

**Dodatok č. 8**  
**k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti**  
**č. 5001NFAL000213**

**Union zdravotná poisťovňa, a. s.**

zastúpená: Ing. Elena Májeková, riaditeľka sekcie nákupu zdravotnej starostlivosti, revízií činností a programov zdravia  
so sídlom: Bajkalská 29/A, 821 08 Bratislava  
IČO: 36 284 831  
DIČ: 2022152517  
IBAN: SK37 8180 0000 0070 0025 6518  
označenie registra: Okresný súd Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 3832/B, právna forma: akciová spoločnosť  
kód Union zdravotnej poisťovne, a. s.: 27  
(ďalej len „zdravotná poisťovňa“)

a

**Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica**

zastúpený: Ing. Marianna Hoghová, riaditeľka  
so sídlom: Námestie L.Svobodu 4, 974 01 Banská Bystrica  
IČO: 37 957 937  
identifikátor poskytovateľa (prvých šesť znakov kódu poskytovateľa): N49813  
(ďalej len "poskytovateľ")  
(spoločne aj ako „zmluvné strany“)

Zmluvné strany uzatvárajú tento dodatok č. 8 k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti č. 5001NFAL000213 (ďalej len „zmluva o poskytovaní zdravotnej starostlivosti“):

**Článok 1**  
**Predmet dodatku**

Na základe článku IX bodu 9.5. zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa zmluvné strany dohodli na tejto zmene znenia zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti:

1. Príloha č. 2b Dohodnutá výška úhrady za poskytnutú ústavnú zdravotnú starostlivosť a finančný rozsah, časť V. Príplatky sa s účinnosťou od 01.05.2016 mení a znie takto:

„1. Zmluvné strany sa za podmienok uvedených v tejto časti prílohy a za ďalších príslušných zmluvných podmienok dohodli na dočasnom zvýšení úhrady za zdravotnú starostlivosť uznanú zdravotnou poisťovňou a vykázanú poskytovateľom v súlade so zmluvou o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

2. Zdravotná poisťovňa zvýši úhradu za vybranú zdravotnú starostlivosť poskytnutú v období **od 01.05.2016 do 30.09.2016** formou jedného príplatku k cene

- |   |                              |
|---|------------------------------|
| a) <b>ukončenej hospitalizácie</b> vo výške                     | <b>38,25 €</b> (kód RZRV00), |
| b) <b>ošetrovacieho dňa</b> vo výške                            | <b>1,20 €</b> (kód RZRV01),  |
| c) <b>osobitne hradeného výkonu</b> vo výške                    | <b>38,25 €</b> (kód RZRV00), |
| d) <b>výkonu jednodňovej zdravotnej starostlivosti</b> vo výške | <b>38,25 €</b> (kód RZRV00); |

poskytovateľ vykazuje príplatok podľa tohto bodu na úhradu zdravotnej poisťovni pod vyššie uvedenými kódmi a v súlade s platným Metodickým usmernením o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou vydaným Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou výlučne ako priloženú položku - položka 11 vety tela príslušnej dávky ústavnej zdravotnej starostlivosti alebo položka 13 vety tela dávky ambulantnej zdravotnej starostlivosti, spoločne s hospitalizáciou, ošetrovacím dňom, osobitne hradeným výkonom alebo výkonom jednodňovej zdravotnej starostlivosti, k cene ktorého sa príplatok vykazuje; príplatok nie je možné samostatne vykázať na úhradu zdravotnej poisťovni a to ani v rámci doúčtovania zdravotnej starostlivosti; poskytovanie príplatkov sa nevzťahuje na stacionár.“.

2. Text bodu 9.3. Článku IX zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa mení a znie takto:

„9.3. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú do 31.3.2017, s výnimkou príloh č. 2a a č. 2b tejto zmluvy, ktoré sú účinné do 31.12.2016.“.

3. Príloha č. 2a Dohodnutá výška úhrady za poskytnutú ambulantnú zdravotnú starostlivosť a finančný rozsah, časť VI. Finančný rozsah sa mení a znie takto:

„1.Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme pre poskytovanie ambulantnej zdravotnej starostlivosti uvedenej v časti I tejto prílohy takto:

- a) vo výške **27.250,- €** na obdobie jednotlivých kalendárnych polrokov plynúcich od 1.1.2016 po dobu účinnosti prílohy č. 2a k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa bodu 9.3. zmluvy

b) vo výške 13.625,- € na obdobie kalendárneho štvrťroka plynúceho po dobu predĺženej účinnosti prílohy č. 2a podľa bodu 9.4. zmluvy

Do finančného objemu podľa tohto bodu sa nezapočítava úhrada za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v ambulancii ústavnej pohotovostnej služby a centrálného príjmu.

2.Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti v zariadeniach spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek uvedenej v časti III tejto prílohy takto:

a) vo výške **25.000,- €** na obdobie jednotlivých kalendárnych polrokov plynúcich od 1. 1. 2016 po dobu účinnosti prílohy č. 2a podľa bodu 9.3. zmluvy

b) vo výške 12.500,- € na obdobie kalendárneho štvrťroka plynúceho po dobu predĺženej účinnosti prílohy č. 2a podľa bodu 9.4. zmluvy

Do finančného objemu sa nezapočítava úhrada za poskytovanú zdravotnú starostlivosť vykazovanú pod kódmi **4070b a 4456.**“.

4. Príloha č. 2b Dohodnutá výška úhrady za poskytnutú ústavnú zdravotnú starostlivosť a finančný rozsah, časť IV Finančný rozsah sa mení a znie takto:

„Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti uvedenej v časti I a III prílohy č. 2b, vrátane zdravotnej starostlivosti dohodnutej podľa §8 ods. 3 Vyhlášky MZ SR č. 412/2009 Z.z. v platnom znení, takto:

a) vo výške **286.000,- €** na obdobie jednotlivých kalendárnych polrokov plynúcich od 1. 1. 2016 po dobu účinnosti prílohy č. 2b k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa bodu 9.3. zmluvy

b) vo výške 143.000,- € na obdobie kalendárneho štvrťroka plynúceho po dobu predĺženej účinnosti prílohy č. 2b k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa bodu 9.4. zmluvy“.

5. Príloha č. 2b Dohodnutá výška úhrady za poskytnutú ústavnú zdravotnú starostlivosť a finančný rozsah sa dopĺňa o novú časť VI., ktorá vrátane nadpisu znie takto:

„VI. Osobitné ustanovenia o príplatkoch

1. Zmluvné strany berú na vedomie, že

a) sa dohodli na navýšení úhrad za zdravotnú starostlivosť za obdobie od 01.05.2016 do 30.09.2016 formou príplatkov podľa časti V. prílohy č. 2b ku zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len „príplatková časť prílohy č. 2b“) za účelom krytia minimálnych mzdových nárokov zdravotníckych pracovníkov v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov v znení účinnom od 01.01.2016 bez toho, aby za týmto účelom boli zo štátneho rozpočtu Slovenskej republiky vyčlenené finančné prostriedky do verejného zdravotného poistenia vo forme zvýšenia sadzby poistného na verejné zdravotné poistenie pre štát (ďalej len „sadzba“) v potrebnom rozsahu,

b) zdravotná poisťovňa je podľa § 15 ods. 1 písm. e) zákona č. 581/2004 Z. z. povinná pri uzatváraní zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti účelne, efektívne a hospodárne vynakladať finančné prostriedky z verejného zdravotného poistenia,

c) zdravotná poisťovňa môže poskytovateľovi natrvalo ponechať finančné prostriedky (resp. ich časť) vyplatené vo forme príplatkov len za podmienky, že v potrebnom rozsahu dôjde k zvýšeniu sadzby za účelom krytia minimálnych mzdových nárokov zdravotníckych pracovníkov v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov v znení účinnom od 01.01.2016, inak poskytovateľovi späťne od 01.05.2016 zanikne právo na finančné prostriedky (resp. ich časť) vyplatené vo forme príplatkov.

Vychádzajúc najmä (nie však výlučne) z okolností uvedených v tomto bode sa zmluvné strany dohodli, že za podmienok uvedených v tejto časti prílohy a za ďalších príslušných podmienok, poskytovateľ vráti zdravotnej poisťovni finančné prostriedky poskytnuté poskytovateľovi vo forme príplatkov.

2. Ak najneskôr do 01.10.2016 nenadobudne účinnosť zákon, ktorým sa sadzba upraví tak, že sadzba bude najmenej v priemere 5,00 % mesačne za celý kalendárny rok 2016, zdravotná poisťovňa má právo na vrátenie až 100 % z každého alebo len z niektorého/niektorých príplatkov uhradených poskytovateľovi za obdobie od 01.05.2016 do 30.09.2016 podľa príplatkovej časti prílohy č. 2b v znení účinnom od 01.05.2016; právo zdravotnej poisťovne uvedené v tomto bode, t.j. právo zdravotnej poisťovne na vrátenie príplatkov alebo len z niektorého/niektorých príplatkov (resp. len určitej percentuálnej časti príplatkov), vzniknú aj v prípade, že sa upraví sadzba tak, ako je uvedené v tomto bode, avšak zdravotná poisťovňa bude zaviazaná zdroje získané upravením sadzby alebo ich časť použiť na úhradu inej zdravotnej starostlivosti ako je zdravotná starostlivosť poskytovaná poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti, a/alebo zdroje, ktoré zdravotná poisťovňa získa takýmto upravením sadzby po zohľadnení mesačného a ročného prerozdelenia poistného a po splnení povinností vyplývajúcich z § 8a, § 8b a § 30 zákona č. 581/2004 Z. z. nebudú postačovať na pokrytie nákladov zdravotnej poisťovne na úhradu príplatkov a iné navýšenia úhrad pre poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti poskytnuté za obdobie od 01.01.2016.

3. Práva zdravotnej poisťovne na vrátenie príplatkov alebo len z niektorého/niektorých príplatkov (resp. len určitej percentuálnej časti príplatkov), ktoré vzniknú na základe tejto časti prílohy predstavujú tri ucelené pohľadávky zdravotnej poisťovne voči poskytovateľovi (ďalej len „pohľadávka na vrátenie príplatkov“ alebo „pohľadávky na vrátenie príplatkov“) nasledovne:

a) pohľadávka na vrátenie príplatkov uhradených poskytovateľovi za obdobie od 01.05.2016 do 30.06.2016 so splatnosťou dňa 02.10.2016,

b) pohľadávka na vrátenie príplatkov uhradených poskytovateľovi za obdobie od 01.07.2016 do 31.08.2016 so splatnosťou dňa 02.11.2016,

c) pohľadávka na vrátenie príplatkov uhradených poskytovateľovi za obdobie od 01.09.2016 do 30.09.2016 so splatnosťou dňa 02.12.2016;

pričom presnú výšku pohľadávok na vrátenie príplatkov zdravotná poisťovňa písomne oznámi a doručí poskytovateľovi formou dokladu – „Oznámenie o výške pohľadávok na vrátenie príplatkov spolu s výzvou“, ktoré bude spĺňať náležitosti účtovného a daňového dokladu.

4. Zmluvné strany sa dohodli, že zdravotná poisťovňa je oprávnená uspokojiť svoje pohľadávky na vrátenie príplatkov predovšetkým ich jednostranným započítaním proti splatným pohľadávkam poskytovateľa voči zdravotnej poisťovni na úhradu zdravotnej starostlivosti, nasledovne:

a) pohľadávku na vrátenie príplatkov uhradených poskytovateľovi za obdobie od 01.05.2016 do 30.06.2016 voči pohľadávke poskytovateľa za obdobie októbra 2016,

b) pohľadávku na vrátenie príplatkov uhradených poskytovateľovi za obdobie od 01.07.2016 do 31.08.2016 voči pohľadávke poskytovateľa za obdobie novembra 2016,

c) pohľadávku na vrátenie príplatkov uhradených poskytovateľovi za obdobie od 01.09.2016 do 30.09.2016 voči pohľadávke poskytovateľa za obdobie decembra 2016.

Týmto bodom nie je dotknuté právo zdravotnej poisťovne domáhať sa a/alebo požadovať zaplatenie pohľadávky na vrátenie príplatkov aj iným spôsobom, ako je uvedený v tomto bode a ktorý nie je zakázaný zákonom.

5. Pre vylúčenie akýchkoľvek pochybností sa zmluvné strany dohodli, že v prípade zvýšenia sadzby (v porovnaní so sadzbou účinnou k 01.01.2016) sa príplatky poskytnuté poskytovateľovi za obdobie od 01.01.2016 do dňa nadobudnutia účinnosti zákona, ktorým sa zvýši sadzba, považujú za financované zo zdrojov, ktoré zdravotná poisťovňa získa zvýšením sadzby.“.

6. Znenie ostatných ustanovení zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti ostáva týmto dodatkom nezmenené.

## **Článok 2 Spoločné a záverečné ustanovenia**

1. Tento dodatok je neoddeliteľnou súčasťou zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Tento dodatok je vyhotovený vo dvoch rovnopisoch, z ktorých sa každý považuje za originál. Každá zo zmluvných strán obdrží po jednom vyhotovení dodatku.
2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojím podpisom na poslednej strane tohto dodatku.
3. Tento dodatok nadobúda platnosť dňom podpisu oboma zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia na webovom sídle zdravotnej poisťovne.

Bratislava dňa .....2016

Banská Bystrica dňa .....2016

Union zdravotná poisťovňa, a.s.

Detská fakultná nemocnica s poliklinikou  
Banská Bystrica

.....  
Ing. Elena Májeková  
riadiťka sekcie nákupu zdravotnej starostlivosti,  
revízií činností a programov zdravia  
na základe plnej moci

.....  
Ing. Marianna Hoghová, riadiťka