

DODATOK číslo 12
K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI
č. 74NVSC000217

uzatvorenej 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, SK2021877792
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Kláštorská 388/134, 949 01 Nitra
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	Obvodný úrad Nitra, číslo OVVS/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.
- 1.2. V súlade s článkom 1.2.2. spoločného memoranda MZ SR, Zdravotnej poisťovne a Poskytovateľa (ďalej len „Memorandum“) sa Poskytovateľ zaväzuje vyvinúť maximálne úsilie, ktoré od neho možno spravodlivo požadovať, za účelom zníženia preskripcie liekov viazaných na predchádzajúci súhlas Zdravotnej poisťovne podľa § 88 Zákona o rozsahu a podmienkach úhrady liekov.
- 1.3. V súlade s článkom 1.2.1. Memoranda sa Poisťovňa a Poskytovateľ dohodli, že najneskôr **k 1.4.2020** zavedú do Zmluvy mechanizmus, ktorého cieľom bude zaviesť indikačné obmedzenia na výkony spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, eliminovať duplicitné vyšetrenia a znížiť objem nadbytočne a neefektívne vykázananej diagnostickej starostlivosti.

II. OBSAH DODATKU

- 2.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa pre obdobie **od 1.1.2020** dohodli na zmene bodu 15.5. písm. a) Zmluvy nasledovne:

„a. Poskytovateľ je oprávnený fakturovať Poisťovni mesačnú úhradu za Hospitalizačné prípady podľa bodu 15.4. vo výške za príslušné obdobie nasledovne:

<i>Od 1.1.2020</i>	151 241 €
--------------------	------------------

príčom táto úhrada podlieha dodatočnému prepočtu podľa písmena b.;“

- 2.2. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v článku XV, sa bod 15.8. Zmluvy nahrádza novým znením nasledovne:

„15.8. Úhrada za Hospitalizačný prípad nezahŕňa úhradu za zdravotnú starostlivosť poskytnutú ambulanciou záchrannej zdravotnej služby.“

- 2.3. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v bode 15.15. Zmluvy sa znenie mení a nahrádza nasledovne:
„Poisťovňa uhradí Poskytovateľovi nad rámec úhrady za Hospitalizačný prípad podľa bodu 5.2. Zmluvy pripočítateľné položky poskytnuté Poskytovateľom v rámci daného Hospitalizačného prípadu, definované v Zozname pripočítateľných položiek nasledovne:
- a) úhradu za pripočítateľné položky typu A vo výške pevnej ceny určenej v Zozname pripočítateľných položiek. V prípade podania lieku s účinnou látkou, ktorú poisťovňa obstarala centrálnym nákupom, do úhradového mechanizmu vstupuje cena, za ktorú poisťovňa účinnú látku obstarala;
 - b) úhradu za pripočítateľné položky typu B vo výške dohodnutej medzi Poisťovňou a Poskytovateľom, ak sa na úhrade a výške úhrady týchto pripočítateľných položiek nad rámec úhrady za Hospitalizačný prípad Poisťovňa a Poskytovateľ dohodli;
 - c) úhradu za pripočítateľné položky typu D vo výške pevnej ceny určenej v Zozname pripočítateľných položiek;
 - d) úhradu za pripočítateľné položky typu E na základe nadobúdacieho dokladu k individuálne zhotovenému CAD-implantátu predloženému poskytovateľom ústavnej zdravotnej starostlivosti.“
- 2.4. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene **Prílohy č. 13** tak, ako je uvedené v Prílohe Dodatku.
- 2.5. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene **Prílohy č. 14** tak, ako je uvedené v Prílohe Dodatku.
- 2.6. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.

III. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 3.1. Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po jeho zverejnení na webovom sídle Poisťovne. V prípade, že má zákonom uloženú povinnosť zverejniť Dodatok aj Poskytovateľ, Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po zverejnení Dodatku oboma zmluvnými stranami; pre určenie účinnosti Dodatku je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Dodatok splní v poradí prvá zmluvná strana. Poisťovňa a Poskytovateľ sa zaväzujú pristúpiť k uzavretiu Dodatku tak, aby nadobudol účinnosť **k 1.1.2020.**
- 3.2. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 3.3. Poisťovňa aj Poskytovateľ vyhlasujú, že si Dodatok prečítali, jeho obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah Dodatku zodpovedá ich skutočnej a slobodnej vôli, tento Dodatok podpísali.

V Nitre, dňa 17. decembra 2019

V Nitre, dňa 17. decembra 2019

DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
Ing. Dušan Lukáčik
Regionálny riaditeľ nákupu ZS

Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n.o.

Zoznam relatívnych váh DRG skupín bez určenia v Katalógu prípadových paušálov

Kód DRG	Názov	Relatívna váha*	Zníženie relatívnej váhy na deň pri OD kratšej ako dolná hranica	Zvýšenie relatívnej váhy na deň pri OD dlhšej ako horná hranica
B61B	Určité akútne ochorenia a poranenia miechy bez komplexného výkonu alebo viac ako 13 ošetrovacích dní alebo žiadne preloženie	1,9168	0,0875	0,035
B76A	Záchvaty, viac ako jeden ošetrovací deň, s komplexnou diagnózou a liečbou	0,8776	-	0,0358
E76A	Tuberkulóza, viac ako 14 ošetrovacích dní	2,682	0,1616	0,0323
Všetky ostatné DRG skupiny bez určenej relatívnej váhy v planom Katalógu prípadových paušálov		1,2590	-	-

Výpočet koeficientu a určenie parametrov podľa bodu 15.4. Zmluvy

- a) Koeficient (Kofef) zohľadňujúci zmenu casemixu a počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím sa vypočíta nasledovne:

$$Kofef = \left(\frac{Kofef_{max} - Kofef_{min}}{\pi} \right) \times \tan^{-1} \left[25 \times \left(Kofef_{CD} - \left(\frac{Kofef_{max} + Kofef_{min}}{2} \right) \right) \right] + \left(\frac{Kofef_{max} + Kofef_{min}}{2} \right)$$

Označenie parametra	Názov parametra	Popis parametra
Kofef	Koeficient	Kofef = zohľadňuje zmenu casemixu a počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím
Kofef _{max}	Maximálna hodnota Koeficientu	Kofef _{max} = maximálna hodnota koeficientu pre úhradu za Hospitalizačné prípady pre rok 2017, ktorá je dohodnutá vo výške 1,02
Kofef _{min}	Minimálna hodnota Koeficientu	Kofef _{min} = minimálna hodnota koeficientu pre úhradu za Hospitalizačné prípady pre rok 2017, ktorá je dohodnutá vo výške 0,98
Kofef _{CD}	Koeficient Cobb-Douglasovej produkčnej funkcie	Kofef _{CD} = koeficient, ktorý zohľadňuje zmenu casemixu a počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím pomocou Cobb-Douglasovej produkčnej funkcie

- b) Koeficient Cobb-Douglasovej produkčnej funkcie sa vypočíta nasledovne:

$$Kofef_{CD} = \min\{Kofef_{CM}; (Kofef_{CM})^{0,5} \times (Kofef_{PHP} + 0,04)^{0,5}\}$$

$$Kofef_{CM} = \frac{CM_{x-n,hod}}{CM_{x-n,ref}} \quad Kofef_{PHP} = \frac{PHP_{x-n,hod}}{PHP_{x-n,ref}}$$

Označenie parametra	Názov parametra	Popis parametra
Min	Funkcia min	min = funkcia, ktorá vyberie z oboru hodnôt najnižšiu hodnotu
Kofef _{CM}	Koeficient vývoja casemixu	Kofef _{CM} = koeficient vývoja casemixu medzi referenčným a hodnoteným obdobím
Kofef _{PHP}	Koeficient vývoja počtu Hospitalizačných prípadov	Kofef _{PHP} = koeficient vývoja počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím
CM _{x-n,ref}	Suma efektívnych relatívnych váh v referenčnom období	CM _{x-n,ref} = suma efektívnych relatívnych váh Hospitalizačných prípadov ukončených v referenčnom období
CM _{x-n,hod}	Suma efektívnych relatívnych váh v hodnotenom období	CM _{x-n,hod} = suma efektívnych relatívnych váh Hospitalizačných prípadov ukončených v hodnotenom období
PHP _{x-n,ref}	Počet Hospitalizačných prípadov v referenčnom období	PHP _{x-n,ref} = počet Hospitalizačných prípadov ukončených v referenčnom období
PHP _{x-n,hod}	Počet Hospitalizačných prípadov v hodnotenom období	PHP _{x-n,hod} = počet Hospitalizačných prípadov v hodnotenom období
x-n,ref	Referenčné obdobie (RO)	RO = referenčným obdobím sú príslušné kalendárne mesiace x-n referenčného obdobia
x-n,hod	Hodnotené obdobie (HO)	HO = hodnoteným obdobím sú príslušné kalendárne mesiace x-n hodnoteného obdobia

