

**Dodatok č. 13  
k Zmluve č. 62NSP2000118**

**Čl. 1  
Zmluvné strany**

**1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.**

so sídlom: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava - mestská časť Petržalka  
Štatutárny orgán: PhDr. Ľubica Hlinková, MPH, predsedníčka predstavenstva  
Doc. JUDr. Mgr. Michal Ďuriš, PhD., člen predstavenstva  
PaedDr. Tibor Papp, člen predstavenstva

IČO: 35937874

IČ DPH: SK2022027040

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

Bankové spojenie:

Číslo účtu:

(ďalej len „poisťovňa“)

**2. Nemocnica Poprad, a.s.**

so sídlom: Banícka 803/28, 058 45 Poprad

Zastúpená: Ing. Peter Petruš, MBA, predseda predstavenstva

MUDr. Peter Obrimčák, podpredseda predstavenstva

JUDr. Milan Vavrek, člen predstavenstva

Identifikátor poskytovateľa: N22001

IČO: 36513458

Zapísaný v Obchodnom registri Okresného súdu Prešov, oddiel Sa, vložka číslo: 10322/P

Bankové spojenie:

Číslo účtu:

(ďalej len „poskytovateľ“)

**uzatvárajú**

tento dodatok k Zmluve č. 62NSP2000118

(ďalej len „zmluva“)

**Čl. 2  
Preambula**

- 2.1. V zmysle Memoranda zo dňa 7.10.2019 a nadväzného účelového použitia jednorazovo navýšených zdrojov verejného zdravotného poistenia na úhradu zdravotnej starostlivosti v roku 2019 tak, aby bol zachovaný sociálny zmluvný vzťah okrem iného aj medzi zdravotnými poisťovňami a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti minimálne do 31.3.2020, sa zmluvné strany dohodli na zmenách zmluvných podmienok, ktoré sú predmetom tohto dodatku.
- 2.2. Zmluvné strany sa dohodli, že v mesiacoch január až marec 2020 budú spoločne rokovať o úpravách zmluvných podmienok týkajúcich sa úhrady zdravotnej starostlivosti za mesiac

apríl a nasledujúce mesiace roku 2020 s ohľadom na požiadavky Memoranda, aktuálne reálne požiadavky potrieb pre individuálny rozvoj poskytovateľa, s prihliadnutím na aktuálnu regionálnu poistenosť poistencov a zdroje financovania zdravotnej starostlivosti z verejného zdravotného poistenia v roku 2020.

### **Čl. 3 Predmet dodatku**

Na základe Čl. 8 bodu 8.8. zmluvy sa zmluvné strany s účinnosťou od 1. 11. 2019 dohodli na týchto zmenách zmluvy:

3.1. V zmluve sa doterajší bod 8.1. nahrádza nasledovným novým znením:

*„8.1. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú do 31. 12. 2020.“*

3.2. V zmluve sa doterajšia prvá veta bodu 8.2. nahrádza nasledovným novým znením:

*„8.2. Prílohy č. 1, č. 2 a č. 5 k tejto zmluve sa uzatvárajú na dobu určitú do 31. 3. 2020. Zmluvné strany sa dohodli, že ak pred dňom uplynutia účinnosti Príloh k tejto zmluve nedôjde medzi zmluvnými stranami k dohode o ich úprave na ďalšie obdobie, prvým kalendárnym dňom nasledujúcim po dni uplynutia účinnosti Príloh k tejto zmluve začína medzi zmluvnými stranami prebiehať trojmesačné dohodovacie konanie, ktoré sa skončí najneskôr v deň podľa bodu 8.1.“*

3.3. V zmluve sa v článku 6 body 6.5. a 6.6. nahrádzajú novým znením:

*6.5. „V prípade, že v danom kalendárnom mesiaci poskytovateľ poskytne poistencom poisťovne riadne vykázanú a uznanú zdravotnú starostlivosť v takom rozsahu, že celková suma úhrady pri uplatnení jednotlivých výšok úhrad uvedených v príslušných prílohách zmluvy týkajúcich sa prospektívneho rozpočtu by bola nižšia ako je výška prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac, poisťovňa uhradí poskytovateľovi výšku prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac v plnom rozsahu, okrem prípadov podľa čl. 7 bod 7.10.2.2. zmluvy.*

*6.6. V prípade, že v danom kalendárnom mesiaci poskytovateľ poskytne poistencom poisťovne riadne vykázanú a uznanú zdravotnú starostlivosť v takom rozsahu, že celková suma úhrady pri uplatnení jednotlivých výšok úhrad uvedených v príslušných prílohách zmluvy týkajúcich sa prospektívneho rozpočtu by bola vyššia ako je výška prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac, poisťovňa uhradí poskytovateľovi len výšku prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac, okrem prípadov podľa čl. 7 bod 7.10.2.2. zmluvy.“*

3.4. V zmluve sa v článku 7 dopĺňa nový bod 7.12., ktorý znie:

*7.12.1. „Poskytovateľ sa zaväzuje, že vyvinie náležitú odbornú starostlivosť pri plnení povinností dodržiavania zmluvných podmienok stanovených v Pravidlách uznávania laboratórnych výkonov, ktoré sú súčasťou Všeobecných zmluvných podmienok s cieľom zníženia objemu nadbytočne a neefektívne vykázaných diagnostických starostlivostí.*

*7.12.2. Poskytovateľ berie na vedomie, že poisťovňa je povinná podľa § 15 ods. 1 písm. e) zákona č. 581/2004 Z. z. pri uzatváraní zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a v priebehu platnosti zmluvného vzťahu s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti účelne, efektívne a hospodárne vynakladať finančné prostriedky z verejného zdravotného poistenia. Poskytovateľ berie na vedomie, že poisťovňa uzatvára zmluvy o podmienkach úhrady lieku podľa § 7a zákona č. 363/2011 Z. z., na základe ktorých sa poisťovňa s držiteľom registrácie liekov dohodne na*

hospodárnych podmienkach úhrady niektorých liekov podľa § 88 ods. 7, 8 a 9 zákona č. 363/2011 Z. z. Zoznam liekov, na ktoré má poisťovňa s držiteľom registrácie uzavretú zmluvu o podmienkach úhrady lieku podľa ustanovenia § 7a zákona č. 363/2011 Z. z., poisťovňa zverejní na svojom webovom sídle. Poskytovateľ sa zaväzuje postupovať pri preskripcii liekov uhrádzaných zdravotnou poisťovňou podľa § 88 ods. 7, 8 a 9 zákona č. 363/2011 Z. z. hospodárne a efektívne tak, aby úhrada poisťovne za lieky podľa § 88 ods. 7, 8 a 9 zákona č. 363/2011 Z. z. bola v súlade s § 15 ods. 1 písm. e) zákona č. 580/2004 Z. z. efektívna a hospodárna, pričom jeho povinnosť podľa § 79 ods. 1 písm. r) zákona č. 578/2004 Z. z. tým nie je žiadnym spôsobom dotknutá.

7.12.3. Poskytovateľ a poisťovňa sa spoločne zaväzujú v priebehu roka 2020 spolupracovať a upraviť v zmluve mechanizmus, ktorý bude sledovať cieľ zvýšenia efektívnosti v manažovaní nákladov na indikované výkony laboratórnych spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, ktoré súvisia s poskytovaním zdravotnej starostlivosti tak, aby bol aplikovaný najneskôr s účinnosťou od 1.4.2020.“

3.5. Zmluvné strany sa dohodli na novej prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti v znení rovnakom ako bolo znenie Prílohy č. 1 zmluvy platné a účinné k 30. 9. 2019, okrem bodov 3.7., 3.8., 3.9., 3.10. tohto dodatku. Nová príloha č. 1 zmluvy je platná do 31. 3. 2020.

3.6. V Prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa pre individuálnu dodatkovú kapitáciu „IDK“ a pre individuálne pripočítateľné položky „IPP“ dátum „30.9.2019“ nahrádza dátumom „31.03.2020“.

3.7. 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 tabuľka s názvom „IPP k vybraným výkonom“ nahrádza nasledovným novým znením:

**IPP k vybraným výkonom**

Kód položky	Individuálna pripočítateľná položka	Cena IPP	
IPP1	Individuálna pripočítateľná položka k výkonom: č. 60, 62, 63, 60R, 503, 504, 505	1,17 €	
IPP2	Individuálna pripočítateľná položka k výkonom: č. 1544A, 1594, 1240, 820, 822, 825	1,89 €	
IPP3	Individuálna pripočítateľná položka k výkonom: č. 3286, 3288, 3306, 3335, 3337, 867, 869, 3351, 3364, 841, 842, 845	3,19 €	
Charakteristika a pravidlá vykazovania vybraných IPP			
Kód položky	Odbornosť	Kód zdravotného výkonu, ku ktorému je možné IPP vykázat'	Cena IPP
IPP154	154	741	45,00 €
Výsledná cena IPP154 nie je závislá od plnenia KEF v zmysle výpočtu ceny IPP v časti Osobitné ustanovenia tejto prílohy.			

3.8. 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 tabuľka s názvom „Cena bodu“ dopĺňa o „Výkon č. 819d“ s nasledovným znením:

<p><b>Výkon č. 819d Vertebrologické vyšetrenie vrátane poučenia a manipulácie (opakovane), mobilita eventuálne zvodová anestéza.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Výkon možno vykazovať v prípade komplexného vertebrologického vyšetrenia pri vertebrogénnych ochoreniach.</li> <li>Výkon sa môže vykazovať v odbornosti neurológia.</li> <li>Podmienkou úhrady je zápis vyšetrenia v zdravotnej dokumentácii pacienta.</li> </ul>	0,0247 €
---	----------

Výkon sa môže vykazovať s výkonom č. 62 a 63 v prípade, ak je potrebné komplexné vertebrologické vyšetrenie.

- 3.9. 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 € od 1.11.2019 do 31.12.2019	Cena za OD v € od 1.1.2020 do 31.3.2020
027	FBLR - dlhodobá hospitalizácia	74,50	70,50
205	Oddelenie dlhodobo chorých	78,50	74,50

- 3.10. 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 € od 1.11.2019 do 31.12.2019	Cena za UH v € od 1.1.2020 do 31.3.2020
001	vnútorné lekárstvo	930	850
004	neuroológia	946	866
007	pediatria	877	797
009	gynekológia a pôrodníctvo	850	770
010	chirurgia	1 163	1 083
011	ortopédia	1 197	1 117
012	urológia	862	782
013	úrazová chirurgia	1 150	1 070
014	otorinolaryngológia	770	690
025	anestéziológia a intenzívna medicína	4 200	4 120
027	fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	809	729
051	neonatólogia	830	750
060	geriatria	973	893
198	JIS metabolická	930	850
199	JIS pediatrická	877	797
201	JIS neurologická	946	866
202	JIS chirurgická	1 163	1 083
203	JIRS pre deti	2 255	2 175
278	arytmia a koronárna jednotka	1 719	1 639
613	JIS úrazová	1 150	1 070

- 3.11. Platnosť Prílohy č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 31. 3. 2020.

- 3.12. Zmluvné strany sa dohodli na novej Prílohe č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti v znení rovnakom ako bolo znenie Prílohy č. 2 zmluvy platné a účinné k 30. 9. 2019, okrem bodu 3.13. tohto dodatku. Nová príloha č. 2 zmluvy je platná do 31. 3. 2020.

- 3.13. V Prílohe č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti, sa časť I. Vecný rozsah predmetu zmluvy – miesto prevádzky Banícka 803/28, Poprad nahrádza nasledovným novým znením:

**„I. VECNÝ ROZSAH PREDMETU ZMLUVY**

Vecný rozsah predmetu zmluvy je určený druhom poskytovanej zdravotnej starostlivosti v tom špecializačnom odbore, v ktorom je poskytovateľ oprávnený poskytovať zdravotnú starostlivosť na základe platného rozhodnutia príslušného orgánu, a na ktorom sa zmluvné strany dohodli nasledovne:

<b>Druh zdravotníckeho zariadenia:</b>		<b>všeobecná nemocnica</b>	
<b>Miesto prevádzky: Banícka 803/28, 058 45 Poprad</b>			
<b>Druh a forma zdravotnej starostlivosti podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"</b>			
<b>1. ambulatná zdravotná starostlivosť</b>			
	<b>druh</b>	<b>odbornosť ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")</b>	<b>typ ZS</b>
špecializovaná	špecializovaná	001; 002; 004; 007; 009; 010; 011; 012; 013; 014; 015; 018; 025; 027; 031; 048; 049; 050; 051; 060; 104; 116; 140; 144; 153; 154; 156; 163; 216; 329	200
	Špecializovaná onkologická	322; 329	210
	UPS - ústavná pohotovostná služba	007; 009; 014; 184	302
APS – Ambulantná pohotovostná služba	APS pre dospelých – spádová oblasť: okres Poprad	174	300
	APS pre deti a dorast – spádová oblasť: okres Poprad	176	300
	Zubno-lekárska pohotovostná služba – spádová oblasť: Poprad, Svit, Kežmarok, Stará Ľubovňa	178	305
jednodňová zdravotná starostlivosť		009; 010; 011; 012; 013; 014; 015	222
stacionár		018	604
SVLZ – spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky	zobrazovacie	023	400
	denzitometria	023	400
	CT – počítačová tomografia	576	420
	FBLR	027	400
	laboratórne	029; 031; 034; 047	400
<b>2. ústavná zdravotná starostlivosť</b>			
nemocnica všeobecná		<b>odbornosť oddelení/ (časť kódu poskytovateľa "yzz")</b>	<b>typ ZS</b>
nemocnica všeobecná		001; 004; 007; 009; 010; 011; 012; 013; 014; 025; ; 051; 060; 198; 199; 201; 202; 203; 278; 613	601
		027, 205	603
<b>3. lekárenská starostlivosť</b>			
		<b>odbornosť/ (časť kódu poskytovateľa "yzz")</b>	<b>typ ZS</b>
lekárne		160	701
<b>4. služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti</b>			
			<b>typ ZS</b>
Doprava	spádová oblasť Poprad	183	800

3.14. Zmluvné strany sa dohodli na novej Prílohe č. 3 zmluvy – Kritériá na uzatváranie zmlúv v znení rovnakom ako bolo znenie Prílohy č. 3 zmluvy platné a účinné k 30. 9. 2019. Nová príloha č. 3 zmluvy je platná do 31. 3. 2020.

3.15. Zmluvné strany sa dohodli na novej prílohe č. 5 zmluvy – Prospektívny rozpočet v znení rovnakom ako bolo znenie Prílohy č. 5 zmluvy platné a účinné k 30. 9. 2019, okrem bodu 3.16. Nová príloha č. 5 platí do 31. 3. 2020.

3.16. 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. 11. 2019 do 31. 12. 2019 nasledovne:

**Tabuľka platná pre obdobie od 1. 11. 2019 do 31. 12. 2019**

<b>Výška prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac (v EUR)</b>	<b>Skupiny typov zdravotnej starostlivosti</b>	<b>Rozpočet pre skupiny typov zdravotnej starostlivosti na jeden kalendárny mesiac (v EUR)</b>
<b>2 780 801,-</b>	<i>Ambulantná zdravotná starostlivosť</i>	<b>506 400,-</b>
	<i>Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky</i>	<b>340 786,-</b>
	<i>Ústavná zdravotná starostlivosť</i>	<b>1 933 615,-</b>

Zmluvné strany sa dohodli na výške prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac pre obdobie od 1. 1. 2020 do 31. 3. 2020 nasledovne:

**Tabuľka platná pre obdobie od 1. 1. 2020 do 31. 3. 2020**

<b>Výška prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac (v EUR)</b>	<b>Skupiny typov zdravotnej starostlivosti</b>	<b>Rozpočet pre skupiny typov zdravotnej starostlivosti na jeden kalendárny mesiac (v EUR)</b>
<b>2 465 186,-</b>	<i>Ambulantná zdravotná starostlivosť</i>	<b>381 400,-</b>
	<i>Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky</i>	<b>300 786,-</b>
	<i>Ústavná zdravotná starostlivosť</i>	<b>1 783 000,-</b>

Zúčtovacím obdobím je jeden kalendárny mesiac.

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

**ČI. 4  
Prechodné ustanovenia**

4.1. Poistovňa podľa § 19 ods. 9 písm. d) zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poskytne poskytovateľovi preddavok vo výške **696 690,- €** na úhradu zdravotnej starostlivosti na obdobie dvoch mesiacov, a to november 2019 a december 2019 vrátane, vo výške a za podmienok podľa bodu 4.3. a 4.4. tohto článku.

- 4.2. Poskytovateľ sa zaväzuje poskytnutý preddavok vrátiť poisťovni vo výške, spôsobom a za podmienok podľa bodu 4.5. tohto článku.
- 4.3. Poisťovňa poukáže 50% preddavku podľa bodu 4.1. tohto článku v sume **348 345,- €** na účet poskytovateľa najneskôr do 20.11.2019, ktorý je dňom splatnosti preddavku.
- 4.4. Poisťovňa poukáže 50% preddavku podľa bodu 4.1. tohto článku v sume **348 345,- €** na účet poskytovateľa najneskôr do 20.12.2019, ktorý je dňom splatnosti preddavku.
- 4.5. Zmluvné strany sa dohodli, že záväzok poskytovateľa podľa bodu 4.2. tohto článku vrátiť preddavok poisťovni bude splnený tak, že poisťovňa započíta preddavok poskytnutý podľa bodu 4.3. tohto článku ako svoju pohľadávku voči poskytovateľovi s pohľadávkou poskytovateľa, ktorá mu vznikne voči poisťovni z titulu vyúčtovania zdravotnej starostlivosti poskytnutej na základe zmluvy, a to dňom splatnosti faktúry poskytovateľa za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v mesiaci november 2019 a preddavku poskytnutého podľa bodu 4.4. tohto článku ako svoju pohľadávku voči poskytovateľovi s pohľadávkou poskytovateľa, ktorá mu vznikne voči poisťovni z titulu vyúčtovania zdravotnej starostlivosti poskytnutej na základe zmluvy, a to dňom splatnosti faktúry za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v mesiaci december 2019. V prípade ak preddavok podľa bodu 4.3. alebo 4.4. nebude môcť byť v plnej výške započítaný voči pohľadávke poskytovateľa, poskytovateľ sa zaväzuje nezapočítanú časť preddavku vrátiť poisťovni najneskôr do troch dní od doručenia výzvy poisťovne na vrátenie.
- 4.6. Poisťovňa podľa § 19 ods. 9 písm. d) zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poskytne poskytovateľovi mesačne preddavok vo výške 50% odhadovanej mesačnej valorizácie miezd pre rok 2020, t.j. sumu **41 117,- €** v mesiacoch január 2020, február 2020 a marec 2020, na úhradu zdravotnej starostlivosti na obdobie troch mesiacov, a to január 2020, február 2020 a marec 2020, za podmienok podľa bodu 4.8. tohto článku.
- 4.7. Poskytovateľ sa zaväzuje poskytnutý preddavok vrátiť poisťovni vo výške, spôsobom a za podmienok podľa bodu 4.9. tohto článku.
- 4.8. Poisťovňa poukáže v mesiacoch január 2020, február 2020 a marec 2020 preddavok podľa bodu 4.6. tohto článku v sume **41 117,- €** na účet poskytovateľa najneskôr do 20. dňa príslušného kalendárneho mesiaca, ktorý je dňom splatnosti mesačného preddavku.
- 4.9. Zmluvné strany sa dohodli, že záväzok poskytovateľa podľa bodu 4.7. tohto článku vrátiť preddavok poisťovni bude splnený tak, že poisťovňa mesačne započíta výšku mesačného preddavku ako svoju pohľadávku voči poskytovateľovi s pohľadávkou poskytovateľa, ktorá mu vznikne voči poisťovni z titulu vyúčtovania zdravotnej starostlivosti poskytnutej na základe zmluvy, a to dňom splatnosti faktúry za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v mesiaci január 2020, dňom splatnosti faktúry za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v mesiaci február 2020 a dňom splatnosti faktúry za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v mesiaci marec 2020. V prípade ak preddavok podľa bodu 4.8. nebude môcť byť v plnej výške započítaný voči pohľadávkou poskytovateľa, poskytovateľ sa zaväzuje nezapočítanú časť preddavku vrátiť poisťovni najneskôr do troch dní od doručenia výzvy poisťovne na vrátenie
- 4.10. Záväzok poisťovne uvedený v bodoch 4.6. a 4.8. tohto článku vznikne výlučne iba za podmienky, že v mesiaci január 2020, najneskôr do dátumu splatnosti preddavku uvedeného v bode 4.8. tohto článku, bude na účet poisťovne poukázaná naviac jedna mesačná zálohová platba za poistencov štátu.

## **Čl. 5**

### **Záverečné ustanovenia**

- 5.1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a účinnosť dňom 1. 11. 2019 po jeho predchádzajúcom zverejnení v zmysle § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
- 5.2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojim podpisom na dodatku.
- 5.3. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, z ktorých každý sa považuje za originál. Každá zmluvná strana obdrží jeden rovnopis dodatku.
- 5.4. Zmluvné strany berú na vedomie, že v zmysle článku 8 – Záverečné ustanovenia bod 8.3. zmluvy na obdobie dohodovacieho konania od 1. 10. 2019 do 31. 10. 2019 platia ceny a rozsah výkonov zdravotnej starostlivosti naposledy dohodnuté zmluvnými stranami.

V Bratislave, dňa 30.10.2019

Za poskytovateľa:

.....  
Ing. Peter Petruš, MBA  
predseda predstavenstva  
Nemocnica Poprad, a.s.

.....  
MUDr. Peter Obrimčák  
podpredseda predstavenstva  
Nemocnica Poprad, a.s.

.....  
JUDr. Milan Vavrek  
člen predstavenstva  
Nemocnica Poprad, a.s.

Za poisťovňu:

.....  
PhDr. Ľubica Hlinková, MPH  
predsedníčka predstavenstva  
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.

.....  
Doc. JUDr. Mgr. Michal Ďuriš, PhD.  
člen predstavenstva  
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.