

p.č.: 012 - E-4/2014

Dodatok č. 20

k Zmluve č. 33KVYF000112

**Čl. 1
Zmluvné strany**

1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

so sídlom: Mamateyova 17, 850 05 Bratislava,
Zastúpená: Ing. Marcelom Foraiom, MPH, 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, JUDr. Miroslav K o v á č
Adresa krajskej pobočky: P. O. Hviezdoslava 26, 010 01 Žilina
Bankové spojenie: Čistá pokladnica
Číslo účtu: [redacted]
(ďalej len [redacted])

a

2. Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca

so sídlom: Ul. Palárikova 2311, 022 16 Čadca
Zastúpená: riaditeľom: Ing. Martinom Šenfúldom
Identifikátor poskytovateľa: N21149
IČO: 17335469
Bankové spojenie: Prima banka Slovensko, a.s.
Číslo účtu: [redacted]
(ďalej len [redacted])

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 33KVYF000112 (ďalej len „zmluva“)

**Čl. 2
Predmet dodatku**

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

1. Číslo zmluvy sa mení z 33KVYF000112 na **33NSP2000114**.
2. V Čl. 6 Osobitné ustanovenia sa dopĺňajú body 10 až 12 nasledovného znenia:

„10. Zmluvné strany sa dohodli, že špecializovaná ambulatná zdravotná starostlivosť (ďalej len „ambulancia ŠAS“) môže byť zazmluvnená, ak budú splnené podmienky uvedené v bode 11 tohto článku.“

„11. Poskytovateľ sa zaväzuje, že

- a) ambulancia ŠAS spĺňa materiálo-technické vybavenie a personálne zabezpečenie podľa všeobecne záväzných právnych predpisov,
- b) ambulancia ŠAS je verejne dostupná,
- c) ambulancia ŠAS poskytuje zdravotnú starostlivosť minimálne v čase zverejnených ordinačných hodín a minimálne 20 ordinačných hodín týždenne,
- d) poskytnutá zdravotná starostlivosť sa vykazuje na platný kód ambulancie ŠAS a kód lekára, ktorý zdravotnú starostlivosť poskytol,
- e) týždenný počet ordinačných hodín pripadajúcich na jedného lekára poskytujúceho zdravotnú starostlivosť na ambulancii ŠAS je minimálne 4 hodiny,
- f) na jeden kód ambulancie ŠAS poskytuje zdravotnú starostlivosť najviac 5 lekárov,
- g) súčet všetkých pracovných úväzkov lekára poskytujúceho zdravotnú starostlivosť na kód ambulancie ŠAS a súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti je maximálne vo výške 1,2 lekárskeho miesta,
- h) lekár poskytujúci zdravotnú starostlivosť na kód ambulancie ŠAS môže predpisovať lieky a zdravotnícke pomôcky len pacientom, ktorým bola poskytnutá zdravotná starostlivosť na tejto ambulancii ŠAS,
- i) pokiaľ ambulancia ŠAS nevykazuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti po dobu dlhšiu ako 3 mesiace, alebo prestáva spĺňať niektoré z vyššie uvedených podmienok, stáva sa nezmluvnou.“

„12. Zmluvné strany sa dohodli, že splnenie podmienok pre zmluvný vzťah pre ambulancie ŠAS podľa bodu 10 sa uplatní:

- a) pri uzatváraní zmluvného vzťahu pre novú ambulanciu ŠAS od 1.1.2014,
- b) pri posudzovaní zmluvných ambulancií ŠAS od 1.4.2014, pričom ambulancie ŠAS, ktoré nespĺňajú podmienky k 30.6.2014, sa stávajú nezmluvné.“

3. V Čl. 7 - Záverečné ustanovenia sa mení znenie bodu 1 a nahrádza sa nasledovným znením:

„1. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú do 31.12.2014.“

4. Platnosť Prílohy č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 30.6.2014.

5. V Prílohe č. 1 zmluvy Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť sa vo Všeobecných ustanoveniach mení odsek Kapitácia a nahrádza sa nasledovným znením:

„Kapitácia

Kapitáciou sa rozumie paušálna mesačná platba za poskytovanie zdravotnej starostlivosti poistencovi, s ktorým má poskytovateľ uzatvorenú platnú a účinnú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len „dohoda“). Pri zmene poskytovateľa z dôvodu odstúpenia od dohody je poskytovateľ povinný preukázateľne odovzdať zdravotnú dokumentáciu alebo jej rovnopis do 7 dní od jej vyžiadania novému poskytovateľovi, s ktorým poistenec uzatvoril dohodu a oznámiť dátum ukončenia dohody poisťovní.

Poistenec môže mať účinnú dohodu iba s jedným poskytovateľom všeobecnej ambulantnej starostlivosti a s jedným poskytovateľom špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo.

Ak poistenec uzatvorí dohodu s ďalším poskytovateľom všeobecnej ambulantnej starostlivosti alebo s poskytovateľom špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo, poisťovňa v zmysle zákona 576/2004 Z.z. akceptuje účinnosť novej dohody až po zániku pôvodnej dohody tzn. prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúcom po mesiaci, v ktorom bolo doručené odstúpenie od dohody.

Predchádzajúca veta sa nevzťahuje na prípady narodenia dieťaťa, zmeny trvalého a prechodného bydliska poistenca, odchodov a príchodov poistencov z a do EÚ a na prípady taxatívne vymedzené zákonom 576/2004 Z.z. Kapitácia je v týchto prípadoch hradená s presnosťou na deň.

Poskytovatelia sú povinní na základe informácie poisťovne (chybový protokol) riešiť konflikty vzájomnou dohodou.

Kapitácia sa neuhrádza poskytovateľovi za poistencov EÚ, bezdomovcov, cudzincov a poistencov, ktorí podľa platnej legislatívy majú nárok na neodkladnú respektíve potrebnú alebo plnú zdravotnú starostlivosť

Kapitácia nezahŕňa výkony uhrádzané cenou bodu alebo cenou za výkon, uvedené v tabuľke Cena bodu, alebo Cena za výkon a náklady na lieky so symbolom úhrady „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu.“

6. V Prílohe č. 1 zmluvy Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1.1 Všeobecná ambulantná starostlivosť pre deti a dospelých sa od 1.1.2014:

a) mení znenie tabuľky Cena kapitácie cena a nahrádza sa nasledovným znením:

„Cena kapitácie:“

do 1 roku	5,75 €
od 1 do 5 rokov vrátane	4,46 €
od 6 do 14 rokov vrátane	3,10 €
od 15 do 18 rokov vrátane	2,13 €

b) v tabuľke Cena bodu sa cena „0,0380 €“ nahrádza cenou „0,0385 €“.

7. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť sa od 1.1.2014 ruší znenie bodu 4. Výkony hradené osobitným spôsobom (v ústavnej zdravotnej starostlivosti) a nahrádza sa nasledovným znením:

„4. Jednoduchá zdravotná starostlivosť ambulantná (JZS) / Výkony hradené osobitným spôsobom v ústavnej zdravotnej starostlivosti (OHV).“

JZS - pokiaľ ide o ambulantnú zdravotnú starostlivosť spočívajúcu vo výkonoch uvedených v tabuľke, uhradí poisťovňa cenu za výkon v ambulantnej starostlivosti

OHV - pokiaľ ide o ústavnú zdravotnú starostlivosť spočívajúcu vo výkonoch uvedených v tabuľke, uhradí poisťovňa cenu za výkon ako pripočítateľnú položku k ukončenej hospitalizácii.

Cena za výkon:

Kód výkonu	Názov výkonu	odbornosť	OHV max.cena výkonu v €	JZS max.cena výkonu v €	podmienky schvaľovania
8501A	operácia prietrží bez použitia siete	010, 107, 038	395	375	
8501B	operácia jednoduchých prietrží s použitím siete	010, 038	490	466	
8501C	laparoskopická operácia jednoduchých prietrží	010, 038	520	494	
8502	transrektálna polypektómia	010, 048	480	456	
8506	artroskopická operácia subakromiálneho impingement syndrómu	011, 013	550	523	
8507	operácia poúrazovej paraatikulárnej burzitídy vo všetkých lokalizáciách	011, 013	350	333	
8508	operačná mobilizácia kontraktúry stuhnutého kĺbu	011, 013	450	428	
8509	operačná dynamizácia vnútrodreňových klincov	011, 013	365	347	
8510	operačná repozícia jednoduchých zlomenín v celkovej anestéze	011, 013	395	375	
8512	operačné riešenie fractúra metacarpí	011, 013	373	354	
8513	operačné riešenie epicondylitis radialis	011, 013	299	284	
8514	operačné riešenie epicondylitis ulnaris	011, 013	299	284	
8516	operačné riešenie fractúra capitis radii	011, 013	373	354	
8517	operačné riešenie synovitis cubiti	011, 013	357	339	
8518	operačné riešenie luxatio acromioclavicularis	011, 013	446	424	
8519	operačné riešenie fractura clavicularae	011, 013	446	424	
8520	operačné riešenie abruptio tuberculi majoris et minoris humeri	011, 013	446	424	
8521	operačné riešenie decompressio subacromialis	011, 013	446	424	

8522	operačné riešenie instabilitas glanohumeralis	011, 013	446	424
8523	operačné riešenie ruptúry rotátorovej manžety	011, 013	446	424
8524	operačné riešenie SLAP - lezia (poškodenie labrum glenoidale)	011, 013	400	380
8533	artroskopické výkony v lakt'ovom zhybe	011, 013	1 020	969
8534	artroskopické výkony v ramennom zhybe bez použitia vstrebateľného fixačného materiálu	011, 013	1 020	969
8534A	artroskopické výkony v ramennom zhybe s použitím vstrebateľného fixačného materiálu	011, 013	1 230	1 169
8535	artroskopické výkony v kolennom zhybe bez použitia vstrebateľného fixačného materiálu	011, 013	1 020	969
8535A	artroskopické výkony v kolennom zhybe s použitím vstrebateľného fixačného materiálu	011, 013	1 230	1 169
8536	artroskopické výkony v členkovom zhybe	011, 013	1 020	969
8537	operačná extrakcia osteosyntetického materiálu a vonkajších fixátorov v anestézii	010, 011, 013, 107, 108,	361	343
8538	exstirpácia sakrálneho dermoidu	010	339	322
8539	operácia varixov dolných končatín	010, 068	400	380
8540	operácia análnych fistúl a/alebo fisúr	010	388	369
8542	operácia ruptúry Achilovej šľachy	011, 013	451	428
8547	exstirpácia a excízia benigných a maligných nádorov kože, podkožia a svalu	010, 011, 038, 107	100	95
8548	tenolýza šľachy	108,038, 011, 013,	339	322
8549	sutúra šľachy	108,038, 011, 013	406	386
8550	voľný šľachový transplantát	108,038, 011,013	325	309
8551	transpozícia šľachy	108,011, 013, 038	278	264
8564	laparoskopická cholecystektómia	010	550	523
8565	operácia hemoroidov	010, 068	540	513
8566	odstránenie hemoroidov elasticou ligatúrou	010, 068	65	62
8567	vytvorenie alebo rekonštrukcia arteriovenózneho fistuly pri chronickej liečbe hemodialýzou	010, 068	348	331
9300	diagnostická biopsia kože, podkožia a svalov v celkovej anestéze u detí	010, 011, 013, 107	110	105
8571	exstirpácia lymfatických uzlín	010, 009	204	194
8572	exstirpácia nehmätného benigného nádoru prsnej žľazy verifikovaného zobrazovacou metódou	009, 010, 017	315	299
8573	exstirpácia gangliómu	010, 011	50	48
8575	amputácia prsta pre gangrénu	010, 038	200	190
8576	laparoskopické výkony diagnostické	010, 009	400	380
8577	laparoskopická apendektómia	010	550	523
8578	artroskopické výkony v zápästí	011, 013	1 230	1 169
8586	endoskopické vyšetrenie v celkovej anestézii	010, 048	250	238
8587	zrušenie arteriovenózneho fistuly	010, 068	215	204
8588	nekrektómie	010, 038	98	93
8611	konizácia cervixu	009	340	323
8612	excízia vulvy - len ako terapeutický zákrok v CA	009	291	276
8613	exstirpácia cýst glandule vestibularis - Bartolinskej žľazy	009	291	276
8614	kordocentéza	009	265	252
8615	amnioinfúzia	009	265	252

8619	resekcia vaginálneho septa	009	302	287	
8620	hysteroskopia (+ prípadná resekcia uterinného septa)	009	449	427	
8623	sterilizácia ženy zo zdravotných dôvodov	009	315	299	Výkon musí byť vopred schválený RL GR
8624	laparoscopia s adheziolýzou (rozrušenie zrastov)	009	400	380	
8625	salpingostómia - laparoskopicky	009	400	380	
8626	salpingektómia - laparoskopicky	009	400	380	
8627	ovariálna cystektómia -laparoskopicky	009	400	380	
8628	oophorektómia - laparoskopicky	009	400	380	
8629	ablácia endometriotických ložísk -laparoskopicky	009	400	380	
8630	kolpoperineoplastika (zadná pošvová plastika bez použitia sieťky)	009	362	344	
8631	uretrálna suspenzia (s použitím suburetrálnej pásky na liečbu stresovej inkontinencie) alebo pri vezikorenálnom refluxe	009, 012	450	428	
8634	kyretáž vrátane dilatácie	009	338	321	
8635	amniocentéza - pod USG kontrolou	009	100	95	
8640	ablácia cervikálneho polypu	009	263	250	
8641	adnexektómia - laparoskopicky	009	400	380	
8642	myomektómia - laparoskopicky	009	400	380	
8643	predná pošvová plastika	009	362	344	
8664	rekonštrukčná operácia defektu panvového dna s použitím setu (predný alebo zadný oddiel)	009	450	428	
8648	prerušenie tehotenstva zo zdravotných dôvodov	009	294	279	
8660A	hysteroskopia v kombinácii s inými výkonmi v odbornosti	009	500	475	
8662A	laparoscopia v kombinácii s inými výkonmi v odbornosti	009	500	475	
8909	operácia fimózy - cirkumcizia zo zdravotných dôvodov	010, 012, 038, 107, 109	300	285	
9254	operácia venter pendulum zo zdravotných dôvodov	038, 010	210	200	Výkon musí byť vopred schválený RL GR
9255	operácia diastázy priamych brušných svalov	038, 010	350	333	
9302	nekrektómia s anestézou u detí	010, 107, 038	230	219	
9303	drenáž povrchového abscesu s anestézou u detí	010, 107	230	219	
9306	operačné odstránenie zarastajúceho nechta u detí (resekcia a plastika nechtového lôžka) po predchádzajúcej neúspešnej ambulantnej liečby	107, 010,038	242	230	
9310	extirpácia a/alebo biopsia lymfatických uzlín z jednej lokality u detí	107, 010	285	271	

Kombinované výkony - poskytovateľ môže vykazovať len zmluvne dohodnuté kombinované výkony JZS alebo OHV. Výkony JZS alebo OHV sa spravidla vykazujú samostatne, ak nie je v zmluve uvedené inak.

Ku kódu výkonu č. 8631 v odbore gynekológia sa hradia ako pripočítateľné položky reálne náklady na nákup suburetrálnej pásky na liečbu stresovej inkontinencie, maximálne však do sumy určenej Zoznamom kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia.

Jednodňová zdravotná starostlivosť – zdravotná starostlivosť poskytovaná formou ambulantnej starostlivosti osobe, ktorej zdravotný stav vyžaduje pobyt na lôžku kratší ako 24h.

Výkony JZS sa vykazujú ako ambulantné výkony v dátovom rozhraní pre ambulantnú starostlivosť typ ZS 222, v ambulancii s platným kódom JZS. Súčasťou úhrady výkonu JZS je použitie zdravotníckych pomôcok (ďalej len „ŠZM“), ak nie je v zmluve uvedené inak.

Osobitne hradené výkony – zdravotná starostlivosť poskytovaná formou ústavnej starostlivosti osobe, ktorej zdravotný stav vyžaduje poskytnutie kontinuálnej zdravotnej starostlivosti na lôžku v trvaní viac ako 24 hodín do 72 hodín vrátane a zároveň sa na poskytnutý výkon vzťahuje aspoň jedna z kontraindikácií v zmysle platnej legislatívy pre jednodňovú zdravotnú starostlivosť.

Výkony OHV sa vykazujú ako pripočítateľná položka v dátovom rozhraní pre ústavnú starostlivosť v zmluvne dohodnutej cene k ukončenej hospitalizácii, ktorá je akceptovaná s nulovou cenou.

Súčasťou výkonov hradených osobitným spôsobom je:

- komplexné vyšetrenie pacienta lekárom, ktorý poskytne osobitne hradený výkon,
- poskytnutie osobitne hradeného výkonu podľa zdravotnej indikácie,
- poskytnutie anestézie počas osobitne hradených výkonov,
- použitie zdravotníckych pomôcok, ak nie je v zmluve uvedené inak,
- následné zabezpečenie potrebnej zdravotnej starostlivosti anesteziológom po anestézii,
- odoslanie odobratého biologického materiálu na histologické vyšetrenie,
- záznam o výsledku histologického vyšetrenia v zdravotnej dokumentácii,
- manažment pacienta v prípade pozitívneho histologického vyšetrenia,
- zdravotná starostlivosť súvisiaca s osobitným výkonom v pooperačnom období,
- rady a poučenia pacienta pred jeho prepustením do domácej starostlivosti,
- iné náklady súvisiace s poskytnutím osobitných výkonov.

K osobitne hradeným výkonom sa neuhrádzajú SZM nad rámec výkonu, pokiaľ v zmluve nie je uvedené inak.

Osobitne hradené výkony je možné preklasifikovať na úhradu za ukončenú hospitalizáciu, ak u poistenca vznikli komplikácie, ktoré vyžadujú:

- hospitalizáciu dlhšiu ako 72 hodín a zároveň je poskytovaná liečba, ktorá vyžaduje podanie liekov v celkovej sume viac ako 50% z ceny úhrady za osobitne hradený výkon,
- pobyt na OAIM alebo JIS dlhší ako 24 hodín,
- každé preklasifikovanie osobitného výkonu na hospitalizáciu musí mať podrobné odôvodnenie v zdravotnej dokumentácii a zároveň je predmetom priamej revíznej kontroly."

8. Platnosť Prílohy č. 2 zmluvy - Rozsah zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 30.6.2014.

9. V Prílohe č. 2 zmluvy - Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť I. VECNÝ ROZSAH PREDMETU ZMLUVY sa dopĺňa tabuľka a jej nové znenie **od 1.1.2014** je:

Druh zdravotníckeho zariadenia:		všeobecná nemocnica	
Druh a forma zdravotnej starostlivosti podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"			
1. ambulánna zdravotná starostlivosť			
	druh	odbornosť ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")	typ ZS
všeobecná	všeobecná pre deti a dospelých	008(201);	102
špecializovaná	špecializovaná	001(201); 002(201); 004(201); 007(201); 009(201); 010(201,202); 013(201); 014(201); 025(201); 027(201,202); 031(201); 048(201); 049(201); 060(202); 068(202); 153(201);	200
	Špecializovaná onkologická	019(201)	210
	UPS - ústavná pohotovostná služba	001(801); 004(801); 007(801); 009(801); 010(801); 013(801);	302
ZZS - záchranná zdravotná služba	RZP - rýchla zdravotná pomoc	180(201)	301
jednodňová zdravotná starostlivosť		009(401); 010(401); 013(401);	222
SVLZ - spoločné vyšetrenie a liečebné zložky	zobrazovacie	023(501,505); 009(202)	400
	CT - počítačová tomografia	023(502)	420
	FBLR	027(501)	400
	Laboratórne okrem vyšetrení FISCH, ... atď	024(501); 031(501); 034(501); 186(501);	400
2. ústavná zdravotná starostlivosť			
		odbornosť oddelení / (časť kódu poskytovateľa "yzz")	typ ZS
nemocnica všeobecná		001(101); 004(101); 007(101); 009(101); 010(101); 013(101);	601

	025(101); 051(101); 196(101); 199(101); 201(101); 202(101); 205(101); 334(101); 609(101); 613(101); 707(101);	
dom ošetrovateľskej starostlivosti	193(101)	603

10. V Prílohe č. 2 zmluvy - Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť II. MAXIMÁLNY ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI sa od 1.1.2014 mení bod 2. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky - úhrada zdravotnej starostlivosti formou degresu a nahrádza sa nasledovným znením:

„2. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky - úhrada zdravotnej starostlivosti formou degresu

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah v €
400	SVLZ - mesačný zmluvný rozsah	194 220,84
400	SVLZ - polročný zmluvný rozsah	1 165 325,04

Pokiaľ poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť vo výške presahujúcej zmluvný rozsah na kalendárny polrok, poisťovňa ju poskytovateľovi uhradí nasledovným spôsobom: úhrada bude realizovaná vo výške 35% zo sumy presahujúcej zmluvný rozsah na kalendárny polrok, maximálne však vo výške 35% zo sumy vypočítanej ako 10% zmluvného rozsahu na kalendárny polrok. V tomto prípade sa postup podľa čl. 6 bodu 3 Zmluvy nepoužije.

Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky - úhrada zdravotnej starostlivosti bez uplatnenia degresu“

Typ ZS	Zdravotná starostlivosť	Mesačný zmluvný rozsah v €
420	CT - počítačová tomografia	58 000,00

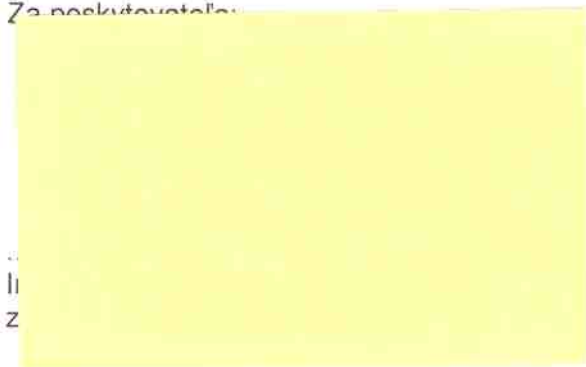
11. Platnosť Prílohy č. 3 zmluvy - Kritéria na uzatváranie zmlúv sa predlžuje do 31.12.2014.
12. Zmluvné strany sa dohodli, že s účinnosťou od 1.1.2014 platia VZP, ktoré sú zverejnené na webovom sídle poisťovne www.vszp.sk pod názvom „Všeobecné zmluvné podmienky účinné od 1.1.2014“. Doteraz platné VZP týmto dňom strácajú platnosť.

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.

V Žiline dňa 15. 1. 2014

Za poskytovateľa:



Všobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

Kováčik