

**Čl. 1
Zmluvné strany**

1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

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

zastúpená: Ing. Richard Strapko, predseda predstavenstva

MUDr. Beata Havelková, MPH podpredsedníčka predstavenstva

Ing. Ľubomír Kováčik, člen predstavenstva

IČO: 35937874

IČ DPH: SK2022027040

Zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka číslo: 3602/B

Bankové spojenie: Štátna pokladnica

Číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387

(ďalej len „poisťovňa“)

2. Fakultná nemocnica Trenčín

so sídlom: Legionárska 28, 911 71 Trenčín

zastúpená: Ing. Tomáš Janík, riaditeľ

IČO: 00610470

ID poskytovateľa: P42383

bankové spojenie: Štátna pokladnica

číslo účtu: SK23 8180 0000 0070 0028 0438

SK67 8180 0000 0070 0059 4023 – verejná lekáreň

(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 62NFAS000918 (ďalej len „zmluva“)

**Čl. 2
Predmet dodatku**

Na základe Čl. 8 bodu 8.8. zmluvy sa zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

- 2.1. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť, sa dopĺňa nový bod v nasledovným novým znení:

„1.3. Urgentný príjem 1. typu

Pevná cena za poskytovanie urgentnej zdravotnej starostlivosti poskytovateľom, ktorý má povolenie na prevádzkovanie všeobecnej nemocnice alebo špecializovanej nemocnice, ktorá má urgentný príjem 1. typu je stanovená opatrením MZ SR č. 07045/2003-OAP v platnom znení.

Poisťovňa mesačne poskytovateľovi uhrádza časť pevnej ceny, tzv. podiel poisťovne na úhrade pevnej ceny za 1 mesiac uhrádzaný formou mesačnej paušálnej platby (ďalej len „podiel poisťovne“), ktorému zodpovedá podiel poisťencov poisťovne na celkovom počte poisťencov.

K podielu poisťovne sa pripočítava rozdiel medzi:

1. súčtom

- o základu pre výpočet ceny za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku a
- o základu pre výpočet ceny za poskytovanie zdravotnej starostlivosti za výkony a

2. podielom poisťovne,

avšak len v prípade, ak súčet podľa bodu 1. **je vyšší** ako podiel poisťovne.

V prípade, ak súčet podľa bodu 1. **je nižší** ako podiel poisťovne, poisťovňa poskytovateľovi uhradí len podiel poisťovne.

Podiel poisťovne a nižšie uvedené pevné ceny za expektácie pacientov zahŕňajú všetky náklady súvisiace s poskytovaním urgentnej zdravotnej starostlivosti zabezpečovaným materiálno-technickým vybavením podľa osobitného predpisu a náklady na prevádzku, okrem nákladov na lieky označené symbolom „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa § 5 a § 8 zákona o úhrade liekov z verejného poistenia a okrem nákladov na spoločné a vyšetrovacie a liečebné zložky, ktoré sa vykazujú zdravotnej poisťovni poistenca na osobitnom zúčtovacom doklade.

Cena za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku

Kód výkonu	Názov výkonu	Pevná cena v €
1B03001	Expektácia – dospelí pacienti	40,00
Po expektáciou pacienta na pracovisku urgentného príjmu sa rozumie poskytnutie ústavnej zdravotnej starostlivosti s kontinuálnym monitorovaním základných vitálnych funkcií trvajúce minimálne 2 hodiny a menej ako 24 hodín.		
Základom pre výpočet ceny za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku za jeden kalendárny mesiac je súčin počtu ošetrovaných dospelých poistencov poisťovne v príslušnom kalendárnom mesiaci a pevnej ceny 40 Eur.		
Cena zahŕňa náklady:		
▪ súvisiace s poskytovaním terapeutických výkonov (najmä infúzna liečba, inhalačná liečba, detoxikačná liečba, parenterálna liečba) okrem nákladov na lieky označené symbolom „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa § 5 a § 8 zákona o úhrade liekov z verejného poistenia a okrem nákladov na spoločné a vyšetrovacie a liečebné zložky, ▪ súvisiace s poskytovaním podporných výkonov (polohovanie, aktívny ohrev, symptomatická liečba), ▪ na výkony sterilizácie zdravotníckych pomôcok.		
Kód výkonu	Názov výkonu	Pevná cena v €
1B03001	Expektácia – pacienti do dovŕšenia 19. roku veku	90,00
Po expektáciou pacienta na pracovisku urgentného príjmu sa rozumie poskytnutie ústavnej zdravotnej starostlivosti s kontinuálnym monitorovaním základných vitálnych funkcií trvajúce minimálne 2 hodiny a menej ako 24 hodín.		
Základom pre výpočet ceny za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku za jeden kalendárny mesiac je súčin počtu ošetrovaných poistencov poisťovne do dovŕšenia 19. roku veku v príslušnom kalendárnom mesiaci a pevnej ceny 90 Eur.		
Cena zahŕňa náklady:		
▪ súvisiace s poskytovaním terapeutických výkonov (najmä infúzna liečba, inhalačná liečba, detoxikačná liečba, parenterálna liečba) okrem nákladov na lieky označené symbolom „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa § 5 a § 8 zákona o úhrade liekov z verejného poistenia a okrem nákladov na spoločné a vyšetrovacie a liečebné zložky, ▪ súvisiace s poskytovaním podporných výkonov (polohovanie, aktívny ohrev, symptomatická liečba), ▪ na výkony sterilizácie zdravotníckych pomôcok.		

Cena za poskytovanie zdravotnej starostlivosti za výkony

Základom pre výpočet ceny za poskytovanie zdravotnej starostlivosti za výkony na urgentnom príjme 1. typu, okrem zdravotných výkonov poskytovaných na expektačnom lôžku, je súčin bodového ohodnotenia zdravotného výkonu uvedený v časti „C“ v zozname výkonov opatrenia MZ SR č. 07045/203-OAP v platnom znení a ceny za jeden bod zdravotného výkonu.

Cena za bod:

výkony z I. časti Zoznamu výkonov	0,025670 €
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ)	0,008105 €

- 2.1. V prílohe č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť s názvom „I. VECNÝ ROZSAH PREDMETU ZMLUVY“ sa bod 1 ambulantná zdravotná starostlivosť nahrádza nasledovným novým znením:

1. ambulantná zdravotná starostlivosť			
	druh	odbornosť ambulancií	typ ZS
špecializovaná	špecializovaná	001; 002; 003; 004; 005; 007; 009; 010; 011; 012; 013; 014; 015; 018; 025; 027; 031; 037; 040; 045; 046; 048; 049; 050; 051; 056; 060; 062; 063; 064; 068; 073; 074; 104; 114; 140; 141; 144; 153; 154; 155; 216; 229; 312; 336	200
	JZS	009; 010; 011; 012; 013; 014; 015;	222
	Špecializovaná onkologická	019; 332	210
	UPS - ústavná pohotovostná služba	005; 007; 009	302
	Mobilné odberové miesto	647	201
	Urgentný príjem 1. typu pre dospelých	975	303
APS – Ambulantná pohotovostná služba	APS pre deti a dorast – spádová oblasť: okres Trenčín a okres Dubnica nad Váhom	176	300
priamo hradené výkony	hyperbarická oxygenoterapia	001	221
stacionár	neurologický, psychiatrický	004; 005	604
SVLZ – spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky	zobrazovacie	023; 043; 247; 303; 594	400
	CT – počítačová tomografia	023	420
	FBLR	027	400
	Laboratórne okrem vyšetrení FISCH, ... atď	024; 031; 034; 040; 062	400

- 2.2. V prílohe č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť III. ÚHRADA NAD „MAXIMÁLNY ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI“ sa pri zdravotnej starostlivosti hradenej prospektívnym rozpočtom doterajší bod 1. nahrádza nasledovným novým znením:

„1. Ambulantná zdravotná starostlivosť – lieky (A, AS); individuálne pripočítateľné položky; preventívne zdravotné výkony a zdravotné výkony, ktoré sú súčasťou preventívnej prehliadky v špecializovanej ambulantnej starostlivosti; výkony s Dg. Q35-Q37 v odbore čelustná ortopédia poskytovaná poisťovnícou s rúžštepom pery a rúžštepom podnebia – podmienkou uznania výkonov je predloženie potvrdenia o evidencii poisťovne v príslušnom špecializovanom pracovisku; expektačné lôžka; paušálna platba pre urgentný príjem; zdravotné výkony poskytnuté na urgentnom príjme.“

- 2.2. V prílohe č. 5 zmluvy – Prospektívny rozpočet, časť I. Štruktúra prospektívneho rozpočtu, sa časť tabuľky Ambulantná zdravotná starostlivosť nahrádza nasledovným novým znením:

Štruktúra prospektívneho rozpočtu			
ZS hradená cez prospektívny rozpočet		ZS hradená mimo prospektívny rozpočet	
Ambulantná zdravotná starostlivosť			
200	Špecializovaná ambulantná starostlivosť	300	Ambulantná pohotovostná služba

201	Mobilné odberové miesto	303	Urgentný príjem
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, expektačné lôžka, paušálna platba pre urgentný príjem, zdravotné výkony poskytnuté na urgentnom prijíme, výkony č. 4M04004 a 4M04007 ako súčasť skríningu rakoviny krčka maternice		

2.3. V Prílohe č. 5 zmluvy – Prospektívny rozpočet sa časť II. Výška prospektívneho rozpočtu nahrádza nasledovným znením:

„II. Výška prospektívneho rozpočtu

Zmluvné strany sa dohodli na výške prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac pre obdobie od 1.4.2021 do 30.4.2021 nasledovne:

Tabuľka platná pre obdobie od 1.4.2021 do 30.4.2021

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)
3 849 931,00	Ambulantná zdravotná starostlivosť	543 042,00
	Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky	853 619,00
	Ústavná zdravotná starostlivosť	2 453 270,00

Zmluvné strany sa dohodli na výške prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac pre obdobie od 1.5.2021 nasledovne:

Tabuľka platná pre obdobie od 1.5.2021

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)
3 321 932,00	Ambulantná zdravotná starostlivosť	464 386,00
	Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky	737 629,00
	Ústavná zdravotná starostlivosť	2 119 917,00

Zúčtovacím obdobím je jeden kalendárny mesiac.

Vo vzťahu k úhrade zdravotnej starostlivosti hradenej prostredníctvom prospektívneho rozpočtu sa postup podľa bodu 7.3. zmluvy nepoužije.“

Čl. 3 Záverečné ustanovenia

- 3.1. 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.
- 3.2. Zmluvné strany sa dohodli, že v záujme zachovania kontinuity poskytovania a úhrady zdravotnej starostlivosti bude zdravotná starostlivosť hradená v súlade s týmto dodatkom aj za obdobie od 1. 4. 2021 do nadobudnutia účinnosti tohto 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 dostane jeden rovnopis dodatku.

V Bratislave dňa

Za poskytovateľa:

.....
Ing. Tomáš Janík
riaditeľ
Fakultná nemocnica Trenčín

Za poisťovňu:

.....
Ing. Richard Strapko
predseda predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.

.....
MUDr. Beata Havelková, MPH
podpredsedníčka predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.