

DODATOK č. 4

K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

č. 74NVSC000412

uzatvorená podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov a zákona č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov (ďalej len „Zmluva“) medzi zmluvnými stranami:

Zdravotná poisťovňa:

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.

so sídlom Einsteinova 25, 851 01 Bratislava

IČO: 35 942 436, DIČ: 2022051130, IČ DPH: SK2022051130

zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo 3627/B
krajská pobočka Nitra, kód : 2400

korešpondenčná adresa: **Cintorínska 5, 949 01 Nitra 1**
(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno /
Priezvisko, meno a titul:

I * **Špecializovaná nemocnica sv. Švorača Zobor, n.o.**

IČO / registračné číslo: 37971832

DIČ, IČ DPH: 2021877792, SK2021877792

/ Miesto trvalého pobytu: Kláštorská 134, 949 88 Nitra

Zápis v registri
(iba v prípade takéhoto zápisu):

Obvodný úrad Nitra, číslo OWS/NO-42/2004

(ďalej len „Poskytovateľ“)

I. ÚVODNÉ USTANOVENIE

- 1.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa v súlade s ustanoveniami Všeobecných zmluvných podmienok pre zdravotnú starostlivosť (ďalej len „VZP“) dohodli na zmene Zmluvy.

II. OBSAH ZMENY ZMLUVY

- 2.1. V Článku V. ÚHRADA ZA ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ sa bod 5.8. nahrádza novým znením nasledovne:

„5-8. Pokiaľ Poskytovateľ v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti Poistencovi spotreboval materiál uvedený v Zozname kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov (ďalej len „Zoznam kategorizovaných materiálov“) a je zároveň uvedený v zozname kategorizovaných materiálov zverejnenom na internetovom sídle Poisťovne v sekcii „Lekár- časť zúčtovanie“ aktuálnom v čase použitia kategorizovaného materiálu, Poisťovňa uhradí Poskytovateľovi samostatne cenu za tento materiál najviac do výšky určenej v Zozname kategorizovaných materiálov vydanom Ministerstvom zdravotníctva SR ako "maximálna výška úhrady zdravotnou poisťovňou". Poskytovateľ vykazuje kategorizovaný

materiál s použitím kódu uvedeného v Zozname kategorizovaných materiálov. Poistovňa týmto zároveň udeľuje na základe písomnej žiadosti Poskytovateľa súhlas s použitím nekategorizovaných materiálov uvedených v zozname, ktorý tvorí prílohu č. 6 tejto Zmluvy (ďalej len „Zoznam nekategorizovaných materiálov“) potrebných na poskytnutie zdravotnej starostlivosti jej Poistencom, pričom Poistovňa uhradí Poskytovateľovi náklady účelne, efektívne a hospodárne vynaložené na nadobudnutie takého materiálu, najviac však do výšky sumy určenej v tomto Zozname nekategorizovaných materiálov. Použitie nekategorizovaného materiálu vykazuje Poskytovateľ pomocou kódu uvedeného v Zozname nekategorizovaných materiálov. V prípade, že sa špeciálny zdravotnícky materiál stane na základe kategorizácie súčasťou Zoznamu kategorizovaných materiálov bude hradený podľa prvej vety tohto bodu Zmluvy. „

- 2.2. V Článku X. ÚHRADA ZA ÚSTAVNÚ STAROSTLIVOSŤ sa bod 10.8. písm. c.) nahrádza novým znením nasledovne:

10.8. c.) materiál uvedený v Zozname kategorizovaných materiálov zverejnenom na webovom sídle Poistovne a materiál uvedený v Prílohe č. 6 tejto Zmluvy;

- 2.3. V Článku XI. ÚHRADA OSOBITNÝCH VÝKONOV sa bod 11.3. nahrádza novým znením nasledovne:

„11.3 Cena jednotlivých výkonov zdravotnej starostlivosti uvedená v Cenníku osobitných výkonov zahŕňa úhradu za akúkoľvek zdravotnú starostlivosť, ktorú Poskytovateľ poskytol Poistencovi a všetky náklady, ktoré Poskytovateľ vynaložil v súvislosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti tejto osobe, okrem nákladov na materiál uvedený v Zozname kategorizovaných materiálov zverejnenom na webovom sídle Poistovne a Zozname nekategorizovaných materiálov, ktorý tvorí prílohu č.6 tejto Zmluvy - v časti týkajúcej sa osobitných výkonov a nákladov podľa bodu 10.8. písm. a), d), e) a f) Zmluvy.“

- 2.4. V Článku XI. ÚHRADA OSOBITNÝCH VÝKONOV sa bod 11.4. zmení v prípade, že nadobudne účinnosť navrhovaná novela Metodického usmernenia č. 9/2006 Spracovanie a vykazovanie zdravotných výkonov poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti elektronickou formou, ktorá je v čase uzavretia tohto Dodatku v pripomienkovom konaní. V prípade prijatia novely tohto Metodického usmernenia sa od jej účinnosti bod 11.4. nahradí novým znením nasledovne:

„11.4. Poskytovateľ je povinný pri vykazovaní zdravotnej starostlivosti podľa tohto článku uvádzať kódy výkonov zdravotnej starostlivosti uvedené v Cenníku osobitných výkonov. V prípade, ak zdravotná starostlivosť bola poskytnutá na príslušnom oddelení Poskytovateľ vykazuje výkony podľa tohto článku ako pripočítateľnú položku v dátovom rozhraní určenom pre ústavnú starostlivosť. V prípade poskytnutia zdravotnej starostlivosti na ambulancii jednodňovej ambulantnej starostlivosti Poskytovateľ vykazuje výkony podľa tohto článku v dátovom rozhraní určenom pre ambulantnú starostlivosť.“

- 2.5. V Článku XIII. sa písmeno f.) mení a znie nasledovne:

f.) príloha č. 6, ktorá obsahuje Zoznam nekategorizovaného materiálu;”

- 2.6. Zmluvné strany sa dohodli, že Príloha č. 8 podľa bodu 13.4. Zmluvy sa mení nasledovne:

Časť prílohy č. 8 - Cenník kapitácie s názvom „Parametre pre výpočet Dodatkovkej kapitácie“ sa v celom rozsahu nahrádza novým znením a zároveň sa dopĺňa o „Podmienky pre vznik nároku na Zvýhodnenú hodnotu základu pre výpočet Dodatkovkej kapitácie“ nasledovne:

Základ pre výpočet Dodatkovej kapitácie

<i>Špecializačný odbor</i>	<i>Základná hodnota v €</i>	<i>Zvýhodnená hodnota v €</i>
Všeobecný lekár pre dospelých	0,265551	0,292106
Všeobecný lekár pre deti a dorast	_____	_____
Gynekológia a pôrodnictvo	_____	_____

Podmienky pre vznik nároku na Zvýhodnenú hodnotu základu pre výpočet Dodatkovej kapitácie

<i>Názov podmienky</i>	<i>Kritériá pre splnenie podmienky</i>
<i>Elektronická komunikácia s Poisťovňou</i>	<i>Zriadenie prístupu do Elektronickej pobočky Poisťovne a jej aktívne využívanie. Pod aktívnym využívaním Elektronickej pobočky podľa predchádzajúcej vety sa rozumie zasielanie zúčtovacích dokladov vrátane potvrdzovania ich správnosti (článok 5 a 6 VZP) výlučne prostredníctvom Elektronickej pobočky.</i>
<i>Bezpečné lieky</i>	<i>Aktívne využívanie služby „Bezpečné lieky“ poskytovanej Poisťovňou v Elektronickej pobočke</i>
<i>Informovanie neplatičov</i>	<i>Informovanie' poistencov, ktorí sú neplatičmi² o ich právach a povinnostiach v súvislosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti.</i> <i>'Poskytovateľ je povinný vopred informovať pacienta o rozsahu a podmienkach ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti (§ 79 ods. 1 písm. h) zákona č. 578/2004 Z.z.j</i> <i>'Poistenec, ktorý je zverejnený ako dlžník v zozname dlžníkov Poisťovne vedenom podľa § 25a zákona č. 580/2004 Z.z. má podľa § 9 ods. 2 tohto zákona právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti</i>
<i>Zdieľanie informácií</i>	<i>A.) Zasielanie podkladov k zúčtovaniu zdravotnej starostlivosti prostredníctvom Elektronickej pobočky podľa dohody s Poisťovňou (prepúšťacie správy z hospitalizácii v trvaní menej ako 4 dni, operačné nálezy z výkonov, pri ktorých je použité SZM s indikačným obmedzením podľa platnej kategorizácie)</i> <i>B.) Poskytovateľ na požiadanie Poisťovne prostredníctvom Elektronickej pobočky sprístupní a bude aktualizovať informácie týkajúce sa jeho identifikačných údajov, ordinačných hodín, cenník doplatkov a poplatkov, kontaktné údaje pre možnosť objednania a údaje na základe predchádzajúcej žiadosti Poisťovne.</i>

Poisťovňa je povinná vyhodnotiť splnenie podmienok a oznámiť Poskytovateľovi výšku základu pre výpočet Dodatkovej kapitácie vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrt'roka, za ktorý bude Poskytovateľovi Dodatková kapitácia patriť. Prvýkrát pristúpi Poisťovňa k vyhodnoteniu splnenia podmienok k 1.10.2013.

- 2.7. Zmluvné strany sa dohodli, že Príloha č. 9 podľa bodu 13.4. Zmluvy sa dopĺňa nasledovne:.
- Časť prílohy č. 9 - Cenník výkonov sa dopĺňa o „Podmienky pre navýšenie HK podľa bodu 9.6. zmluvy o 5% v závislosti od využívania Elektronickej pobočky“ nasledovne:

Podmienky pre navýšenie HK podľa bodu 9.6. zmluvy o j°o v závislosti od využívania Elektronickej pobočky

Názov podmienky

Kritériá pre splnenie podmienky

Elektronická komunikácia s Poist'ovňou Zriadenie prístupu do Elektronickej pobočky Poist'ovne a jej aktívne využívanie. Pod aktívnym využívaním Elektronickej pobočky podľa predchádzajúcej vety sa rozumie zasielanie zúčtovacích dokladov vrátane potvrdzovania ich správnosti (článok 5 a 6 VZP) výlučne prostredníctvom Elektronickej pobočky.

Bezpečné lieky Aktívne využívanie služby „Bezpečné lieky“ poskytovanej Poist'ovňou v Elektronickej pobočke

Informovanie neplatičov Informovanie² poistencov, ktorí sú neplatičmi² o ich právach a povinnostiach v súvislosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti.

Poskytovateľ je povinný vopred informovať pacienta o rozsahu a podmienkach ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti (§ 79 ods. 1 písm. h) zákona č. 578/2004 Z.z.)

²Poistenec, ktorý je zverejnený ako dlžník v zozname dlžníkov Poist'ovne vedenom podľa § 25a zákona č. 580/2004 Z.z. má podľa § 9 ods. 2 tohto zákona právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti

Zdieľanie informácií Poskytovateľ na požiadanie Poist'ovne prostredníctvom Elektronickej pobočky sprístupní a bude aktualizovať informácie týkajúce sa jeho identifikačných údajov, ordinačných hodín, cenník doplatkov a poplatkov, kontaktné údaje pre možnosť objednania a údaje na základe predchádzajúcej žiadosti Poist'ovne.

Zdieľanie informácií A.) Zasielanie podkladov k zúčtovaniu zdravotnej starostlivosti prostredníctvom Elektronickej pobočky podľa dohody s Poist'ovňou (prepúšťacie správy z hospitalizácii v trvaní menej ako 4 dni, operačné nálezy z výkonov, pri ktorých je použité ŠZM s indikačným obmedzením podľa platnej kategorizácie)

B.. Poskytovateľ na poriadanie Poist'ovne prostredníctvom Elektronickej pobočky sprístupní a bude aktualizovať informácie týkajúce sa jeho identifikačných údajov, ordinačných hodín, cenník doplatkov a poplatkov, kontaktné údaje pre možnosť objednania a údaje na základe predchádzajúcej žiadosti Poist'ovne.

Poist'ovňa je povinná vyhodnotiť splnenie podmienok a oznámiť Poskytovateľovi výšku upraveného HK v závislosti od Podmienok pre využívanie Elektronickej pobočky vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrt'roka, v ktorom sa HK použije. Vypočítané HK vrátane navýšenia je maximálne do výšky 100%. Prvýkrát pristúpi Poist'ovňa k vyhodnoteniu splnenia podmienok k 1.10.2013.

- 2.8. Zmluvné strany sa dohodli, že platnosť **Prílohy č. 10** (Cenník hospitalizácie) podľa bodu 13.4. Zmluvy sa predlžuje **do 31.12.2013**.
- 2.9. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.

III. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 3.1. Dodatok nadobúda účinnosť prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho po jeho zverejnení na webovom sídle Poist'ovne. V prípade, že má zákonom uloženú povinnosť zverejniť Dodatok aj Poskytovateľ, Dodatok nadobúda účinnosť prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho po zverejnení Dodatku oboma zmluvnými stranami (okrem bodu 2.4. Dodatku, ktorý nadobudne účinnosť až za splnenia podmienky v ňom uvedenej); pre určenie účinnosti Dodatku je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Dodatok splní v poradí prvá zmluvná strana. V prípade, že majú obe Zmluvné strany povinnosť zverejniť Dodatok, Zmluvné strany sa zaväzujú dbať na to, aby Dodatok nadobudol účinnosť **1.7.2013**.
- 3.2. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.

3-3- Poisťovňa aj Poskytovateľ vyhlasujú, že si Dodatok prečítali, jeho obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah Dodatku zodpovedá ich skutočnej a slobodnej vôli, Dodatok podpísali.

V Nitre, dňa 25.06.2013

V Nitre, dňa 25.06.2013

DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
RNDr. Ondrej Halámik
Regionálny riaditeľ nákupu ZS

Špecializovaná nemocnica sv.Svorada Zobor, n.o.