

Dodatok č. 11

k Zmluve č. 06NVSU000118

Čl. 1

Zmluvné strany

1.1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

sídlo: *Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava - mestská časť Petržalka*
zastúpená: *PhDr. Ľubica Hlinková, MPH, predsedníčka predstavenstva*
Ing. Vladimír Turček, PhD., podpredseda predstavenstva
Doc. PhDr. JUDr. Michal Ďuriš, PhD., člen predstavenstva
PaedDr. Tibor Papp, člen predstavenstva
IČO: *35 937 874*
IČ DPH: *SK2022027040*
Banka: *Štátna pokladnica*
číslo účtu: *SK76 8180 0000 0070 0018 2387*
zápis: *Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, odd.: Sa, vložka č. 3602/B*

osoba oprávnená konať vo veci zmluvy: *JUDr. Róbert Hipp, MBA*
riaditeľ Krajskej pobočky Nitra
adresa: *Mostné 58, 949 01 Nitra*

(ďalej len „poisťovňa“)

1.2. Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n.o.

sídlo: *Kláštorská 134, 949 01 Nitra*
zastúpená^ *MUDr. Plamen Kabalvanov, riaditeľ*
IČO: *37 971 832*
IČDPH: *SK2021877792*
banka: *Československá obchodná banka, a.s.*
číslo účtu: *SK56 7500 0000 0040 0851 1428*
identifikátor poskytovateľa: *P38527, P38527160301*
(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok (ďalej len „dodatok“)
k Zmluve č. 06NVSU000118 (ďalej len „zmluva“).

Čl.2

Preambula

- 2.1. V zmysle Memoranda zo dňa 7.10.2019 a nadväzného účelového použitia jednorazovo navýšených zdrojov verejného zdravotného poistenia na úhradu zdravotnej starostlivosti v roku 2019 tak, aby bol zachovaný sociálny zmier okrem Iného aj medzi zdravotnými poisťovňami a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti minimálne do 31.3.2020, sa zmluvné strany dohodli na zmenách zmluvných podmienok, ktoré sú predmetom tohto dodatku.
- 2.2. Zmluvné strany sa dohodli, že v mesiacoch január až marec 2020 budú spoločne rokovať o úpravách zmluvných podmienok týkajúcich sa úhrady zdravotnej starostlivosti za mesiac apríl a nasledujúce mesiace roku 2020 s ohľadom na požiadavky Memoranda, aktuálne

reálne požiadavky potrieb pre individuálny rozvoj poskytovateľa, s prihliadnutím na aktuálnu regionálnu poistenosť poistencov a zdroje financovania zdravotnej starostlivosti z verejného zdravotného poistenia v roku 2020.

Čl. 3 **Predmet dodatku**

Na základe Čl. 8 bodu 8.8. zmluvy sa zmluvné strany s účinnosťou od 1.12.2019 dohodli na týchto zmenách zmluvy:

3.1. V zmluve sa doterajší bod 8.1. nahrádza nasledovným novým znením:

„8.1. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú do 31.12.2020.“

3.2. V zmluve sa doterajšia prvá veta bodu 8.2. nahrádza nasledovným novým znením:

„8.2. Prílohy č. 1, č. 2 a č. 5 k tejto zmluve sa uzatvárajú na dobu určitú do 29. 2. 2020. Zmluvné strany sa dohodli, že ak pred dňom uplynutia účinnosti Príloh k tejto zmluve nedôjde medzi zmluvnými stranami k dohode o ich úprave na ďalšie obdobie, prvým kalendárnym dňom nasledujúcim po dni uplynutia účinnosti Príloh k tejto zmluve začína medzi zmluvnými stranami prebiehať jednomesačné dohodovacie konanie.“

3.3. V zmluve sa v článku 6 body 6.5. a 6.6. nahrádzajú novým znením:

6.5. „V prípade, že v danom kalendárnom mesiaci poskytovateľ poskytne poistencom poist'ovne riadne vykázanú a uznanú zdravotnú starostlivosť v takom rozsahu, že celková suma úhrady pri uplatnení jednotlivých výšok úhrad uvedených v príslušných prílohách zmluvy týkajúcich sa prospektívneho rozpočtu by bola nižšia ako je výška prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac, poist'ovňa uhradí poskytovateľovi výšku prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac v plnom rozsahu, okrem prípadov podľa čl. 7 bod 7.10.2.2. zmluvy.

6.6. V prípade, že v danom kalendárnom mesiaci poskytovateľ poskytne poistencom poist'ovne riadne vykázanú a uznanú zdravotnú starostlivosť v takom rozsahu, že celková suma úhrady pri uplatnení jednotlivých výšok úhrad uvedených v príslušných prílohách zmluvy týkajúcich sa prospektívneho rozpočtu by bola vyššia ako je výška prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac, poist'ovňa uhradí poskytovateľovi len výšku prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac, okrem prípadov podľa čl. 7 bod 7.10.2.2. zmluvy.“-

3.4. V zmluve sa v článku 7 dopĺňa nový bod 7.12., ktorý znie:

7.12.1. „Poskytovateľ sa zaväzuje, že vyvinie náležitú odbornú starostlivosť pri plnení povinností dodržiavania zmluvných podmienok stanovených v Pravidlách uznávania laboratórnych výkonov, ktoré sú súčasťou Všeobecných zmluvných podmienok s cieľom zníženia objemu nadbytočnej a neefektívnej vykázananej diagnostickej starostlivosti.

7.12.2. Poskytovateľ sa zaväzuje, že vyvinie náležitú odbornú starostlivosť pri plnení povinností dodržiavania zmluvných podmienok stanovených v Prílohe č. 7 zmluvy Kritériá na uzatváranie zmlúv pre odbor klinické biochémie, laboratórna medicína,

klinická imunológia a alergológia a lekárska genetika a Pravidlách uznávania laboratórnych výkonov, ktoré sú súčasťou Všeobecných zmluvných podmienok s cieľom zníženia objemu nadbytočné a neefektívne vykázanéj diagnostickej starostlivosti.

7.12.3. Poskytovateľ berie na vedomie, že poisťovňa je povinná podľa § 15 ods. 1 písm. e) zákona č. 581/2004 Z. z. pri uzatváraní zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a v priebehu platnosti zmluvného vzťahu s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti účelne, efektívne a hospodárne vynakladať finančné prostriedky z verejného zdravotného poistenia. Poskytovateľ berie na vedomie, že poisťovňa uzatvára zmluvy o podmienkach úhrady lieku podľa § 7a zákona č. 363/2011 Z. z., na základe ktorých sa poisťovňa s držiteľom registrácie liekov dohodne na hospodárnych podmienkach úhrady niektorých liekov podľa § 88 ods. 7, 8 a 9 zákona č. 363/2011 Z. z. Zoznam liekov, na ktoré má poisťovňa s držiteľom registrácie uzavretú zmluvu o podmienkach úhrady lieku podľa ustanovenia § 7a zákona č. 363/2011 Z. z., poisťovňa zverejní na svojom webovom sídle. Poskytovateľ sa zaväzuje postupovať pri preskripcii liekov uhrádzaných zdravotnou poisťovňou podľa § 88 ods. 7, 8 a 9 zákona č. 363/2011 Z. z. hospodárne a efektívne tak, aby úhrada poisťovne za lieky podľa § 88 ods. 7, 8 a 9 zákona č. 363/2011 Z. z. bola v súlade s § 15 ods. 1 písm. e) zákona č. 580/2004 Z. z. efektívna a hospodárna, pričom jeho povinnosť podľa § 79 ods. 1 písm. r) zákona č. 578/2004 Z. z. tým nieje žiadnym spôsobom dotknutá.

7.12.4. Poskytovateľ a poisťovňa sa spoločne zaväzujú v priebehu roka 2020 spolupracovať a upraviť v zmluve mechanizmus, ktorý bude sledovať cieľ zvýšenia efektívnosti v manažovaní nákladov na indikované výkony laboratórnych spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, ktoré súvisia s poskytovaním zdravotnej starostlivosti tak, aby bol aplikovaný najneskôr s účinnosťou od 1.4.2020."

3.5. Zmluvné strany sa dohodli na novej Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti v znení rovnakom ako bolo znenie Prílohy č. 1 zmluvy platné a účinné k 31.10.2019, okrem bodov 3.6., 3.7., 3.8. tohto dodatku. Nová Príloha č. 1 zmluvy je platná do 29.02.2020. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa dátum „31.10.2019“, nahrádza novým dátumom „29.02.2020“.

3.6. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa pre individuálnu dodatkovú kapitáciu „IDK“ a pre individuálne pripočítateľné položky „IPP“ dátum 31.10.2019 nahrádza dátumom „29.02.2020“.

3.7. V prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B.1 Ústavná zdravotná starostlivosť, sa tabuľka s názvom „Cena za ošetrovací deň (OD)“ nahrádza nasledovným znením:

Cena za ošetrovací deň (OD):

Odbornosť oddelenia	Názov oddelenia	Cena za OD v € od 1.12.2019 do 31.12.2019	Cena za OD v € od 1.1.2020 do 29.2.2020
205	Oddelenie dlhodobých chorých	78,50	74,50

- 3.8. V prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B.1 Ústavná zdravotná starostlivosť, sa tabuľka s názvom „Cena za ukončenú hospitalizáciu (UH)“ nahrádza nasledovným znením:

„Cena za ukončenú hospitalizáciu (UH):“

Odbornosť oddelenia	Názov oddelenia	Cena za UH v € od 1.12.2019 do 31.12.2019	Cena za UH v € od 1.1.2020 do 29.2.2020
003	Pneumológia a ftizeológia	1 247,30	1 167,30
019	Klinická onkológia	1 730,50	1 650,50
025	OAIM	2 926,50	2 846,50
060	Geriatría	1 020,96	940,96

- 3.9. Zmluvné strany sa dohodli na novej prílohe č. 2 zmluvy - Rozsah zdravotnej starostlivosti v znení rovnakom ako bolo znenie Prílohy č. 2 zmluvy platné a účinné k 31.10.2019. Nová príloha č. 2 zmluvy je platná do 29.02.2020. V Prílohe č. 2 zmluvy - Rozsah zdravotnej starostlivosti sa dátum 31.10.2019 nahrádza novým dátumom „29.02.2020“.
- 3.10. Platnosť Prílohy č. 3 zmluvy - Kritériá na uzatváranie zmlúv sa predlžuje do 31.12.2020. V Prílohe č. 3 zmluvy - Kritériá na uzatváranie zmlúv sa dátum „31.12.2019“, nahrádza novým dátumom „31.12.2020“.
- 3.11. Zmluvné strany sa dohodli na novej Prílohe č. 5 zmluvy - Prospektívny rozpočet v **znení** rovnakom ako bolo znenie Prílohy č. 5 zmluvy platné a účinné k 31.10.2019, okrem bodu 3.12 tohto dodatku. Nová Príloha č. 5 platí do 29.02.2020. V Prílohe č. 5 zmluvy - Prospektívny rozpočet sa dátum „31.10.2019“, nahrádza novým dátumom „29.02.2020“.
- 3.12. V Prílohe č. 5 zmluvy - Prospektívny rozpočet sa časť II. Výška prospektívneho rozpočtu nahrádza nasledovným znením:

„//. Výška prospektívneho rozpočtu“

Zmluvné strany sa dohodli na výške prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac pre obdobie od 1. 12. 2019 do 31. 12. 2019 nasledovne:

Tabuľka platná pre obdobie od 1. 12. 2019 do 31. 12. 2019

Výška prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac (v EUR)	Skupiny typov zdravotnej starostlivosti	Rozpočet pre skupiny typov zdravotnej starostlivosti na jeden kalendárny mesiac (v EUR)
528 280	Ambulantná zdravotná starostlivosť	31 460
	Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky	46 970
	Ústavná zdravotná starostlivosť	449 850

Zmluvné strany sa dohodli na výške prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac pre obdobie od 1. 1. 2020 do 29.02.2020 nasledovne:

Tabuľka platná pre obdobie od 1. 1. 2020 do 29. 2. 2020

Výška prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac (v EUR)	Skupiny typov zdravotnej starostlivosti	Rozpočet pre skupiny typov zdravotnej starostlivosti na jeden kalendárny mesiac (v EUR)
464 773	Ambulantná zdravotná starostlivosť	31 460
	Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky	46 970
	Ústavná zdravotná starostlivosť	386 343

Zúčtovacím obdobím je jeden kalendárny mesiac.

Vo vzťahu k úhrade zdravotnej starostlivosti hradenej prostredníctvom prospektívneho rozpočtu sa postup podľa bodu 7.3. zmluvy nepoužije."

- 3.13. V Prílohe č. 5 zmluvy - Prospektívny rozpočet, časť V. Termíny vyhodnocovania prospektívneho rozpočtu sa doterajšia tabuľka dopĺňa nasledovne:

8.	10/2019-03/2020	05/2020	07/2020
9.	01/2020 - 06/2020	08/2020	10/2020
10.	04/2020 - 09/2020	11/2020	01/2020
11.	07/2020 - 12/2020	02/2021	04/2021

- 3.14. Platnosť Prílohy č. 7 zmluvy - Kritéria na uzatváranie zmlúv pre odbor klinická biochémia, laboratórna medicína, klinická imunológia a alergológia a lekárska genetika sa predlžuje do 31.12.2020. V **Prílohe č. 7** zmluvy - Kritéria na uzatváranie zmlúv pre odbor klinická biochémia, laboratórna medicína, klinická imunológia a alergológia a lekárska genetika sa dátum „31.12.2019“, nahrádza novým dátumom „31.12.2020“.

Čl. 4

Prechodné ustanovenia

- 4.1. Poistovňa podľa § 19 ods. 9 písm. d) zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poskytne poskytovateľovi preddavok vo výške 69 330,- € na úhradu zdravotnej starostlivosti na mesiac december 2019, vo výške a za podmienok podľa bodu 4.3. tohto článku.
- 4.2. Poskytovateľ sa zaväzuje poskytnutý preddavok vrátiť poisťovni vo výške, spôsobom a za podmienok podľa bodu 4.4. tohto článku.
- 4.3. Poistovňa poukáže 100% preddavku podľa bodu 4.1. tohto článku v sume 69 330,- € na účet poskytovateľa najneskôr do 20.12.2019, ktorý je dňom splatnosti preddavku.
- 4.4. Zmluvné strany sa dohodli, že záväzok poskytovateľa podľa bodu 4.2. tohto článku vrátiť preddavok poisťovni bude splnený tak, že poisťovňa započíta preddavok poskytnutý podľa bodu 4.3. tohto článku ako svoju pohľadávku voči poskytovateľovi s pohľadávkou poskytovateľa, ktorá mu vznikne voči poisťovni z titulu vyúčtovania zdravotnej starostlivosti

poskytnutej na základe zmluvy, a to dňom splatnosti faktúry poskytovateľa za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v mesiaci december 2019. V prípade ak preddavok podľa bodu 4.3. nebude môcť byť v plnej výške započítaný voči pohľadávke poskytovateľa, poskytovateľ sa zaväzuje nezapočítanú časť preddavku vrátiť poisťovni najneskôr do troch dní od doručenia výzvy poisťovne na vrátenie.

- 4.5. Poisťovňa podľa § 19 ods. 9 písm. d) zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poskytne poskytovateľovi mesačne preddavok vo výške 50% poisťovňou odhadovanej mesačnej valorizácie miezd pre rok 2020, t.j. sumu 9 190,-€ v mesiacoch január 2020, február 2020 a marec 2020, na úhradu zdravotnej starostlivosti na obdobie troch mesiacov, a to január 2020, február 2020 a marec 2020, za podmienok podľa bodu 4.7. tohto článku.
- 4.6. Poskytovateľ sa zaväzuje poskytnutý preddavok vrátiť poisťovni vo výške, spôsobom a za podmienok podľa bodu 4.8. tohto článku.
- 4.7. Poisťovňa poukáže v mesiacoch január 2020, február 2020 a marec 2020 preddavok podľa bodu 4.5. tohto článku v sume 9 190,- € na účet poskytovateľa najneskôr do 20. dňa príslušného kalendárneho mesiaca, ktorý je dňom splatnosti mesačného preddavku.
- 4.8. Zmluvné strany sa dohodli, že záväzok poskytovateľa podľa bodu 4.6. tohto článku vrátiť preddavok poisťovni bude splnený tak, že poisťovňa mesačne započíta výšku mesačného preddavku ako svoju pohľadávku voči poskytovateľovi s pohľadávkou poskytovateľa, ktorá mu vznikne voči poisťovni z titulu vyúčtovania zdravotnej starostlivosti poskytnutej na základe zmluvy, a to dňom splatnosti faktúry za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v mesiaci január 2020, dňom splatnosti faktúry za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v mesiaci február 2020 a dňom splatnosti faktúry za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v mesiaci marec 2020. V prípade ak preddavok podľa bodu 4.7. nebude môcť byť v plnej výške započítaný voči pohľadávke poskytovateľa, poskytovateľ sa zaväzuje nezapočítanú časť preddavku vrátiť poisťovni najneskôr do troch dní od doručenia výzvy poisťovne na vrátenie
- 4.9. Záväzok poisťovne uvedený v bodoch 4.5. a 4.7. tohto článku vznikne výlučne iba za podmienky, že v mesiaci január 2020, najneskôr do dátumu splatnosti preddavku uvedeného v bode 4.7. tohto článku, bude na účet poisťovne poukázaná navyše jedna mesačná zálohová platba za poistencov štátu.

Čl. 5

Záverečné ustanovenia

- 5.1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a účinnosť dňom 1.12.2019 po jeho predchádzajúcom zverejnení v zmysle § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
- 5.2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojim podpisom na dodatku.
- 5.3. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, z ktorých každý sa považuje za originál. Každá zmluvná strana obdrží jeden rovnopis dodatku.

5.4. Zmluvné strany berú na vedomie, že v zmysle článku 8 - Záverečné ustanovenia bod 8.3. zmluvy na obdobie dohodovacieho konania od 1.11.2019 do 30.11.2019 platia ceny a rozsah výkonov zdravotnej starostlivosti naposledy dohodnuté zmluvnými stranami.

V Nitre dňa 27.11.2019

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

MUDr. Plamen Kabaivanov, riaditeľ
Špecializovaná nemocnica
sv. Svorada Zobor, n.o.

JUDr. Róbert Hipp, MBA
riaditeľ Krajskej pobočky Nitra
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.