

**Dodatok č. 47
k Zmluve č. 62NFAS000511**

**Čl. 1
Zmluvné strany**

1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

so sídlom: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava - mestská časť Petržalka
Štatutárny orgán: 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
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“)

a

2. Fakultná nemocnica Trenčín

so sídlom: Legionárska 28, 911 71 Trenčín
zastúpená: Ing. Marián Juruš, generálny riaditeľ
JUDr. Marek Šedík, ekonomický riaditeľ
MUDr. Stanislav Pastva, medicínsky riaditeľ
IČO: 00 610 470
ID poskytovateľa: P42383
bankové spojenie: Štátna pokladnica
číslo účtu: SK23 8180 0000 0070 0028 0438
(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 62NFAS000511 (ďalej len „zmluva“)

**Čl. 2
Predmet dodatku**

Na základe Čl. 7 – Záverečné ustanovenia bod 7. zmluvy, sa s účinnosťou od 01.10.2017 zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

1. V Čl. 7 zmluvy – Záverečné ustanovenia, sa znenie bodu 1. nahrádza nasledovným znením:

„1. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú do 31.03.2018.“

2. Platnosť Prílohy č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, sa predlžuje do 31.12.2017.

3. V Prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, sa pre individuálne pripočítateľné položky „IPP“ dátum „30.09.2017“ nahrádza dátumom „31.12.2017“.
4. Platnosť Prílohy č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti, sa predlžuje do 31.12.2017.
5. V Prílohe č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť II. Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti, sa bod 3. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky – úhrada zdravotnej starostlivosti formou degresu, nahrádza nasledovným znením:

„3. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky – úhrada zdravotnej starostlivosti formou degresu:

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	zmluvný rozsah v €
400	SVLZ laboratórne, zobrazovacie, ostatné – mesačný zmluvný rozsah	421 395,00
400	SVLZ laboratórne, zobrazovacie, ostatné – polročný zmluvný rozsah	2 528 370,00
400	SVLZ laboratórne, zobrazovacie, ostatné – mesačný zmluvný rozsah od 01.01.2018	414 095,00
420	CT – počítačová tomografia – mesačný zmluvný rozsah	97 640,00
420	CT – počítačová tomografia – polročný zmluvný rozsah	585 840,00

Pokiaľ Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť vo výške presahujúcej zmluvný rozsah v kalendárnom polroku, Poistovňa ju Poskytovateľovi uhradí nasledovným spôsobom: úhrada bude realizovaná vo výške 35% zo sumy presahujúcej zmluvný rozsah v kalendárnom polroku, maximálne však vo výške 35% zo sumy vypočítanej ako 10% zmluvného rozsahu v kalendárnom polroku. V tomto prípade sa postup podľa čl. 6 bodu 3 Zmluvy nepoužije.“

6. Platnosť Prílohy č. 3 zmluvy – Kritéria na uzatváranie zmlúv, sa predlžuje do 31.03.2018.
7. Zmluvné strany sa dohodli, že ustanovenie týkajúce sa zvýšenia sadzby poistného na verejné zdravotné poistenie pre štát a s tým súvisiacim vznikom ďalších práv a povinností zmluvných strán, ktoré bolo zmluvnými stranami dohodnuté a prijaté v dodatku č. 44 k zmluvy, bode 13, sa s účinnosťou od 01.10.2017 v celom rozsahu vypúšťa.
8. Zmluvné strany sa dohodli, že v prípade ak do 31.12.2017 nenadobudne účinnosť zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov tak, že výška sadzby poistného na verejné zdravotné poistenie pre štát bude v priemere najmenej na úrovni 3,91 % mesačne za celý kalendárny rok 2017, s účinnosťou od 01.01.2018:
 - a. je poisťovňa oprávnená vyčíslieť a uplatniť si u poskytovateľa nárok na vrátenie už vyplatených finančných prostriedkov za uhradenú/uhradený:
 - aa. ústavnú zdravotnú starostlivosť, zodpovedajúcich rozdielu medzi zmluvne dohodnutými cenami od 01.03.2017 do 31.12.2017 a zmluvne dohodnutými cenami do 31.12.2016, vynásobených osobitne počtom ukončených hospitalizácií a osobitne počtom ošetrovacích dní, všetko počas obdobia od 01.03.2017 do 31.12.2017, ako aj
 - ab. zvýšený finančný rozsah poskytnutej špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti, počas obdobia od 01.03.2017 do 31.12.2017, najviac do výšky 210 000,00 EUR, ako aj
 - ac. zvýšený finančný rozsah za priamo hradený výkon – Hyperbarická oxygenometria v jednomiestnej komore počas obdobia od 01.03.2017 do 31.12.2017, najviac do výšky 30 000,00 EUR.
 - ad. zvýšený finančný rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti v zariadeniach spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek (pre typ zdravotnej

starostlivosti 400), počas obdobia od 01.03.2017 do 31.12.2017, najviac do výšky 73 000,00 EUR

ae. zvýšený finančný rozsah pre špeciálny zdravotnícky materiál počas obdobia od 01.03.2017 do 30.09.2017, najviac do výšky 30 000,00 EUR.

Vyčíslené finančné prostriedky podľa bodu aa. až ae. je poskytovateľ povinný poisťovni vrátiť na základe písomnej výzvy spôsobom a v lehote uvedených vo výzve a v súlade s platnou právnou úpravou.

- b. sa zmluvne dohodnutá cena zdravotnej starostlivosti v zmysle prílohy č. 1 a zmluvne dohodnutý rozsah zdravotnej starostlivosti v zmysle prílohy č. 2, upravuje na cenu zdravotnej starostlivosti a rozsah zdravotnej starostlivosti dojednané zmluvnými stranami podľa znení príloh č. 1 a č. 2 účinných do 31.12.2016, s výnimkou častí Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky, v ktorých ostávajú v platnosti tak, ako bolo zmluvnými stranami dojednané s účinnosťou od 01.10.2017.

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 Bratislave, dňa 25.09.2017

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

.....
Ing. Marián Juruš
generálny riaditeľ
Fakultná nemocnica Trenčín

.....
Mgr. Miroslav Kočan
predseda predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.

.....
JUDr. Marek Šedík
ekonomický riaditeľ
Fakultná nemocnica Trenčín

.....
Ing. Milan Horváth
podpredseda predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.

.....
MUDr. Stanislav Pastva
medicínsky riaditeľ
Fakultná nemocnica Trenčín