Liptovský Hrádok

Zastúpený: riaditeľkou: Mgr. Andreou Šišilovou

Identifikátor poskytovateľa: U35016

IČO: 42348901

Bankové spojenie: Štátna pokladnica

Číslo účtu: SK83 8180 0000 0070 0050 2264

(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok (ďalej len „dodatok“)
k Zmluve č. 33NDOS000321 (ďalej len „zmluva“).

Čl. 2

Predmet dodatku

Na základe Čl. 7 – Záverečné ustanovenia bod 8. zmluvy, sa zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

- 2.1. V zmluve sa v Čl.3 Základné práva a povinnosti zmluvných strán v odseku 2 vypúšťa písm. d). Označenie písm. e) sa týmto mení na písm. d).
- 2.2. Príloha č. 1s zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa nahrádza novým znením. Nové znenie Prílohy č. 1s zmluvy tvorí Prílohu č. 1 tohto dodatku.

Čl. 3 Záverečné ustanovenia

- 3.1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a účinnosť dňom po jeho predchádzajúcom zverejnení v zmysle § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
- 3.2. S prihladením na opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 10. januára 2025 č. S08666-2025-OL, ktorým sa mení a dopĺňa opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045/2003 z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov, sa zmluvné strany dohodli, že zdravotná starostlivosť poskytnutá poskytovateľom v období od 15.1.2025 do nadobudnutia účinnosti tohto dodatku bude uhradená v súlade so zmenami uvedenými v tomto dodatku.
- 3.3. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojim podpisom na dodatku.
- 3.4. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, z ktorých každý sa považuje za originál. Každá zmluvná strana obdrží jeden rovnopis dodatku.

V Žiline dňa 30.1.2025

Za posky

z

.....
Mgr. And
riadiťka

Centrum sociálnych služieb EDEN

.....
Mgr. Ivana Pačková
regionálna riadiťka oddelenia nákupu ZS
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

**Príloha č. 1s
k Zmluve č. 33NDOS000321**

Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti

Ošetrovateľská starostlivosť v zariadení sociálnych služieb a v zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (ďalej aj ako „zariadenie sociálnej pomoci“)

Úhrada vyjadrená paušálnou cenou za jeden ošetrovací deň

Poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti osobe, ktorá spĺňa indikačné kritériá na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnych služieb a zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately je hradená pevnou cenou. Cena zahŕňa náklady za komplexnú ošetrovateľskú starostlivosť poskytnutú poisťovni poisťovne na jeden ošetrovací deň. Komplexná ošetrovateľská starostlivosť zahŕňa starostlivosť nielen o medicínske problémy pacienta, ale hlavne o jeho osobu ako celok, umožňuje holistický a vysoko humánny prístup k pacientovi, zabezpečuje všetky bio-psycho-sociálne a spirituálne potreby pacienta zamerané na upevňovanie zdravia, podporu zdravia a navrátenie zdravia. Náklady na lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny, ktoré sú zaradené v zozname kategorizovaných liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín, sa hradia nad cenu ošetrovacieho dňa.

Cena za výkon

Kód výkonu	Názov výkonu	Cena za výkon do 14.1.2025	Cena za výkon od 15.1.2025
8899	jeden ošetrovací deň	12,06 €	13,22 €
Poskytovateľ vykazuje výkony v dátovom rozhraní pre ambulantnú zdravotnú starostlivosť v dávke 753b.			

Podmienky akceptovania výkonov ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci

- Poskytovateľ predkladá na príslušnú pobočku poisťovne Návrh zodpovednej osoby na indikáciu poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti osobe umiestnenej v zariadení sociálnych služieb a v zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (ďalej len „Návrh“). Návrh musí byť riadne vyplnený a potvrdený zodpovednou osobou a všeobecným lekárom poisťovne.
- Spolu s Návrhom pri prvej fakturácii poskytovateľ predkladá poisťovni odborný lekársky nález, ktorý špecifikuje indikáciu ošetrovateľskej starostlivosti vzhľadom k zdravotnému stavu poisťovne na tlačive Kontrolného listu podľa štandardného postupu Komplexný ošetrovateľský manažment pacienta v zariadení sociálnej pomoci alebo na samostatnom tlačive lekárskeho nálezu.
- Poisťovňa akceptuje Návrh na obdobie maximálne 6 mesiacov. Ak po 6 mesiacoch zdravotný stav poisťovne vyžaduje pokračovanie poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti podľa indikačných kritérií na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti osobe umiestnenej v zariadení sociálnych služieb a v zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (ďalej len „indikačné kritériá“), je potrebné predložiť poisťovni:
 - nový Návrh,
 - priebežné zhodnotenie komplexnej ošetrovateľskej starostlivosti sestrou,
 - epikrízu vyhotovenú ošetrovateľom s odôvodnením indikácie pokračovania ošetrovateľskej starostlivosti vzhľadom k zdravotnému stavu poisťovne.
- Ak poisťovne preruší pobyt v zariadení sociálnej pomoci na dlhšie ako 1 mesiac a po jeho návrate zdravotný stav poisťovne vyžaduje poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti podľa indikačných kritérií, je potrebné predložiť poisťovni:
 - nový Návrh,
 - odborný lekársky nález, ktorý špecifikuje indikáciu ošetrovateľskej starostlivosti vzhľadom k zdravotnému stavu poisťovne na tlačive Kontrolného listu podľa štandardného postupu Komplexný ošetrovateľský manažment pacienta v zariadení sociálnej pomoci alebo na samostatnom tlačive lekárskeho nálezu.

V ošetrovateľskej dokumentácii sestra zaznamená dátum a čas prerušenia pobytu v zariadení, dôvod prerušenia a dátum a čas návratu z prerušenia.

s Odborným lekárske nálezom, tvoriacim prílohu k Návrhu. Návrhy, prípadne lekárske správy, tvoria prílohu k faktúre v súboroch, ktoré poskytovateľ zasiela elektronicky výlučne prostredníctvom ePobočky spolu s faktúrou za príslušné zúčtovacie obdobie. Prílohy poskytovateľ zasiela jednotlivo na každého poistenca s označením priezviska, mena, rokom narodenia, obdobím, zoradené v abecednom poradí (napr. Novák Ján, 1943, 2022-03). Pri nahrávaní jednotlivých poistencov v dávke uvedie aktuálny Dátum vystavenia žiadanky.

17. VŠZP neakceptuje vykázanú ošetrovateľskú starostlivosť prostredníctvom ADOS alebo iného poskytovateľa ošetrovateľskej starostlivosti u poistenca v zmluvnom zariadení sociálnej pomoci, výkony fyzioterapie akceptuje len v prípade, že ZSS nedisponuje fyzioterapeutom, nejde o chronický stabilizovaný stav a výkony sú indikované v zmysle zmluvy.
18. Ak sa kontrolnou činnosťou u poskytovateľa zistí, že ošetrovateľská starostlivosť nebola poskytnutá a zaznamenaná v ošetrovateľskej dokumentácii, alebo bola zaznamenaná fiktívne, poisťovňa neuhradí paušálnu úhradu za ošetrovací deň za daného poistenca.
19. Ak sa kontrolnou činnosťou u poskytovateľa zistí, že ošetrovateľská starostlivosť poistencovi nebola v ošetrovateľskej dokumentácii zaznamenaná správne, pravdivo a v plnom rozsahu v súlade s platnou legislatívou, odbornými usmerneniami MZ SR, štandardnými postupmi a touto zmluvou, je poisťovňa oprávnená krátiť paušálnu úhradu za jeden ošetrovací deň na daného poistenca až do výšky 100%.
20. Ak sa kontrolnou činnosťou u poskytovateľa zistí, že nebola správne poskytnutá komplexná ošetrovateľská starostlivosť v súlade s platnou legislatívou, odbornými usmerneniami MZ SR, štandardnými postupmi a touto zmluvou, je poisťovňa oprávnená krátiť paušálnu úhradu za jeden ošetrovací deň na daného poistenca do výšky 100%.