

**Dodatok č. 6
k Zmluve č. 62NFAS000518**

**Čl. 1
Zmluvné strany**

1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

so sídlom: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava - mestská časť Petržalka
Štatutárny orgán: PhDr. Ľubica Hlinková, MPH, predsedníčka 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,
vločka číslo: 3602/B

bankové spojenie: Štátna pokladnica

číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387

(ďalej len „poisťovňa“)

a

2. Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky

so sídlom: Slovenská ulica 11 A, 940 34 Nové Zámky
zastúpený: Ing. Ľubica Bartošová, ekonomická riaditeľka
MUDr. Zoltán Danczi, medicínsky riaditeľ

IČO: 17336112

ID poskytovateľa: P81095

bankové spojenie: Štátna pokladnica

číslo účtu: SK88 8180 0000 0070 0054 0295

(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 62NFAS000518 (ďalej len „zmluva“)

**Čl. 2
Predmet dodatku**

Na základe bodu 8.8. zmluvy, sa zmluvné strany s účinnosťou **od 01.02.2019** dohodli na týchto zmenách zmluvy:

2.1. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 2. Špecializovaná ambulantná starostlivosť, sa podbod 2.1.1 nahrádza nasledovným novým znením:

„2.1.1 Urgentný príjem 1. typu

Pevná cena za poskytovanie urgentnej zdravotnej starostlivosti poskytovateľom, ktorý má povolenie na prevádzkovanie všeobecnej nemocnice alebo špecializovanej nemocnice, ktorá má urgentný príjem 1. typu je v období:

- od 01.02.2019 do 30.04.2019 suma 52.827 € mesačne na jeden urgentný príjem 1. typu,
- od 01.05.2019 suma 55.380 € mesačne na jeden urgentný príjem 1. typu.

Poisťovňa mesačne poskytovateľovi uhradza časť pevnej ceny, tzv. podiel poisťovne na úhrade pevnej ceny za 1 mesiac uhrádzaný formou mesačnej paušálnej platby (ďalej len „podiel poisťovne“), ktorému zodpovedá podiel poistencov poisťovne na celkovom počte poistencov.

K podielu poisťovne sa pripočítava rozdiel medzi:

1. súčtom
 - o základu pre výpočet ceny za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku a
 - o základu pre výpočet ceny za poskytovanie zdravotnej starostlivosti za výkony a

2. podielom poisťovne,

avšak len v prípade, ak súčet podľa bodu 1. je vyšší ako podiel poisťovne.

V prípade, ak súčet podľa bodu 1. je nižší ako podiel poisťovne, poisťovňa poskytovateľovi uhradí len podiel poisťovne.

Podiel poisťovne a nižšie uvedené pevné ceny za expektácie pacientov zahŕňajú všetky náklady súvisiace s poskytovaním urgentnej zdravotnej starostlivosti zabezpečeným materiálno-technickým vybavením podľa osobitného predpisu a náklady na prevádzku, okrem nákladov na lieky označené symbolom „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa § 5 a § 8 zákona o úhrade liekov z verejného poistenia a okrem nákladov na spoločné a vyšetrovacie a liečebné zložky, ktoré sa vykazujú zdravotnej poisťovni poistenca na osobitnom zúčtovacom doklade.

Cena za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku

| Kód výkonu | Názov výkonu | Pevná cena v € |
|--|--|----------------|
| 1B03001 | Expektácia – dospelí pacienti | 40,00 |
| <p>Po expektáciou pacienta na pracovisku urgentného príjmu sa rozumie poskytnutie ústavnej zdravotnej starostlivosti s kontinuálnym monitorovaním základných vitálnych funkcií trvajúce minimálne 2 hodiny a menej ako 24 hodín.</p> <p>Základom pre výpočet ceny za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku za jeden kalendárny mesiac je súčin počtu ošetrovaných dospelých poistencov poisťovne v príslušnom kalendárnom mesiaci a pevnej ceny 40 Eur.</p> <p>Cena zahŕňa náklady:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ súvisiace s poskytovaním terapeutických výkonov (najmä infúzna liečba, inhalačná liečba, detoxikačná liečba, parenterálna liečba) okrem nákladov na lieky označené symbolom „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa § 5 a § 8 zákona o úhrade liekov z verejného poistenia a okrem nákladov na spoločné a vyšetrovacie a liečebné zložky, ▪ súvisiace s poskytovaním podporných výkonov (polohovanie, aktívny ohrev, symptomatická liečba), ▪ na výkony sterilizácie zdravotníckych pomôcok. | | |
| Kód výkonu | Názov výkonu | Pevná cena v € |
| 1B03001 | Expektácia – pacienti do dovŕšenia 19. roku veku | 90,00 |
| <p>Po expektáciou pacienta na pracovisku urgentného príjmu sa rozumie poskytnutie ústavnej zdravotnej starostlivosti s kontinuálnym monitorovaním základných vitálnych funkcií trvajúce minimálne 2 hodiny a menej ako 24 hodín.</p> <p>Základom pre výpočet ceny za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku za jeden kalendárny mesiac je súčin počtu ošetrovaných poistencov poisťovne do dovŕšenia 19. roku veku v príslušnom kalendárnom mesiaci a pevnej ceny 90 Eur.</p> <p>Cena zahŕňa náklady:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ súvisiace s poskytovaním terapeutických výkonov (najmä infúzna liečba, inhalačná liečba, detoxikačná liečba, parenterálna liečba) okrem nákladov na lieky označené symbolom „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa § 5 a § 8 zákona o úhrade liekov z verejného poistenia a okrem nákladov na spoločné a vyšetrovacie a liečebné zložky, ▪ súvisiace s poskytovaním podporných výkonov (polohovanie, aktívny ohrev, symptomatická liečba), ▪ na výkony sterilizácie zdravotníckych pomôcok. | | |

Cena za poskytovanie zdravotnej starostlivosti za výkony

Základom pre výpočet ceny za poskytovanie zdravotnej starostlivosti za výkony na urgentnom príjme 1. typu, okrem zdravotných výkonov poskytovaných na expektačnom lôžku, je súčin bodového ohodnotenia zdravotného výkonu uvedený v časti „C“ v zozname výkonov opatrenia MZ SR č. 07045/203-OAP v platnom znení a ceny za jeden bod zdravotného výkonu. Cena za 1 bod zdravotného výkonu je 0,025670 €.

2.2. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B.1 Ústavná zdravotná starostlivosť, časť s názvom „Cena za ukončenú hospitalizáciu, ošetrovací deň v ústavnej zdravotnej starostlivosti“, bod I. Podmienky akceptácie a úhrady ústavnej zdravotnej starostlivosti, sa bod 31. nahrádza nasledovným novým znením:

„31. Výkony MFNZS sú hradené nad rámec Hospitalizačného prípadu a vykazujú sa v samostatnej faktúre.“

2.3. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B.2 Klasifikačný systém (DRG), sa v bode 4. Spôsob vykazovania a fakturácie poskytnutej ústavnej zdravotnej starostlivosti dopĺňajú nové body 4.4 a 4.5 s nasledovným znením:

„4.4 Poskytovateľ je povinný poisťovni vykázať na úhradu presnú nadobúdaciú cenu konkrétnej pripočítateľnej položky, ktorá nesmie byť vyššia ako maximálna cena danej pripočítateľnej položky uvedená v Katalógu prípadových paušálov. Poisťovňa poskytovateľovi uhradza presnú nadobúdaciú cenu konkrétnej pripočítateľnej položky a nie cenu maximálnu podľa Katalógu prípadových paušálov.“

4.5. Zmluvné strany sa dohodli, že v prípade pripočítateľnej položky, ktorej maximálna cena nie je stanovená v Katalógu prípadových paušálov a ani v dokumente „Pripočítateľné položky DRG r. 2019“ (ďalej len „dokument“), ktorý je zverejnený na webom sídle poisťovne (www.vszp.sk), je poskytovateľ oprávnený poisťovňu vopred písomne požiadať o jej dohodnutie. V prípade, ak zo strany poskytovateľa ide o použitie pripočítateľnej položky, ktorá nemá stanovenú alebo dohodnutú cenu v súvislosti s poskytnutím neodkladnej zdravotnej starostlivosti, poskytovateľ môže poisťovňu požiadať o dohodnutie ceny pripočítateľnej položky aj dodatočne, najneskôr však do päť pracovných dní od poskytnutia tejto neodkladnej zdravotnej starostlivosti. V žiadosti je poskytovateľ povinný uviesť nadobúdaciú cenu pripočítateľnej položky a predložiť poisťovni všetky k nej sa viažuce nadobúdacie doklady – poisťovňa je v prípade potreby oprávnená vyžiadať si od poskytovateľa aj ďalšie relevantné doklady. Poisťovňa žiadosť poskytovateľa posúdi a v prípade, že jej vyhoví, túto skutočnosť poskytovateľovi písomne oznámi. Cena danej pripočítateľnej položky sa tým považuje za dohodnutú. Poisťovňa následne takto dohodnutú cenu pripočítateľnej položky zverení v dokumente, pričom zverejnená cena je odo dňa jej zverejnenia, resp. odo dňa uvedeného v dokumente, platná pre všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Poisťovňa si vyhradzuje právo na prehodnotenie dohodnutej ceny pripočítateľnej položky najmä v prípade, kedy nadobudne vedomosť o nižšej nadobúdacej cene danej pripočítateľnej položky ako je uvedená v dokumente.“

2.4. V Prílohe č. 5 zmluvy – Prospektívny rozpočet, časť I. Štruktúra prospektívneho rozpočtu, sa časť tabuľky Ambulantná zdravotná starostlivosť nahrádza nasledovným znením:

| Štruktúra prospektívneho rozpočtu | | | |
|--------------------------------------|---|---------------------------------------|---|
| ZS hradená cez prospektívny rozpočet | | ZS hradená mimo prospektívny rozpočet | |
| Ambulantná zdravotná starostlivosť | | | |
| | | 101 | Všeobecná ambulantná starostlivosť pre dospelých |
| 200 | Špecializovaná ambulantná starostlivosť | | |
| | | 103 | Gynekologická špecializovaná ambulantná starostlivosť |
| 210 | Onkologická špecializovaná ambulantná starostlivosť | | |
| 222 | Jednodňová zdravotná starostlivosť | | |
| 302 | Ústavná pohotovostná služba | | |

| | | | |
|--|--|-----|---------|
| | <i>Výnimky: lieky (A, AS), IPP, preventívne výkony, výkony s Dg. Q35-Q37, expektačné lôžka, paušálna platba pre urgentný príjem, zdravotné výkony poskytnuté na urgentnom prijme</i> | | |
| Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky | | | |
| 400 | Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky | | |
| 420 | Počítačová tomografia | | |
| | <i>Výnimky: výkony č. 5303, 5305 a 5308 s Dg.Z01.4 ako súčasť preventívnej prehliadky</i> | | |
| Ústavná zdravotná starostlivosť | | | |
| 601 | Lôžková nemocničná starostlivosť | | |
| 603 | Špecializovaná lôžková starostlivosť pre dospelých | | |
| | <i>Výnimky: MFNZS lieky</i> | | |
| Iné | | | |
| | | 701 | Lekárne |

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 Bratislave, dňa 27.02.2019

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

.....
Ing. Ľubica Bartošová
ekonomická riaditeľka
Fakultná nemocnica s poliklinikou
Nové Zámky

.....
PhDr. Ľubica Hlinková, MPH
predseda predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.

.....
MUDr. Zoltán Danczi
medicínsky riaditeľ
Fakultná nemocnica s poliklinikou
Nové Zámky

.....
Ing. Milan Horváth
podpredseda predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.