

Dodatok č. 39

k Zmluve č. 10NSP1000311

Prezvali: meno..... Ing. M. Baluňková M.
..... podpis.....
meno..... podpis.....
..... podpis.....
meno..... podpis.....

**Čl. 1
Zmluvné strany**

- 1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.**
so sídlom: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava - mestská časť Petržalka
Štatutárny orgán: Mgr. Miroslav Kočan, predseda predstavenstva
Ing. Milan Horváth, podpredseda predstavenstva
doc. JUDr. Mgr. Michal Ďuriš, PhD., člen predstavenstva
PaedDr. Tibor Papp, člen predstavenstva
IČO: 35 937 874
IČ DPH: SK2022027040
Zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa,
vložka číslo: 3602/B
Osoba oprávnená konať vo veci zmluvy: riaditeľ krajskej pobočky v Trenčíne,
Ing. Roman Herman
Adresa krajskej pobočky: Partizánska 2315, 911 01 Trenčín
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387
(ďalej len „poisťovňa“)

a

- 2. NsP Nové Mesto nad Váhom, n.o.**
so sídlom: Štefánikova 1, 915 31 Nové Mesto nad Váhom
Zastúpený: MUDr. Miroslav Šorf, CSc.
Identifikátor poskytovateľa: P86027
IČO: 36 119 369
Bankové spojenie: Tatra banka, a.s.
Číslo účtu: SK05 1100 0000 0026 2172 4756, SK05 1100 0000 0029 2185 3728
(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 10NSP1000311 (ďalej len „zmluva“)

**Čl. 2
Predmet dodatku**

Na základe Čl. 7 - Záverečné ustanovenia bod 7 zmluvy sa zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

1. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa názov časti „B. Ústavná zdravotná starostlivosť“ nahrádza názvom „B.1 Ústavná zdravotná starostlivosť“.

Ošetrovacia doba je počet ošetrovacích dní medicínsky opodstatneného pobytu poistenca u poskytovateľa na oddeleniach s DRG relevantnou odbornosťou v súvislosti s Hospitalizačným prípadom, pričom do tohto počtu dní sa nezapočítava deň prijatia poistenca do ústavného zdravotníckeho zariadenia.

2. Úhrada za Hospitalizačný prípad

- 2.1 Úhrada Hospitalizačného prípadu je určená na základe podmienok úhrady platných v deň prijatia poistenca do zdravotníckeho zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti. V prípade, že hospitalizácia začne pred nadobudnutím účinnosti tohto dodatku, úhrada bude uskutočnená podľa úhradového mechanizmu uvedeného v bode B.1. zmluvy.
- 2.2 Úhrada za Hospitalizačný prípad je daná súčinom základnej sadzby a efektívnej relatívnej váhy s pripočítaním ceny pripočítateľných položiek k DRG v súlade s platnými dokumentmi vydanými Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v znení platnom v čase prijatia poistenca do zdravotníckeho zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti: Definičná príručka, Katalóg prípadových paušálov, Kódovacie pravidlá, Kalkulačná príručka ako aj ďalšie nevyhnutne súvisiace dokumenty vydané Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.
- 2.3 Základná sadzba pre rok 2017 je ustanovená vo výške 803 €.
- 2.4 Úhrada za Hospitalizačný prípad u poskytovateľa zahŕňa úhradu za akceptovanú komplexnú zdravotnú starostlivosť (vrátane nákladov na lieky, zdravotnícke pomôcky, dietetické potraviny a špeciálny zdravotnícky materiál), ak z medicínskeho hľadiska tieto mali byť podané poistencovi počas trvania Hospitalizačného prípadu:
- a) poskytnutú pacientovi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti počas Hospitalizačného prípadu,
 - b) poskytnutú pacientovi iným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti počas Hospitalizačného prípadu na základe žiadanky alebo výmenného lístka vystaveného poskytovateľom,
 - c) poskytnutú aj po ukončení Hospitalizačného prípadu, ak žiadanka alebo výmenný lístok na poskytnutú zdravotnú starostlivosť boli vystavené počas Hospitalizačného prípadu.
- 2.5 Úhrada za Hospitalizačný prípad nezahŕňa úhradu za:
- a) poskytnutú zdravotnú starostlivosť na základe žiadanky alebo výmenného lístka ak neboli vystavené počas Hospitalizačného prípadu,
 - b) výkony dialyzačnej liečby pri náhlom zlyhaní obličiek,
 - c) výkony dialyzačnej liečby pri chronickom zlyhaní obličiek,
 - d) dialyzačný stacionár,
 - e) výkony plazmaferézy,
 - f) hemoperfúziu cez aktívne uhlie a iné sorbenty,
 - g) dopravnú službu (DS),
 - h) vrtuľníkovú záchrannú zdravotnú službu (VZZS),
 - i) záchrannú zdravotnú službu (ZZS)
 - j) lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny predpísané v deň prepustenia pacienta zo zdravotníckeho zariadenia v ambulancii poskytovateľa alebo iného poskytovateľa, ak z medicínskeho hľadiska tieto lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny nemali byť podané poistencovi ešte počas trvania Hospitalizačného prípadu.
- 2.6 Úhrada za komplexnú zdravotnú starostlivosť na základe žiadanky vystavenej poskytovateľom alebo iným poskytovateľom v deň prijatia a v deň prepustenia z hospitalizácie, ako aj kedykoľvek počas hospitalizácie, bez ID Hospitalizačného prípadu, bude automaticky započítaná do úhrady za Hospitalizačný prípad, pokiaľ poskytovateľ nepreukáže, že zdravotná starostlivosť nesúvisí s Hospitalizačným prípadom. V prípade, ak na žiadanke nebude uvedený dátum vystavenia, zdravotná poisťovňa zdravotnú starostlivosť neuhradí a požiada poskytovateľa alebo iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o jeho doplnenie.
- 2.7 Zdravotná poisťovňa je oprávnená žiadať od poskytovateľa refundáciu nákladov na úhradu zdravotnej starostlivosti, ktoré poisťovňa uhradila nad rámec Hospitalizačného prípadu poskytovateľovi alebo inému poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti napriek tomu, že podľa ustanovení časti B.2 bodu 2.1 tejto Prílohy sú zahrnuté v úhrade za Hospitalizačný prípad. Zmluvné strany sa dohodli, že refundácia nákladov podľa predchádzajúcej vety sa bude realizovať s faktúrami za poskytnutú zdravotnú starostlivosť.
- 2.8 Poisťovňa a poskytovateľ sa vzájomne dohodli, že zdravotná poisťovňa má právo na náhradu nákladov podľa časti B.2 bodu 2.7 tejto Prílohy vo výške určenej koeficientom 1,0.

- 4.3 V prípade, že poskytovateľ vykáže za poskytnutú ústavnú zdravotnú starostlivosť poistencom poisťovne v príslušnom kalendárnom mesiaci viac ako jednu faktúru, spracovaná bude len prvá faktúra doručená poisťovni a každá ďalšia bude poskytovateľovi vrátená. Poskytovateľ má nárok poskytnutú ústavnú zdravotnú starostlivosť z takto vrátených faktúr zahrnúť do vykázania poskytnutej ústavnej zdravotnej starostlivosti v nasledujúcom fakturačnom období v zmysle časti B.2 bodu 4.2. tejto Prílohy.
- 4.4 Poskytovateľ zaradený v systéme vykazovania poskytnutej ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa DRG, vykazuje ústavnú zdravotnú starostlivosť za všetkých poistencov EÚ ošetrovaných v príslušnom mesiaci v jednej samostatnej faktúre v súlade s platným metodickým usmernením Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

B.3 Úhrada za ústavnú zdravotnú starostlivosť na oddeleniach DRG relevantných odborností

- a. Úhrada za ústavnú zdravotnú starostlivosť je zložená z dvoch častí, pričom:
- a) Prvá časť úhrady je súčet cien ošetrovacích dní na ODCH, cien ukončených hospitalizácií a cien všetkých pripočítateľných položiek podľa časti B.1 tejto Prílohy vynásobený činiteľom 0,0.
 - b) Druhá časť úhrady je súčet cien Hospitalizačných prípadov podľa časti B.2 tejto Prílohy vynásobený činiteľom 1,0.
- b. Poisťovňa bude akceptovať Hospitalizačný prípad, ktorý trval kratšie ako 24 hodín v súlade s pravidlami klasifikačného systému DRG.

2. Úhradová neutralita

- 2.1 Zmluvné strany sa vzájomne dohodli, že v období od 1.4.2017 do 30.6.2017 bude úhrada za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú na oddeleniach DRG relevantných odborností úhradovo neutrálna.
- 2.2 Úhradová neutralita je zabezpečená, ak výška mesačnej úhrady za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú na oddeleniach DRG relevantných odborností je vo výške súčtu pripočítateľných položiek (PP okrem ďalej uvedených) a minimálne 115% a maximálne vo výške 119% zo súčtu mesačných úhrad za ukončené hospitalizácie (UH), príplatkov k cene ukončených hospitalizácií (BON), osobitne hrađených výkonov (OHV) a balíčkových cien TEP (BALTEP) podľa časti B.1 tejto Prílohy, na základe vzorcov:

$$UHR_{dolna} = (UH + BON + OHV + BALTEP) \times 1,15 + PP$$

$$UHR_{horna} = (UH + BON + OHV + BALTEP) \times 1,19 + PP$$

- 2.3 V prípade, ak by mesačná úhrada za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytnutú na oddeleniach DRG relevantných odborností bola nižšia ako UHR_{dolna} , poisťovňa zvýši druhú časť úhrady vypočítanú podľa bodu 1.1 b) časti B.3 tejto Prílohy tak, aby úhrada za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytnutú na oddeleniach DRG relevantných odborností predstavovala dolnú hranicu mesačnej úhrady (UHR_{dolna}).
- 2.4 V prípade, ak by mesačná úhrada za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytnutú na oddeleniach DRG relevantných odborností bola vyššia ako UHR_{horna} , poisťovňa zníži druhú časť úhrady vypočítanú podľa bodu 1.1 b) časti B.3 tejto Prílohy tak, aby úhrada za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytnutú na oddeleniach DRG relevantných odborností predstavovala hornú hranicu mesačnej úhrady (UHR_{horna}).

3. Chybové DRG

- 3.1 V prípade, ak Hospitalizačný prípad bol klasifikovaný do diagnosticko-terapeutickej skupiny, ktorá je v platnom katalógu prípadových paušálov uvedená ako chybová DRG bez relatívnej váhy, je takto klasifikovaný prípad uhradený podľa časti B.3 tejto Prílohy v rovnakej výške ako úhrada ukončenej hospitalizácie podľa časti B.1 tejto Prílohy.

4. Úhrada Hospitalizačného prípadu bez relatívnej váhy

- 4.1 V prípade, ak Hospitalizačný prípad bol klasifikovaný do diagnosticko-terapeutickej skupiny, ktorá je v platnom katalógu prípadových paušálov uvedená bez relatívnej váhy, je takto klasifikovaný prípad uhradený podľa časti B.3 tejto Prílohy v rovnakej výške ako úhrada ukončenej hospitalizácie podľa časti B.1 tejto Prílohy.

Čl. 3
Závěrečné ustanovenia

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.
2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojim podpisom na dodatku.
3. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, z ktorých každý sa považuje za originál. Každá zmluvná strana obdrží jeden rovnopis dodatku.

V Trenčíne dňa 15.3.2017