

**DODATOK č. 6**  
**K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI**  
**č. 74NVSC000214**

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, zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov a zákona č. 18/1996 Z. z. o cenách 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 Nitra,

kód : 2400

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

(ďalej len „Poisťovňa“)

*Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:*

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	<b>Špecializovaná nemocnica sv.Svorada Zobor, n.o.</b>
IČO / registračné číslo:	37971832
DIČ, IČ DPH:	2021877792, SK2021877792
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Kláštorská 134, 949 88 Nitra
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	Obvodný úrad Nitra, číslo OVVS/NO-42/2004

(ďalej len „Poskytovateľ“)

**Časť A**

**ÚHRADA ZA ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ**

**I. ÚVODNÉ USTANOVENIA**

- 1.1. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky sa v Memorande zo dňa 27.3.2015 (ďalej len „Memorandum“) zaviazalo zabezpečiť navýšenie finančných prostriedkov 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“), a to vo forme zvýšenia sadzby poistného za poistencov štátu v priebehu roku 2015.
- 1.2. Poisťovňa sa v Memorande zaviazala na použitie týchto prostriedkov výlučne na úhradu nákladov zdravotnej starostlivosti poskytnutej poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti v priebehu kalendárneho roku 2015, a to najmä tými poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí zamestnávajú v pracovnom pomere zdravotníckych pracovníkov so zvýšenými mzdovými nárokmi.
- 1.3. Vzhľadom k tomu, že zákon, ktorým došlo k zvýšeniu poistného za poistencov štátu nadobudol účinnosť **k 01.11.2015**, je potrebné dohodnúť sa na podmienkach poskytnutia zvýšenej úhrady za zdravotnú starostlivosť zo strany Poisťovne.

## II. PRÍPLATOK K ÚHRADE ZA ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ

- 2.1. Poisťovňa priplatí Poskytovateľovi ku hradenej zdravotnej starostlivosti v období od 01.04.2015 do 31.12.2015 jednorazový príplatok vo výške 16 156,- EUR.
- 2.2. Poisťovňa uhradí Poskytovateľovi sumu príplatku podľa bodu 2.1. samostatnou faktúrou, ktorú vystaví Poisťovňa so splatnosťou najneskôr do 10 dní odo dňa doručenia potvrdenej faktúry od Poskytovateľa na uvedenú sumu.

## ČASŤ B

### III. ÚPRAVA CENNÍKA

- 3.1. Zmluvné strany sa dohodli pre obdobie **od 01.01.2016 do 30.04.2016** na zmene Prílohy č. 10 Zmluvy (Cenník hospitalizácií) tak, že sa nahrádza novou Prílohou č. 10, ktorej znenie je uvedené v prílohe tohto Dodatku.

## Časť C

### DOHODA O UROVNANÍ

#### IV. ÚVODNÉ USTANOVENIA

- 4.1. Poisťovňa a Poskytovateľ majú zároveň záujem s konečnou platnosťou vyriešiť všetky vzájomné sporné i nesporné záväzky a pohľadávky, ktoré mohli vzniknúť medzi Poisťovňou a Poskytovateľom **do 30.09.2015**, a to najmä tie, ktoré vznikli alebo mohli vzniknúť v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov upravujúcich poskytovanie a úhradu zdravotnej starostlivosti a na základe zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzavretých medzi zmluvnými stranami; vrátane vzájomných záväzkov a pohľadávok, ktoré prešli na zmluvné strany ako na právnych nástupcov iných subjektov, ako aj akékoľvek ďalšie záväzky a pohľadávky, ktoré by si prípadne mohli voči sebe zmluvné strany uplatniť. Existujúce vzájomné záväzky a pohľadávky budú nahradené novými, ktoré vzniknú na základe tejto dohody o urovnaní (dohoda u urovnaní v časti C tohto Dodatku sa ďalej označuje ako „dohoda“).

#### V. POHĽADÁVKY ZMLUVNÝCH STRÁN

- 5.1. Pohľadávky Poskytovateľa, ktoré sú predmetom urovnania podľa tejto dohody zahŕňajú všetky pohľadávky Poskytovateľa a im zodpovedajúce záväzky Poisťovne, vrátane príslušenstva, ktoré vznikli za obdobie do **30.09.2015**, najmä na základe:
  - a) poskytnutia zdravotnej starostlivosti poistencom Poisťovne na základe zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
  - b) poskytnutia zdravotnej starostlivosti poistencom Poisťovne nad rozsah dohodnutý v zmluvách o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
  - c) poskytnutia nevyhnutnej a neodkladnej zdravotnej starostlivosti poistencom Poisťovne bez právneho dôvodu alebo na základe neplatnej zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo v období, keď zmluvné strany nemali uzavretú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
  - d) údajného poškodenia dobrého mena, ku ktorému podľa tvrdení Poskytovateľa malo dôjsť zo strany Poisťovne,
  - e) následného riešenia existujúcich alebo sporných záväzkov z poskytovania zdravotnej starostlivosti podľa písm. a) až d) medzi zmluvnými stranami, a to formou dohôd o urovnaní, dohôd o novácii alebo iných podobných dohôd, vrátane záväzkov, ktoré by mohli vyplývať v súvislosti s prípadnou neplatnosťou právnych úkonov, ktorými sa takéto následné riešenie upravovalo,

- f) následného uplatňovania a/alebo vymáhania pohľadávok Poskytovateľa podľa písm. a) až e) tohto bodu dohody, najmä trovy správnych, súdnych a exekučných konaní, vrátane trov právneho zastúpenia;  
vrátane tých pohľadávok, ktoré neboli Poistovní do uzavretia dohody riadne vyúčtované.
- 5.2. Pohľadávky Poistovne, ktoré sú predmetom urovnania podľa tejto dohody zahŕňajú všetky pohľadávky Poistovne a im zodpovedajúce záväzky Poskytovateľa, vrátane príslušenstva, ktoré vznikli v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti do **30.09.2015**, a ktoré vznikli na základe uhradenia zdravotnej starostlivosti poskytnutej poistencom Poistovne a vyúčtovanej bez právneho dôvodu. Ide najmä o prípady, v ktorých Poistovňa revíznou kontrolou zistila, že:
- a) zdravotná starostlivosť vyúčtovaná za obdobie do 30.09.2015 bola vyúčtovaná v rozpore so zmluvami o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a všeobecne záväznými právnymi predpismi,
  - b) zdravotná starostlivosť vyúčtovaná za obdobie do 30.09.2015 nebola poskytnutá vo vyúčtovanom rozsahu,
  - c) zdravotná starostlivosť poskytnutá do 30.09.2015 nebola poskytnutá hospodárne, účelne alebo efektívne.
- 5.3. Predmetom urovnania podľa tejto dohody nie sú pohľadávky Poistovne a im zodpovedajúce záväzky Poskytovateľa, vrátane príslušenstva, na úhradu:
- a) zdravotnej starostlivosti, ktorú Poistovňa uhradila z dôvodu, že Poskytovateľ vykázal zdravotnú starostlivosť, ktorú neposkytol,
  - b) zdravotnej starostlivosti, ktorú Poistovňa uhradila za osobu, ktorá nie je poistencom Poistovne,
  - c) zdravotnej starostlivosti, ktorú Poistovňa uhradila, avšak jej poskytnutie a/alebo úhradu namieta poistenec Poistovne.
- Urovanie podľa tejto dohody zároveň nezbujuje Poistovňu oprávnenia vykonať kontrolu zdravotnej starostlivosti v rozsahu, v akom sa na ňu nevzťahuje urovanie podľa tohto bodu dohody, ani oprávnenia uložiť Poskytovateľovi sankciu, ktorá sa v zmysle Zmluvy a/alebo všeobecne záväzných právnych predpisov viaže na porušenie povinnosti Poskytovateľa podľa tohto bodu dohody.
- 5.4. Predmetom urovnania podľa tejto dohody nie sú ani žiadne pohľadávky Poistovne a im zodpovedajúce záväzky Poskytovateľa, vrátane príslušenstva:
- a) vyplývajúce z povinnosti Poskytovateľa vrátiť Poistovní preddavok na úhradu zdravotnej starostlivosti spočívajúcej v transplantácii orgánu, tkaniva alebo buniek.

## VI. UROVNANIE

- 6.1. Zmluvné strany urovnávajú v zmysle ustanovení § 585 a nasl. Občianskeho zákonníka všetky pohľadávky Poskytovateľa a pohľadávky Poistovne podľa čl. V. dohody (s výnimkou pohľadávok Poistovne podľa bodu 5.3. dohody) a im zodpovedajúce záväzky druhej zmluvnej strany tak, že **sa nahrádzajú záväzkom Poistovne uhradiť Poskytovateľovi sumu 1,- EUR (slovom: jedno euro) a záväzkom Poskytovateľa uhradiť Poistovní sumu 1,- EUR (slovom: jedno euro) v lehote 31 dní odo dňa účinnosti dohody.** Pohľadávky Poskytovateľa a Poistovne podľa čl. V. dohody a im zodpovedajúce záväzky tak zanikajú.
- 6.2. Zmluvné strany sa zároveň dohodli na započítaní vzájomných pohľadávok podľa bodu 6.1. tak, že tieto pohľadávky zaniknú započítaním ku dňu účinnosti tohto Dodatku.
- 6.3. Urovanie na základe tejto dohody sa týka všetkých pohľadávok a záväzkov uvedených v čl. V. dohody (s výnimkou pohľadávok Poistovne podľa bodu 5.3. dohody), t.j. nielen tých, kvôli ktorým vznikla medzi zmluvnými stranami spornosť alebo pochybnosť, ale aj tých, ktoré boli medzi zmluvnými stranami nesporné a nepochybné; vrátane tých, ktoré prešli na zmluvné strany ako na právnych nástupcov iných subjektov.
- 6.4. Urovanie na základe tejto dohody sa týka aj záväzkov podľa čl. V. dohody, o ktorých sa zmluvné strany mohli domnievať, že už zanikli (napr. splnením, započítaním, urovaním alebo iným spôsobom), záväzky, ktoré boli Poistovňou alebo Poskytovateľom uznané, záväzkov, ktoré boli niektoré zo zmluvných strán priznané rozhodnutím súdu, ako i premlčané záväzky.

Pre vylúčenie pochybností sa však zmluvné strany dohodli, že urovanie sa netýka žiadnych pohľadávok a záväzkov, ktoré už zanikli (napr. splnením, započítaním, urovaním alebo iným spôsobom).

- 6.5. Prípadné nepresnosti pri vyčíslení a špecifikácii pohľadávok v čl. V. dohody nemajú vplyv na platnosť dohody, keďže predmetom urovnania podľa dohody sú všetky pohľadávky, ktoré vznikli v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a spĺňajú podmienky uvedené v čl. V. dohody (s výnimkou pohľadávok podľa bodu 5.3. dohody).
- 6.6. Pre vylúčenie pochybností sa zmluvné strany dohodli, že urovanie podľa tejto dohody sa týka pohľadávok a záväzkov zmluvných strán vyplývajúcich zo všetkých zmlúv uzatvorených medzi Poisťovňou a Poskytovateľom, ktorých predmetom je poskytovanie zdravotnej starostlivosti, lekárenskej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, a teda nielen z tej Zmluvy, ku ktorej sa uzatvára tento Dodatok.

## VII. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 7.1. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.
- 7.2. Dodatok (vrátane dohody) nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po jeho zverejnení na webovom sídle Poisťovne. 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 **01.01.2016**.
- 7.3. Dodatok sa uzatvára na dobu neurčitú okrem **časti B** tohto dodatku, ktorá sa uzatvára do **30.4.2016**.
- 7.4. Poskytovateľ sa zároveň zaväzuje pri vykazovaní zdravotnej starostlivosti postupovať v súlade s platným Metodickým usmernením Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou a správne, pravdivo a úplne vykazovať výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosť formou dávky 274n vzhľadom k DRG.
- 7.5. Poskytovateľ a Poisťovňa sa zaväzujú aktívne spolupracovať pri zavádzaní DRG.
- 7.6. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 7.7. 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 Nitre, dňa 30.12.2015

V \_\_\_\_\_, dňa 30.12.2015

---

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.  
RNDr. Ondrej Halámik  
Regionálny riaditeľ nákupu ZS

---

Špecializovaná nemocnica sv.Svorada Zobor, n.o.

**Cenník hospitalizácií**

Názov oddelenia	Kód oddelenia	Základný hospitalizačný paušál/paušálny príplatok
pneumológia a ftizeológia	003101, 003102	1 114,00
klinická onkológia	019101	1 465,00
anestéziológia a intenzívna medicína	025101	3 100,00
geriatria	060101	830,00

Oddelenie	KÓD oddelenia	základný hospitalizačný paušál	Úprava HP podľa dĺžky trvania hospitalizácií v dňoch			
			1 - 10	11 - 20	21 - 40	41 a viac
Oddelenie dlhodobo chorých	205101	1 135,00	617,00	876,00	1 135,00	1 652,00

**Jednotková cena výkonu**

<b>H5556B</b> - expektácia pacienta nad 24 hod	60% zo základnej ceny HP 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 pracovišku. 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.