

Dodatok č. 22

k Zmluve č. 62NFAS000823

Čl. 1

Zmluvné strany

1.1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

sídlo: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava – mestská časť Petržalka
zastúpená: Ing. Matúš Jurových, PhD., predseda predstavenstva
IČO: 35 937 874
IČ DPH: SK2022027040
banka: Štátna pokladnica
číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387
zápis: Obchodný register Mestského súdu Bratislava III, Oddiel: Sa, Vložka
číslo: 3602/B

(ďalej len „poisťovňa“)

1.2. Fakultná nemocnica Nitra

sídlo: Špitálska 6, 950 01 Nitra
zastúpená: MUDr. Ondrej Šedivý, riaditeľ
IČO: 17336007
banka: Štátna pokladnica
číslo účtu: SK49 8180 0000 0070 0028 0649
SK04 8180 0000 0070 0061 0580 – verejná lekáreň
identifikátor poskytovateľa: P85687

(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok (ďalej len „dodatok“)
k Zmluve č. 62NFAS000823 (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 10. januára 2025 č. S08666-2025-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 15.1.2025 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 20.1.2025

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

.....
MUDr. Ondrej Šedivý
riaditeľ
Fakultná nemocnica Nitra

.....
Ing. Matúš Jurových, PhD.
predseda predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

Príloha č. 1e
k Zmluve č. 62NFAS000823

Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti

Časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť

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

1. Urgentný príjem 2. typu

1.1. Urgentný príjem 2. typu

Pevná cena za poskytovanie urgentnej zdravotnej starostlivosti poskytovateľom, ktorý má povolenie na prevádzkovanie všeobecnej nemocnice alebo špecializovanej nemocnice, ktorá má urgentný príjem 2. typu je stanovená opatrením MZ SR č. 07045/203-OAP v platnom znení.

Poistovňa 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 poistencov poisťovne na celkovom počte poistencov.

K podielu poisťovne sa pripočítava rozdiel medzi:

1. súčtom
 - základu pre výpočet ceny za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku a
 - 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 expekcie 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	43,89
Po expekciou 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 43,89 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	98,75
Po expekciou 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 98,75 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 2. 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		0,03466
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) okrem výkonov CT a výkonov z časti rádiológia		0,009159
výkony CT – počítačová tomografia – cena v závislosti od zaradenia CT prístroja do klastra	Klaster 1	0,003714
	Klaster 2	0,003878
	Klaster 3	0,004114
výkony z časti rádiológia - okrem vybraných skiagrafických RTG výkonov		0,007303
vybrané skiagrafické RTG výkony * – 5010, 5011, 5012, 5015, 5016, 5020, 5021, 5022, 5023, 5024, 5025, 5030, 5031, 5032, 5033, 5035, 5050, 5051, 5052, 5053, 5056, 5060, 5061, 5062, 5065, 5070, 5071, 5072, 5075, 5076, 5077, 5080, 5081, 5082, 5083, 5090, 5095, 5051R.- cena v závislosti od zaradenia RTG prístroja do klastra	Klaster 4	0,015336
	Klaster 3	0,013876
	Klaster 2	0,009129
	Klaster 1	0,007303

* Na vybrané skiagrafické RTG výkony sa vzťahujú ustanovenia uvedené v Prílohe č. 1j zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A, Čl. II., bod 1.5. Osobitné ustanovenia o spôsobe a podmienkach úhrady vybraných skiagrafických RTG výkonov