

**k Zmluve č. 62NFAS000523**

**Čl. 1  
Zmluvné strany**

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

sídlo: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava – mestská časť Petržalka  
zastúpená: doc. JUDr. PhDr. Michal Ďuriš, PhD., predseda predstavenstva  
Ing. Matej Fekete, MBA, podpredseda predstavenstva  
IČO: 35 937 874  
IČ DPH: SK2022027040  
banka:  
číslo účtu:  
zápis: Obchodný register Mestského súdu Bratislava III, Oddiel: Sa, Vložka  
číslo: 3602/B  
(ďalej len „poisťovňa“)

**1.2. Fakultná nemocnica Trenčín**

sídlo: Legionárska 28, 911 71 Trenčín  
zastúpená: Ing. Michal Plesník, riaditeľ  
IČO: 00610470  
banka: Štátna pokladnica  
číslo účtu: SK23 8180 0000 0070 0028 0438  
SK67 8180 0000 0070 0059 4023 – verejná lekáreň  
identifikátor poskytovateľa: P42383  
(ďalej len „poskytovateľ“)

**uzatvárajú**

tento dodatok (ďalej len „dodatok“)  
k Zmluve č. 62NFAS000523 (ďalej len „zmluva“)

**Čl. 2  
Predmet dodatku**

Na základe Čl. 8 zmluvy – Záverečné ustanovenia bod 8.8. sa zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

2.1. Príloha č. 1e zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa nahrádza novým znením. Nové znenie Prílohy č. 1e zmluvy tvorí prílohu č. 1 tohto dodatku.

**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. S prihliadnutím na opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 27. decembra 2023 č. S28631-2023-OL, ktorým sa mení a dopĺňa opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045/2003 z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov, sa zmluvné strany dohodli, že zdravotná starostlivosť poskytnutá

poskytovateľom v období od 1.1.2024 do nadobudnutia účinnosti tohto dodatku bude uhradená v súlade so zmenami uvedenými v tomto 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 obdrží jeden rovnopis dodatku.

V Bratislave, dňa 31.1.2024

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

.....  
Ing. Michal Plesník  
riaditeľ  
Fakultná nemocnica Trenčín

.....  
doc. JUDr. PhDr. Michal Ďuriš, PhD.  
predseda predstavenstva  
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

.....  
Ing. Matej Fekete, MBA  
podpredseda predstavenstva  
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

**Príloha č. 1e**  
**k Zmluve č. 62NFAS000523**

**Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti**  
**do 31.5.2024**

**Časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť**

**Čl. I Zložky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (ceny)**

**1. Urgentný príjem 1. typu**

**1.1. 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. 07045/203-OAP v platnom znení.

Poisťovňa mesačne poskytovateľovi uhradza 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 poistencov poisťovne na celkovom počte poistencov.

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 zabezpečeným 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	41,80
<p>Pod expektáciou pacienta na pracovisku urgentného príjmu sa rozumie poskytnutie zdravotnej starostlivosti s kontinuálnym monitorovaním základných vitálnych funkcií trvajúce minimálne 2 hodiny a menej ako 24 hodín.</p> <p>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 41,80 Eur.</p> <p>Cena zahŕňa náklady:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 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,</li> <li>▪ súvisiace s poskytovaním podporných výkonov (polohovanie, aktívny ohrev, symptomatická liečba),</li> <li>▪ na výkony sterilizácie zdravotníckych pomôcok.</li> </ul>		
Kód výkonu	Názov výkonu	Pevná cena v €
1B03001	Expektácia – pacienti do dovŕšenia 19. roku veku	94,05
<p>Po expektáciou pacienta na pracovisku urgentného príjmu sa rozumie poskytnutie zdravotnej starostlivosti s kontinuálnym monitorovaním základných vitálnych funkcií trvajúce minimálne 2 hodiny a menej ako 24 hodín.</p>		

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 94,05 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. 07045/2003-OAP v platnom znení a ceny za jeden bod zdravotného výkonu.

#### **Cena za bod:**

výkony z I. časti Zoznamu výkonov	0,03180
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ)	0,009159