

# DODATOK č. 7

516/15

## K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

č. 73NSP1000214

uzatvorená podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,  
(ďalej len „Zmluva“)  
medzi zmluvnými stranami:

Zdravotná poisťovňa:

**DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s.**

so sídlom Einsteinova 25, 851 01 Bratislava

IČO: 35 942 436, DIČ: 2022051130, IČ DPH: SK2022051130

zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo 3627/B  
krajská pobočka **Trenčín**, kód : 2400

korešpondenčná adresa: **Cintorínska 5, 949 01 Nitra 1**

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	Fakultná nemocnica Trenčín
IČO / registračné číslo:	00610470
DIČ, IČ DPH:	2021254631
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Legionárska 28, 911 01 Trenčín
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	-

(ďalej len „Poskytovateľ“)

**časť A:**

### I. ÚVODNÉ USTANOVENIE

- 1.1. Poisťovňa a Poskytovateľ pri uzatváraní tohto dodatku k Zmluve (ďalej len „Dodatok“) vychádzajú z predpokladu, že pre účely pokrytia zvýšených nákladov Poskytovateľa v súvislosti so mzdovými nárokmi zdravotníckych pracovníkov, ktoré sú upravené zákonom č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“) zabezpečí Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky v súlade s Memorandom zo **dňa 27.3. 2015** (ďalej len „Memorandum“) navýšenie finančných prostriedkov pre tento účel vo forme zvýšenia sadzby poistného pre štát (ďalej len „zvýšenie poistného za Poistencov štátu“).
- 1.2. Poisťovňa a Poskytovateľ uvedomujúc si dôležitosť naplnenia účelu zákona a zohľadňujúc obsah Memoranda sa dohodli na doplnení Zmluvy, ktoré spočíva aj v dohode o dočasnom zvýšení úhrad za poskytnutú ústavnú zdravotnú starostlivosť za ďalej dohodnutých podmienok.
- 1.3. Poskytovateľ berie na vedomie, že podmienkou na poskytnutie zvýšenej úhrady za ústavnú zdravotnú starostlivosť zo strany Poisťovne dojednanej v tomto Dodatku je nadobudnutie účinnosti zákona, ktorým dôjde k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu, počas celého obdobia jeho navýšenia. Poskytovateľ berie súčasne na vedomie, že zvýšenie poistného za Poistencov

štátu je ku dňu podpísania tohto Dodatku deklarované len v Memorande a nie je obsiahnuté v žiadnom platnom zákone.

- 1.4. Poisťovňa a Poskytovateľ sa súčasne dohodli na ďalších zmenách Zmluvy, ktoré nesúvisia so zvýšením úhrad za poskytnutú ústavnú zdravotnú starostlivosť v časti C Dodatku.

## časť B:

### II. OBSAH DODATKU

- 2.1. Zmluvné strany sa dohodli, že zvýšená úhrada patrí Poskytovateľovi za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú v období **od 1.4.2015 do 30.6. 2015** (ďalej len „dojednané obdobie“), ak ďalej v Dodatku nie je uvedené inak.
- 2.2. Zmluvné strany sa dohodli, že Poisťovňa Poskytovateľovi:
  - a) ku každému hradenému Hospitalizačnému paušálu v období **od 1.4.2015** do nadobudnutia účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku) priplatí sumu vo výške **25,00,- EUR**;
  - b) ku každému hradenému Hospitalizačnému paušálu v období **od** nadobudnutia účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku) **do 30.6.2015** a to počnúc mesiacom, v ktorom došlo k nadobudnutiu účinnosti zákona, ktorým došlo k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu, priplatí sumu vo výške **50,00,- EUR**;
  - c) po nadobudnutí účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku), ktorým došlo k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu, doplatí ku každému už uhradenému Hospitalizačnému paušálu podľa písm. a) tohto bodu Dodatku sumu vo výške **25,00,- EUR**;
  - d) ku každému hradenému Hospitalizačnému paušálu v **období od 1.4.2015 do 30.6.2015** priplatí sumu vo výške **25,00,- EUR**, za podmienky, že vôbec nedôjde k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu
- 2.3. Zmluvné strany sa dohodli, že Poisťovňa Poskytovateľovi:
  - a) ku každému hradenému Lôžkodňu v období **od 1.4.2015** do nadobudnutia účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku) priplatí sumu vo výške **1,25,- EUR**;
  - b) ku každému hradenému Lôžkodňu v období **od** nadobudnutia účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku) **do 30.6.2015** a to počnúc mesiacom, v ktorom došlo k nadobudnutiu účinnosti zákona, ktorým došlo k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu, priplatí sumu vo výške **2,50,- EUR**;
  - c) po nadobudnutí účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku), ktorým došlo k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu doplatí ku každému už uhradenému Lôžkodňu podľa písm. a) tohto bodu Dodatku sumu vo výške **1,25,- EUR**;
  - d) ku každému hradenému Lôžkodňu v **období od 1.4.2015 do 30.6.2015** priplatí sumu vo výške **1,25,- EUR**, za podmienky, že vôbec nedôjde k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu.
- 2.4. Zmluvné strany sa dohodli, že Poisťovňa Poskytovateľovi:
  - a) ku každej hradenej cene osobitného výkonu v období **od 1.4.2015** do nadobudnutia účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku) priplatí sumu vo výške **17,00,- EUR**;
  - b) ku každej hradenej cene osobitného výkonu v období **od** nadobudnutia účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku) **do 30.6.2015** a to počnúc mesiacom, v ktorom došlo k nadobudnutiu účinnosti zákona, ktorým došlo k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu, priplatí sumu vo výške **34,00,- EUR**;
  - c) po nadobudnutí účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku), ktorým došlo k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu doplatí ku každej už hradenej cene osobitného výkonu podľa písm. a) tohto bodu Dodatku sumu vo výške **17,00 EUR**;
  - d) ku každej hradenej cene osobitného výkonu v **období od 1.4.2015 do 30.6.2015** priplatí sumu vo výške **17,- EUR**, za podmienky, že vôbec nedôjde k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu.

- 2.5. Poskytovateľ s ohľadom na skutočnosť uvedenú v bode 1.3. tohto Dodatku berie na vedomie, že bez zvýšenia poistného za Poistencov štátu nie je Poisťovňa zviazaná k zaplateniu zvýšenej úhrady za ústavnú starostlivosť dohodnutú v bodoch 2.2. písm. a) až c), 2.3. písm. a) až c) a 2.4. písm. a) až c) tohto Dodatku.
- 2.6. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že suma zvýšenej úhrady za ústavnú starostlivosť dohodnutá v bodoch 2.2. až 2.4. tohto Dodatku sa nezapočítava do Celkovej mesačnej úhrady dohodnutej v Zmluve.

#### časť C:

### III. OSTATNÉ ZMENY ZMLUVY

- 3.1. Medzi článok XIII. ÚČINNOSŤ ZMLUVY a článok XIV. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA sa vkladá nový článok XIV. PRIJÍMANIE ÚHRADY DLŽNÉHO POISTNÉHO, ktoré znie:

#### *„XIV. PRIJÍMANIE ÚHRADY DLŽNÉHO POISTNÉHO*

*14.1. Poskytovateľ a Poisťovňa sa dohodli, že v prípade, ak Poistenec, ktorý je dlžníkom v zmysle ust. § 9 ods. 2 Zákona zdravotnom poistení prejaví záujem o úhradu dlžného poistného, môže sa Poskytovateľ s Poistencom dohodnúť na prijatí úhrady od Poistenca a to za podmienok uvedených v tomto článku.*

*14.2. Dohoda Poskytovateľa a Poistenca podľa bodu 14.1. tohto článku je možná iba v prípade, ak i) Poistenec bude ochotný uhradiť dlžné poistné v celej výške, t.j. vo výške v akej bude ku dňu prijatia platby Poisťovňou sprístupnená v informačnom systéme Poskytovateľa a zároveň ii) Poistenec udelí Poskytovateľovi písomný súhlas podľa ust. § 11 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, na spracúvanie osobných údajov, ktoré Poskytovateľ poskytne Poisťovni a Poisťovňa Poskytovateľovi za účelom spracovania úhrady Poistenca a odstránení Poistenca zo zoznamu dlžníkov.*

*14.3. Poisťovňa za týmto účelom splnomocňuje Poskytovateľa v zmysle ust. § 31 a nasl. zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka na prijatie úhrady dlžného poistného od Poistenca, ktorý je dlžníkom podľa ust. § 9 ods. 2 Zákona o zdravotnom poistení, v mene a na účet Poisťovne. Poskytovateľ je oprávnený úhradu dlžného poistného zadržať u seba a to až do momentu najbližšieho zúčtovania poskytnutej zdravotnej starostlivosti a vykázat Poisťovni celkovú sumu prijatých úhrad dlžného poisteného za Zúčtovacie obdobie prostredníctvom svojho informačného systému.*

*14.4. Zmluvné strany sa dohodli, že pri úhrade poskytnutej zdravotnej starostlivosti sa započíta pohľadávka Poisťovne za vykázané úhrady dlžného poistného prijaté Poskytovateľom s pohľadávkou Poskytovateľa za poskytnutú zdravotnú starostlivosť počas Zúčtovacieho obdobia. V prípade, ak bude voči Poskytovateľovi uplatnená zmluvná pokuta podľa článku VIII. VZP, vykoná sa započítanie tak, že najskôr sa voči pohľadávke Poskytovateľa započíta pohľadávka Poisťovne titulom uplatnenej zmluvnej pokuty.*

*14.5. Poisťovňa sa zaväzuje nahradíť Poskytovateľovi náklady vynaložené v súvislosti s prijatím úhrady podľa tohto článku. Zmluvné strany sa dohodli na paušálnej náhrade, ktorá predstavuje 1% zo sumy každej úhrady, najmenej však 3,- €. Zmluvné strany sa dohodli, že paušálna náhrada bude započítaná s úhradou poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Pre započítanie podľa tohto bodu platí ustanovenie bodu 14.4. Zmluvy obdobne.“*

- 3.2. Pôvodný článok XIV. Zmluvy sa z dôvodu zmeny podľa predchádzajúceho bodu prečíslováva na článok XV. Zmluvy.

3.3. V Prílohe č. 9 Zmluvy (Cenník výkonov) dochádza k úpravám:

a.) V časti „Jednotková cena bodu“ sa pôvodné znenie nahrádza novým, ktoré znie:

Cena bodu hodnota v €	Základná cena	Zvýhodnená cena *
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore <b>fyziatra, balneológia a liečebná rehabilitácia 027501,027502</b>	0,007303	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore <b>lekárska genetika 062501</b>	0,005311	
zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných špecializačných odboroch <b>radiačná onkológia 043502,043503, IMRT - 043501</b>	0,007303	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore <b>rádiológia 023501, 023502, 023503, 023504</b>	0,007801	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačných odboroch <b>ultrazvuk v gynekológii 247501, abdominálna ultrasonografia u dospelých 303501, intervenčná ultrasonografia v urológii 594501</b>	0,006971	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných špecializačných odboroch <b>hematológia a transfúziológia 031501</b>	0,005975	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných špecializačných odboroch <b>klinická biochémia 024501, klinická mikrobiológia 034501, klinická imunológia a alergológia 040501</b>	0,005311	
pri zdravotných výkonoch <b>počítačovej tomografie</b> vrátane aplikovania kontrastnej látky vykazanej na pracovisku ( <b>P42383023505</b> )	0,005311	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných <b>v iných</b> špecializačných odboroch <b>fyziatra, balneológia a liečebná rehabilitácia 027501,027502, lekárska genetika 062501, radiačná onkológia 043502,043503, IMRT - 043501, rádiológia 023501, 023502, 023503, 023504,023505, ultrazvuk v gynekológii 247501,</b>	0,0078	

<b>abdominálna ultrasonografia u dospelých 303501, intervenčná ultrasonografia v urológií 594501, hematológia a transfúziológia 031501, klinická biochémia 024501, klinická mikrobiológia 034501, klinická imunológia a alergológia 040501</b>		
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru, pre ktorú nie je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,0193	
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru pre ktorú je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,0193	<b>0,0198</b>
pri zdravotných výkonoch vykonaných v rámci ústavnej pohotovostnej služby (centrálneho príjmu)	<b>0,033898</b>	
pri zdravotných výkonoch 5330, 5331, 5332	-	
Pri zdravotných výkonoch: 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542 vykonaných v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	0,01131	
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 142, 143, 143a, 144, 145, 145a, 146, 146a, 146b, 146c, 148, 148a, 148b, 148c, 149, 149a, 149b, 149c, 149d, 149f(poskytnutý držiteľovi preukazu ZŤP), 159b, 950, 953, 160 (počet bodov 390), 159a,159x (počet bodov 180), 159z(počet bodov 180), 159c	0,04	
pri zdravotnom výkone: 3671 (určenie glykémie glukometrom pri kvantitatívnej alebo kvalitatívnej poruche vedomia)	0,018257	
Pri zdravotnom výkone: 760sp, 760sn, 760 pp, 760 pn (Preventívna kolonoskopia 1500 bodov)	0,04	
Pri zdravotnom výkone: 763pp, 763pn, 763sp, 763sn (Preventívna kolonoskopia 2230 bodov)	0,04	
pri výkone očkovania: 252b, ktorý nie je zahrnutý v kapitácii	0,039833	
pri výkonoch: 25, 26, 29, 30, ktoré nie sú zahrnuté v kapitácii	0,0193	
pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti poskytnutej inému ako Kapitovanému poistencovi	0,013278	

**Podmienky pre uplatnenie zvýhodnenej ceny bodu\***

Názov podmienky	Kritériá pre splnenie podmienky
Bezpečné lieky online	Zasielanie online preskripčných záznamov mesačne, najmenej 90% zo všetkých poskytovateľom vydaných lekárske predpisov a lekárske poukazy a aktívne využívanie služby „Bezpečné lieky online“ poskytovanej Poistovňou v Elektronickej pobočke.
Príjem úhrady dlžného poistného a informovanie neplatičov	Informovanie <sup>1</sup> poistencov, ktorí sú neplatičmi <sup>2</sup> o ich právach a povinnostiach v súvislosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti prijímanie úhrady dlžného poistného. <sup>1</sup> Poskytovateľ je povinný vopred informovať pacienta o rozsahu a podmienkach ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti (§ 79 ods. 1 písm. h) zákona č. 578/2004 Z.z.) <sup>2</sup> Poistenec, ktorý je zverejnený ako dlžník v zozname dlžníkov Poistovne vedenom podľa § 25a zákona č. 580/2004 Z.z. má podľa § 9 ods. 2 tohto zákona právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti
Zdieľanie informácií	A.) Zasielanie podkladov k zúčtovaniu zdravotnej starostlivosti prostredníctvom Elektronickej pobočky podľa dohody s Poistovňou (prepúšťacie správy z hospitalizácií v trvaní menej ako 4 dni, operačné nálezy z výkonov, pri ktorých je použité ŠZM s indikačným obmedzením podľa platnej kategorizácie) B.) Poskytovateľ na požiadanie Poistovne prostredníctvom Elektronickej pobočky prístupní a bude aktualizovať informácie týkajúce sa jeho identifikačných údajov, ordinačných hodín, cenník doplatkov a poplatkov, kontaktné údaje pre možnosť objednania a údaje na základe predchádzajúcej žiadosti Poistovne.

- Zvýhodnená cena bodu sa prvý krát použije na obdobie **od 1.4.2015 do 30.6.2015** na základe splnenia podmienok pre uplatnenie zvýhodnenej ceny bodu.
- Poistovňa je povinná vyhodnotiť splnenie podmienok a oznámiť Poskytovateľovi výšku ceny bodu vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrtroka, v ktorom sa cena bodu použije.
- V prípade, ak nebudú splnené podmienky na vyplatenie upravenej ceny bodu, bude Poskytovateľovi uhradená základná cena bodu.“

b.) V časti „Základný bodový rozsah“ sa pôvodné znenie nahrádza novým, ktoré znie:

Základný rozsah na kalendárny polrok pre špecializačný odbor podľa bodu 4.3. Zmluvy. *V prípade, ak zmluva začína a končí v priebehu kalendárneho polroka, použije sa pomerná časť. Pomerná časť sa uplatňuje aj pri zmene hodnoty v priebehu kalendárneho polroka.	hodnota v bodoch do 30.06.2015*	hodnota v bodoch od 1.7.2015
Vnútorné lekárstvo 001201, 001202,001801	340 800	340 800
Infektológia 002201,002202,002801	223 800	223 800
Pneumológia a ftizeológia 003201,003202,003801,	140 400	140 400
Neurológia 004201,004202,004801	333 000	333 000
Psychiatria a gerontopsychiatria 005201,005801,074201	440 472	440 472
Pediatria 007201, 007801	118 200	118 200
Gynekológia a pôrodnictvo 009201, 009202, 009203, 009801, 229201	136 800	136 800
Chirurgia 010201,010202,010203, 010801	310 014	310 014
Ortopédia 011201,011202	314 400	314 400
Urológia 012201,012801	228 000	228 000
Úrazová chirurgia 013201,013801	1 272 000	1 272 000
Otorinolaryngológia 014201,014202,014801	319 800	319 800
Oftalmológia 015201,015202,015203, 015204,015801	1 759 032	1 759 032
Dermatovenerológia 018201,018202	48 000	48 000
Klinická onkológia 019201,019202,019203	739 200	739 200
Onkológia v urológii 322201	9 600	9 600

Anesteziológia a intenzívna medicína 025201,025801	127 200	127 200
Fyziatria,balneológia a liečebná rehabilitácia 027201,027202	421 200	421 200
Hematológia a transfuziológia 031201	228 600	228 600
Neurochirurgia 037201	30 000	30 000
Klinická imunológia a alergológia 040201	7 200	7 200
Algeziológia 046201	50 400	50 400
Gastroenterológia a hepatológia 048201, 048202, 216201	432 000	432 000
Kardiológia 049201, 049202	508 800	508 800
Diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy 050201	120 000	120 000
Neonatológia 051201,051801	41 400	41 400
Angiológia 056201	120 000	120 000
Geriatría 060201,060801	87 000	87 000
Lekárska genetika 062201	316 800	316 800
Nefrológia 063201	6 000	6 000
Endokrinológia 064201	149 220	149 220
Cievna chirurgia 068201	17 400	17 400
Medicína drogových závislosti 073201	186 600	186 600
Pediatická otorinolaryngológia 114201	29 400	29 400
Pediatická imunológia a alergológia 140201	64 800	64 800
Pediatická neurológia 104201	25 800	25 800
Klinická logopédia 141201	18 000	18 000
Klinická psychológia 144201, 144202	201 462	201 462
Pediatická endokrinológia 153201	54 000	54 000
Pediatická gastroenterológia, hepatológia a výživa 154201	571 800	571 800
Pediatická kardiológia 155201	464 802	464 802
Pediatická oftalmológia 336201	196 200	196 200

c.) V časti „Jednotková cena výkonu“ dochádza k doplneniu o výkony **60b, 5702ZV**, nasledovne:

<p><b>60b - Základné vyšetrenie</b>  Úhrada zahŕňa potrebné odbery krvi, zhodnotenie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení a zaradenie pacienta do rizikovej skupiny ASA.  Úhrada nezahŕňa poskytnutie EKG vyšetrenia.  Výkon možno vykazovať iba raz v rámci jednej operácie. Výkon sa vykazuje samostatne s diagnózou, pre ktorú je poistenec plánovaný na operáciu  V prípade odoslania poistenca k špecialistovi (konziliárnemu lekárovi), ktorý vykoná predoperačné vyšetrenie, zdravotná poisťovňa poskytnutú zdravotnú starostlivosť v súvislosti s predoperačným vyšetrením uhrádza v rámci kapitálnej platby za poistenca.</p>	10,00
<p><b>5702ZV - Elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie</b>  Štandardné 12-zvodové zosnímanie ako súčasť predoperačného vyšetrenia. Nutná kombinácia s výkonom 60b</p>	4,20

d.) V časti „Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu“ sa pôvodné znenie nahrádza novým, ktoré znie:

**„Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu**

Zdravotné výkony a iné náklady, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu podľa bodu 8.3. Zmluvy
Náklady na lieky, ktoré sú v Zozname liekov označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“
Výkon očkovania 252b, výkon 3671, výkon 4571a C – reaktívny proteín, <b>60B, 5720zv</b>

3.4. V Prílohe č. 10 Zmluvy (Cenník hospitalizácií) sa dopĺňa výkon **H5556B**, ktorý znie nasledovne:

<b>H5556B*</b> - expektácia pacienta nad 24 hod	60% z ceny UH na príslušnom lôžkovom oddelení
---	---

\*Pod expektáciou pacienta na lôžku oddelenia ústavnej starostlivosti sa rozumie poskytnutie zdravotnej starostlivosti, trvajúce **viac ako 24 hodín**, ktorá je potrebná a bezprostredne súvisí s poskytovaním:

- len diagnostických výkonov (laboratórne, zobrazovacie, klinické vyšetrovacie postupy),
- s observáciou zdravotného stavu, vrátane základných terapeutických výkonov súvisiacich s observáciou (infúzna, inhalačná, detoxikačná, parenterálna liečba a pod.)

Cena (zaokrúhlená matematicky na celé eurá) zahŕňa komplexne poskytnutú ZS, vrátane konziliárnych vyšetrení, spotrebovaných liekov (vrátane A liekov) a ZP.

Realizované SVLZ výkony sú hradené osobitne SVLZ pracovisku. V prípade prekladu pacienta na iné oddelenie sa tento výkon nevykazuje.

V prípade poskytnutia zdravotnej starostlivosti formou expektácie pacienta na lôžku oddelenia ústavnej starostlivosti sa vykazuje výkon H5556B ako pripočítateľná položku v dátovom rozhraní určenom pre ústavnú starostlivosť.

Poskytovateľ je povinný pomocou Programu hospiCOM zasielať výkon H5556B k príslušnej hospitalizácii najneskôr pri ukončení hospitalizácie.

V prípade, ak PZS vykázal výkon H5556B ako pripočítateľnú položku v dátovom rozhraní určenom pre ústavnú starostlivosť a zároveň nezaslal výkon H5556B k príslušnej hospitalizácii najneskôr pri ukončení hospitalizácie prostredníctvom Programu hospiCOM, patrí Poskytovateľovi úhrada vo výške 10% z ceny určenej pre výkon H5556B.“

#### IV. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 4.1. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.
- 4.2. Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po jeho zverejnení na webovom sídle Poistovne. V prípade, že má zákonom uloženú povinnosť zverejniť Dodatok aj Poskytovateľ, Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po zverejnení Dodatku oboma zmluvnými stranami; pre určenie účinnosti Dodatku je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Dodatok splní v poradí prvá zmluvná strana. Zmluvné strany sa zaväzujú dbať na to, aby Dodatok nadobudol účinnosť **1.4.2015**.
- 4.3. Dodatok sa uzatvára na dobu **neurčitú** okrem **časti B** tohto Dodatku, ktorá sa uzatvára do **30.6.2015**.
- 4.4. Dodatok je vyhotovené v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.



- 4.5. Poisťovňa aj Poskytovateľ vyhlasujú, že si Dodatok prečítali, jeho obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah Dodatku zodpovedná ich skutočnej a slobodnej vôli, Dodatok podpísali.

V Trenčíne, dňa

V Trenčíne, dňa

---

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.  
Ing. Mária Bednárová  
Regionálna riaditeľka nákupu ZS

---

Fakultná nemocnica Trenčín