

DODATOK č. 8
K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSWU4WST*-
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:

DÔVERA 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:	Špecializovaná nemocnica sv.Svorada Zobor, n.o.
IČO / registračné číslo:	37971832 ;••
DIČ, IČ DPH:	2021877792, SK2021S77792
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Kláštorská 134, 949 88 Nitra
Zápis v registri (iba v prípade takehoto zápisu):	Obvodný úrad Nitra, číslo OWS/NO-42/2004

(ďalej len „Poskytovateľ“)

I. ÚVODNÉ USTANOVENIE

- 1.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa v súlade s ustanoveniami Všeobecných zmluvných podmienok pre zdravotnú starostlivosť (ďalej len „VZP“) dohodli na zmene Zmluvy (ďalej len „Dodatok“).

II. OBSAH ZMENY ZMLUVY

- 2.1. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky sa v Memorande zo dňa 28.01.2016 (ďalej len „Memorandum“) zaviazalo aktívne hľadať riešenia spôsobu navýšenia 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 v priebehu roku 2016. S ohľadom na takto deklarovaný záväzok, napriek tomu, že bol uvedený len v Memorande a nebol obsiahnutý v žiadnom platnom zákone, sa Poisťovňa a Poskytovateľ dodatkom Č. 7 k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti dohodli na dočasnom zvýšení úhrad za poskytnutú ústavnú zdravotnú starostlivosť v období do 30.09.2016 (ďalej len „dodatok do 30.9.2016“). Podmienkou dočasnej zvýšenej úhrady podľa predchádzajúcej vety bolo nadobudnutie účinnosti zákona, ktorým dôjde k zvýšeniu poistného za poistencov štátu, počas celého obdobia jeho navýšenia do 30.09.2016. S ohľadom na uvedené sa Poisťovňa a Poskytovateľ dohodli, že v prípade, ak nedôjde do 30.09.2016 k nadobudnutiu účinnosti

takého zákona, Poskytovateľovi nárok na zvýšenú úhradu ústavnej zdravotnej starostlivosti zanikne, a to spätne k 01.05.2016. Zaniknutý záväzok Poskytovateľa podľa predchádzajúcej vety sa má vysporiadať formou započítania s pohľadávkami Poskytovateľa za poskytnutú zdravotnú starostlivosť.

2. Poisťovňa a Poskytovateľ sa napriek tomu, že k nadobudnutiu účinnosti zákona, ktorým by došlo k zvýšeniu poistného za poistencov štátu, počas celého obdobia jeho navýšenia ku dňu nadobudnutia účinnosti Dodatku nedošlo dohodli, že platnosť dočasnej zvýšenej úhrady za ústavnú zdravotnú starostlivosť pre obdobie **od 01.05.2016 do 30.09.2016** dohodnutej v dodatku do 30.9.2016 sa predlžuje na obdobie **od 01.10.2016 do 31.12.2016**.

3. Predĺženie dočasnej zvýšenej úhrady podľa bodu 2.2. Dodatku sa vzťahuje na ceny dohodnuté v **Prílohe č. 10 Zmluvy** (Cenník hospitalizácií), ktoré sú uvedené v **prílohe Dodatku**. Pre vylúčenie pochybností Zmluvné strany uvádzajú, že zvýšená úhrada za ústavnú zdravotnú starostlivosť je platná len pre obdobie **od 01.10.2016 do 31.12.2016**.

4. Poisťovňa a Poskytovateľ sa súčasne dohodli na tom, že v prípade, ak nedôjde do **31.12.2016** k nadobudnutiu účinnosti zákona, ktorým dôjde k zvýšeniu poistného za poistencov štátu podľa bodu 2.1. Dodatku, Poskytovateľovi nárok na zvýšenú úhradu ústavnej zdravotnej starostlivosti **zanikne spätne k 01.05.2016**. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že pohľadávka Poisťovne, ktorá vznikne titulom zániku nároku Poskytovateľa na zvýšenú úhradu za ústavnú zdravotnú starostlivosť sa započíta s pohľadávkami Poskytovateľa za poskytnutú zdravotnú starostlivosť.

5. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene bodu 5.8. Zmluvy, ktorý sa nahrádza novým znením nasledovne:

„5.8. Pokiaľ Poskytovateľ v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti Poistencovi spotreboval materiál:

a. uvedený v zozname kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov vydanom Ministerstvom zdravotníctva SR a tento materiál je zároveň uvedený v zozname kategorizovaných materiálov zverejnenom na webovom sídle Poisťovne v sekcii „Lekár – časť zúčtovanie“, aktuálnom v čase použitia kategorizovaného materiálu (ďalej len „Zoznam kategorizovaných materiálov“), Poisťovňa uhradí Poskytovateľovi samostatne cenu za tento materiál vo výške nadobúdacej ceny uhradenej Poskytovateľom za tento materiál, najviac však do výšky uvedenej v Zozname kategorizovaných materiálov. Rozdiel medzi nadobúdacou cenou uhradenou Poskytovateľom a cenou za materiál uvedenou v Zozname kategorizovaných materiálov je zahrnutá v úhrade za ústavnú starostlivosť (článok X. Zmluvy). Poskytovateľ vykazuje materiál podľa tohto bodu s použitím kódu uvedeného v Zozname kategorizovaných materiálov;

b. uvedený v prílohe č. 6 tejto Zmluvy (ďalej len „Zoznam nekategorizovaných materiálov“), ktorý nie je uvedený v zozname kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov vydanom Ministerstvom zdravotníctva SR, Poisťovňa uhradí Poskytovateľovi náklady účelne, efektívne a hospodárne vynaložené na nadobudnutie takého materiálu, najviac však do výšky sumy určenej v Zozname nekategorizovaných materiálov. Poisťovňa týmto zároveň udeľuje na základe písomnej žiadosti Poskytovateľa súhlas s použitím nekategorizovaných materiálov uvedených v Zozname nekategorizovaných materiálov. Použitie nekategorizovaného materiálu vykazuje Poskytovateľ pomocou kódu uvedeného v Zozname nekategorizovaných materiálov. V prípade, že sa špeciálny zdravotnícky materiál stane na základe kategorizácie súčasťou Zoznamu kategorizovaných materiálov, bude hradený podľa písmena a. tohto bodu Zmluvy.“

L ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

1. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.
2. Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po jeho zverejnení na webovom sídle

Dodatok splní v poradí prvá zmluvná strana. Zmluvné strany sa zaväzujú dbať na to, aby Dodatok nadobudol účinnosť **01.10.2016**.

- 3.3. Dodatok sa uzatvára na dobu určitú, **do 31.12.2016, okrem bodu 2.5.** Dodatku, ktorý sa uzatvára **na dobu neurčitú**.
- 3.4. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 3.5. 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 Nitre, dňa 30.09.2016

V _____, dňa 30.09.2016

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;
pneumológia a fúzeológia	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 dlhodobochorých	205101	1 135,00	617,00	876,00	1 135,00	1 652,00

Jednotková cena výkonu

H5556B - 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 (zaokrúhľená 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.