

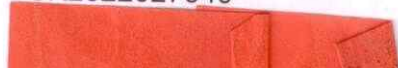

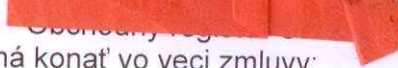
p.č. 159-E-4/2018

Dodatok č. 2

k Zmluve č. 33NSP2000218

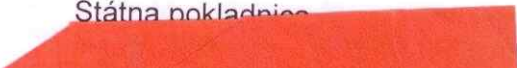
**Čl. 1
Zmluvné strany**

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: 
 číslo účtu:  2387
 zápis:  o súdu Bratislava I, odd.: Sa, vložka č. 3602/B
 osoba oprávnená konať vo veci zmluvy: Krajský riaditeľ pre Žilinský kraj
 JUDr. Miroslav Kováč
 adresa pobočky: 1.mája 34, 010 01 Žilina

(ďalej len „poisťovňa“)

1.2. Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca

sídlo: Ul. Palárikova 2311, 022 16 Čadca
 zastúpená: Ing. Martinom Šenfeldom, MBA
 IČO: 17335469
 banka: Štátna pokladnica
 číslo účtu: 
 identifikátor p: 

(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok (ďalej len „dodatok“)
k Zmluve č. 33NSP2000218 (ďalej len „zmluva“)

**Čl. 2
Predmet dodatku**

Na základe bodu 8.8. zmluvy, sa s účinnosťou od 01.05.2018 zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

1. V zmluve sa bez náhrady vypúšťa doterajší bod 7.9.6. Ostatné body sa prečísľujú.
2. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť, podbod 1.1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť – vrátane UPS, sa doterajšia tabuľka s názvom „Cena bodu“, tabuľka s názvom „Základ pre výpočet IPP k vybraným výkonom“, tabuľka s názvom „IPP k vybraným výkonom na obdobie od 01.01.2018 do 31.12.2018, tabuľka s názvom „Cena za výkon“, nahrádzajú novým znením, a to všetko nasledovne:

46

„Cena bodu:

výkony z I. časti Zoznamu výkonov okrem výkonov ambulancie UPS a centrálneho príjmu	0,0228 €
	* 0,0229 €
úhrada vybraných výkonov z I. časti Zoznamu výkonov : - výkon č. 60 sa uhrádza vo výške zodpovedajúcej 420 bodom, - výkon č. 62 sa uhrádza vo výške zodpovedajúcej 270 bodom, - výkon č. 63 sa uhrádza vo výške zodpovedajúcej 210 bodom.	0,0228 €
	* 0,0229 €
úhrada vybraných výkonov: - výkon č. 802 - elektroencefalografické vyšetrenie vrátane prípadných provokácií. Výkon môže vykonávať neurológ. o uhrádza sa vo výške zodpovedajúcej 750 bodom. - Výkon č. 813 – príplatok k výkonu č. 802 za simultánne elektroencefalografické monitorovanie. o uhrádzaj sa vo výške zodpovedajúcej 60 bodom. - Výkon č. 803 - elektroencefalografické vyšetrenie dieťaťa do skončeného ôsmeho roku života vrátane prípadných provokácií. o Výkon zahŕňa aj vyhodnotenie a popis a uhrádza sa vo výške zodpovedajúcej 900 bodom. - výkon č. 804 - elektroencefalografické vyšetrenie po fáze bdenia, prípadne po odvrátení spánku po provokáciách. o Výkon môže vykonávať neurológ. Uhrádza sa vo výške zodpovedajúcej 900 bodom.	0,0228 €
	* 0,0229 €
výkon č. 765p - odstránenie jedného polypu pomocou vysokofrekvenčnej elektrickej slučky (elektrických klieští - hot biopsy) – preventívny výkon – uhrádza sa vo výške zodpovedajúcej 946 bodom - výkon sa vykazuje s diagnózou Z12.1,	0,0228 €
	* 0,0229 €
výkony z I. časti Zoznamu výkonov – výkony ambulancie UPS a centrálneho príjmu okrem odboru stomatológia	0,023734 €
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ)	0,007303 €
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ okrem vybraných výkonov) z časti FYZIATRIA BALNEOTERAPIA A LIEČEBNÁ REHABILITÁCIA	0,008395 €
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) vykonávané prístrojovou technikou ULTRAZVUK – USG a FUNKČNÁ DIAGNOSTIKA	0,007635 €
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) z časti FYZIATRIA BALNEOTERAPIA A LIEČEBNÁ REHABILITÁCIA s kódmi č.: 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542	0,012173 €
preventívny výkon č. 763P a 763M u gastroenterológa	0,04 €
	* 0,041 €
výkon 15d v počte bodov 150 v odbornosti chirurgia, traumatológia, ortopédia, pneumológia, ORL a reumatológia - zhodnotenie rtg. dokumentácie, ak nie je vykonané pracoviskom RTG, vrátane popisu v zdravotnej dokumentácii.	0,0228 €
	* 0,0229 €

*v prípade, že poskytovateľ zasiela dávky vrátane faktúr za poskytnutú zdravotnú starostlivosť cez ePobočku

Základ pre výpočet IPP k vybraným výkonom

Kód položky	Individuálna pripočítateľná položka	Základ pre výpočet IPP
IPP1	Individuálna pripočítateľná položka k výkonom: č. 60, 62, 63, 60R, 503, 504, 505	1,80 €
IPP2	Individuálna pripočítateľná položka k výkonom: č. 1544A, 1594, 1240, 820, 822, 825	2,90 €
IPP3	Individuálna pripočítateľná položka k výkonom: č. 3286, 3288, 3306, 3335, 3337, 867, 869, 3351, 3364, 841, 842, 845	4,90 €

IPP k vybraným výkonom na obdobie od 01.05.2018 do 31.12.2018

Kód položky	Individuálna pripočítateľná položka	Cena IPP
IPP1	Individuálna pripočítateľná položka k výkonom: č. 60, 62, 63, 60R, 503, 504, 505	0,90 €
IPP2	Individuálna pripočítateľná položka k výkonom: č. 1544A, 1594, 1240, 820, 822, 825	1,45 €
IPP3	Individuálna pripočítateľná položka k výkonom: č. 3286, 3288, 3306, 3335, 3337, 867, 869, 3351, 3364, 841, 842, 845	2,45 €

Cena za výkon:

Kód výkonu	Charakteristika výkonu	Cena za výkon
250x	Odber venózne krvi za účelom vyšetrenia laboratórných parametrov. Výkon sa vykazuje samostatne maximálne 1x denne u poistenca na príslušnej ambulancii alebo na mieste určenom na odber krvi. V cene sú zahrnuté všetky náklady spojené s odberom vrátane odoslania krvi do laboratória. Výkon 250x nahrádza výkon pod kódom č. 250a a č. 250b	2,98 €

3. V prílohe č. 1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti - časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť, sa pred bod 3. Jednodňová zdravotná starostlivosť ambulantná (JZS)/Výkony hrazené osobitným spôsobom v ústavnej zdravotnej starostlivosti (OHV), vkladá nový bod „4. Stacionár“:

„Stacionár je určený na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v čase kratšom ako 24 hodín, kde sa vykonáva súbor pracovných činností pri poskytovaní ambulantnej zdravotnej starostlivosti osobám, ktorých zdravotný stav vyžaduje opakované denné poskytovanie ambulantnej zdravotnej starostlivosti vždy v nadväznosti na ústavnú zdravotnú starostlivosť alebo ambulantnú zdravotnú starostlivosť.

Zdravotná starostlivosť v stacionári sa uhrádza cenou za výkon – jeden ošetrovací deň. Cena za výkon zahŕňa všetky náklady súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v stacionári vrátane nákladov na lieky so spôsobom úhrady A, nákladov na zdravotnícke pomôcky s výnimkou psychiatrického stacionára, kde sa lieky so spôsobom úhrady A hradia nad cenu ošetrovacieho dňa.

Cena za výkon – jeden ošetrovací deň v stacionári

Kód výkonu	Stacionár v odbore	Cena za výkon v €
8899	Stacionár v odbore neurológia	12,22
Poskytovateľ vykazuje výkony v dátovom rozhraní pre ambulantnú zdravotnú starostlivosť v dávke 753a.		

- Maximálna dĺžka denného pobytu v stacionári je v súčte najviac 3 mesiace v priebehu posledných 12 mesiacov. Pobyt v stacionári dlhší ako 3 mesiace je možný len s predchádzajúcim súhlasom poisťovne. Indikáciu na poskytovanie zdravotnej starostlivosti určí ošetrojúci lekár ústavnej alebo špecializovanej ambulantnej starostlivosti v Návrhu na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v dennom stacionári. Tlačivo Návrhu je uverejnené na internetovej stránke poisťovne. Návrh je platný najviac 3 mesiace, je súčasťou zdravotnej dokumentácie poistenca v stacionári a kópia alebo odpis návrhu je súčasťou zdravotnej dokumentácie poistenca u ošetrojúceho lekára špecializovanej ambulantnej starostlivosti alebo v chorobopise ústavnej starostlivosti.“
4. Bod 4. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ), sa nahrádza označením 5. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ)
5. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 5. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ), sa doterajšia tabuľka s názvom „SVLZ – ostatné“ nahrádza novým znením, a to nasledovne:

„SVLZ – Ostatné“

Špecializačný odbor	Cena bodu v €
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) z časti FYZIATRIA BALNEOTERAPIA A LIEČEBNÁ REHABILITÁCIA s kódmi č.: 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542;	0,012173
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ okrem vybraných výkonov) z časti FYZIATRIA BALNEOTERAPIA A LIEČEBNÁ REHABILITÁCIA	0,008395

6. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B.1 Ústavná zdravotná starostlivosť, sa tabuľka s názvom „Cena za ošetrovací deň (OD)“ nahrádza nasledovným znením:

„Cena za ošetrovací deň (OD):“

Odbornosť oddelenia	Názov oddelenia	Cena za OD v €
193	Dom ošetrovateľskej starostlivosti (DOS)	30,50
205	Oddelenie dlhodobo chorých Podmienky úhrady: - poisťovňa bude akceptovať úhradu za OD len v prípade, ak bude trvanie hospitalizácie viac ako 10 dní a maximálne 60 dní vrátane, - v prípade trvania hospitalizácie nad 60 dní je možná úhrada OD len na základe žiadosti poskytovateľa a predchádzajúcom súhlase revízného lekára s miestom výkonu práce v sídle miestne príslušnej pobočky VŠZP poskytovateľa. Tlačivo „Žiadosť o predĺženie poskytovania ústavnej ZS v LDCH/ODCH“ je zverejnené na stránke www.vszp.sk , - v prípade, že bude trvanie hospitalizácie 10 a menej dní, bude uhradená cena OD vo výške 50 %, okrem ukončenia hospitalizácie exitom pacienta alebo neodkladným prekladom pacienta na iné pracovisko/oddelenie - v cene OD sú zahrnuté náklady za rehabilitáciu poskytovanú na lôžku pacienta	69,50

7. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B.1 Ústavná zdravotná starostlivosť, sa tabuľka s názvom „Cena za ukončenú hospitalizáciu (UH)“ nahrádza nasledovným znením:

„Cena za ukončenú hospitalizáciu (UH):“

Odbornosť oddelenia	Názov oddelenia	Cena za UH v €
001	vnútorné lekárstvo	715,00
004	neuroológia	695,00
007	pediatria	634,00
009	gynekológia a pôrodnictvo	648,00
010	chirurgia	803,00
013	úrazová chirurgia	838,00
025	OAIM	2807,00
051	neonatológia	511,00
196	JIS - interná	715,00
199	JIS pediatrická	634,00
201	JIS neurologická	695,00
202	JIS chirurgická	803,00
334	paliatívna medicína	783,00
609	JIS gynekologická	648,00
613	JIS úrazová	838,00
707	JINS o novorodencov	511,00

8. prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B.2 Klasifikačný systém (DRG), sa doterajší bod 3.8 nahrádza nasledovným znením:

„3.8 Novorodenci s ochorením sa vykazujú do zdravotnej poisťovne novorodenca, v ktorej je potvrdená prihláška Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Za novorodenca s ochorením sa považujú iní novorodenci ako novorodenci podľa bodu 3.7.“

9. V prílohe č. 2 zmluvy - Rozsah zdravotnej starostlivosti, v bode I. VECNÝ ROZSAH PREDMETU ZMLUVY, sa doterajšia tabuľka vypúšťa a nahrádza sa tabuľkou v nasledovnom znení:

Druh zdravotníckeho zariadenia:		špecializovaná nemocnica	
Miesto prevádzky:		Kysucká nemocnica s poliklinikou, ul. Palárikova 2311, 022 01 Čadca	
Druh a forma zdravotnej starostlivosti podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"			
1.	ambulantná zdravotná starostlivosť		
		druh	odbornosť ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")
	Špecializovaná**	špecializovaná	001/(201);002/(201);004/(201);007/(201);009/(201);010/(201);013/(201);014/(201);018/(201);025/(201);027/(201,202);031/(201);048/(201);049/(201);060/(202);068/(202)
		Špecializovaná onkologická	019/(201)
		UPS - ústavná pohotovostná služba	001/(801);004/(801);007/(801);009/(801);010/(801);013/(801)
	ZZS – záchranná zdravotná služba	RZP – rýchla zdravotná pomoc	180/(201)
	jednodňová zdravotná starostlivosť		009/(401);010/(401);013/(401)
	stacionár		004/(601)
	SVLZ – spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky	zobrazovacie	023/(501)
		CT – počítačová tomografia	023/(502),
		FBLR	027/(501)
		Laboratórne okrem vyšetrení FISCH,...atď	024(501); 031/(501), 034(501), 186(501)
2.	ústavná zdravotná starostlivosť		
			odbornosť oddelení/ (časť kódu poskytovateľa "yzz")
	nemocnica všeobecná		001/(101);004/(101);007/(101);009/(101);010/(101);013/(101);025/(101);051/(101);196/(101);199/(101);201/(101);202/(101);334/(101);609/(101);613/(101);707/(101)
	nemocnica všeobecná		205/(101)
	dom ošetrovateľskej starostlivosti		193/(101)
3.	lekárska starostlivosť		
			odbornosť/ (časť kódu poskytovateľa "yzz")
	lekárň		160/(301)
	Nemocničná lekárň s oddelením výdaj liekov, ZP a dietetických potravín verejnosti		160/(303)
			typ ZS
			200
			210
			302
			301
			222
			604
			400
			420
			400
			400
			601
			603
			603
			701
			701

10. V prílohe č. 5 zmluvy – Prospektívny rozpočet, v bode I. ŠTRUKTÚRA PROSPEKTÍVNEHO ROZPOČTU, sa doterajšia tabuľka vypúšťa a nahrádza sa tabuľkou v nasledovnom znení:

Štruktúra prospektívneho rozpočtu	
ZS hradená cez prospektívny rozpočet	ZS hradená mimo prospektívny rozpočet
Ambulantná zdravotná starostlivosť	
200 Špecializovaná ambulantná starostlivosť	301 Záchranná zdravotná služba
210 Onkologická špecializovaná ambulantná starostlivosť	
222 Jednodňová zdravotná starostlivosť	
302 Ústavná pohotovostná služba	
604 Denné stacionáre pre dospelých a deti	
Výnimky: lieky (A, AS), IPP, preventívne výkony, výkony s Dg. Q35-Q37	
Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky	
400 Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky	
420 Počítačová tomografia	
Výnimky: výkony č. 5303, 5305 a 5308 s Dg.Z01.4 ako súčasť preventívnej prehliadky	
Ústavná zdravotná starostlivosť	
601 Lôžková nemocničná starostlivosť	
603 Špecializovaná lôžková starostlivosť pre dospelých	
Výnimky: MFNZS lieky	
Iné	
	701 Lekárne

11. V Prílohe č. 5 zmluvy – Prospektívny rozpočet, časť II. Výška prospektívneho rozpočtu, sa doterajšia tabuľka vypúšťa a nahrádza sa tabuľkou v nasledovnom znení:

Výška prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac (v EUR)	Skupiny typov zdravotnej starostlivosti	Rozpočet pre skupiny typov zdravotnej starostlivosti na jeden kalendárny mesiac (v EUR)
1 302 800	Ambulantná zdravotná starostlivosť	128 930
	Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky	293 970
	Ústavná zdravotná starostlivosť	879 900

Čl. 3 Záverečné ustanovenia

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.
2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojim 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.

