

Dodatok č. 2

k Zmluve č. 62NFAS000123

Čl. 1 Zmluvné strany

1.1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

sídlo: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava – mestská časť Petržalka
zastúpená: doc. JUDr. PhDr. Michal Ďuriš, PhD., predseda predstavenstva
Ing. Matej Fekete, MBA, podpredseda predstavenstva
IČO: 35 937 874
IČ DPH: SK2022027040
banka: Štátna pokladnica
číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387
zápis: Obchodný register Mestského súdu Bratislava III, Oddiel: Sa, Vložka
číslo: 3602/B
(ďalej len „poisťovňa“)

1.2. Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok – fakultná nemocnica

sídlo: ul. gen. Miloša Vesela 21, 034 26 Ružomberok
zastúpená: MUDr. Marian Križko, PhD., MPH, MHA, riaditeľ
IČO: 31936415
banka: Štátna pokladnica
číslo účtu: SK84 8180 0000 0070 0017 7393
SK78 8180 0000 0070 0037 2762 – verejná lekáreň
identifikátor poskytovateľa: P91151
(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok (ďalej len „dodatok“)
k Zmluve č. 62NFAS000123 (ďalej len „zmluva“)

Čl. 2 Predmet dodatku

Na základe Čl. 8 zmluvy – Záverečné ustanovenia bod 8.8. sa zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

2.1. Príloha č. 1e zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa nahrádza novým znením. Nové znenie Prílohy č. 1e zmluvy tvorí prílohu č. 1 tohto dodatku.

Čl. 3 Záverečné ustanovenia

3.1. 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.

3.2. S prihliadnutím na opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 27. decembra 2023 č. S28631-2023-OL, ktorým sa mení a dopĺňa opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045/2003 z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov, sa zmluvné strany dohodli, že zdravotná starostlivosť poskytnutá

poskytovateľom v období od 1.1.2024 do nadobudnutia účinnosti tohto dodatku bude uhradená v súlade so zmenami uvedenými v tomto dodatku.

3.3. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojím podpisom na dodatku.

3.4. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, z ktorých každý sa považuje za originál. Každá zmluvná strana obdrží jeden rovnopis dodatku.

V Bratislave, dňa 2.2.2024

Za poskytovateľa:

07. FEB. 2024

.....
MUDr. Marian Krížko, PhD., MPH. MHA
riaditeľ
Ústredná vojenská nemocnica
SNR Ružomberok – fakultná nemocnica

Za poisťovňu:

.....
doc. JUDr. PhDr. Michal Ďuriš, PhD.
predseda predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

.....
Ing. Matej Fekete, MBA
podpredseda predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

Príloha č. 1e
k Zmluve č. 62NFAS000123

Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti
do 31.8.2024

Časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť

Čl. I Zložky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (ceny)

1. Urgentný príjem 2. typu

1.1. Urgentný príjem 2. typu

Pevná cena za poskytovanie urgentnej zdravotnej starostlivosti poskytovateľom, ktorý má povolenie na prevádzkovanie všeobecnej nemocnice alebo špecializovanej nemocnice, ktorá má urgentný príjem 2. typu je stanovená opatrením MZ SR č. 07045/203-OAP v platnom znení.

Poistovní mesačne poskytovateľovi uhrádza 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. súčetom
 - 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, poisťovní poskytovateľovi uhradí len podiel poisťovne.

Podiel poisťovne a nižšie uvedené pevné ceny za expektačné pacientov zahŕňajú všetky náklady súvisiace s poskytovaním urgentnej zdravotnej starostlivosti zabezpečovaným 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 poisťovní poistenca na osobitnom účtovacom doklade.

Cena za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku

Kód výkonu	Názov výkonu	Pevná cena v €
1B03001	Expektačia – dospelí pacienti	41,80
Po expektačnou 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.		
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 41,80 Eur.		
Cena zahŕňa náklady:		
▪ 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	Expektačia – pacienti do dovŕšenia 19. roku veku	94,05
Po expektačnou 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.		

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 94,05 Eur.

Cena zahŕňa náklady:

- 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 prijíme 2. 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. 07045/2003-OAP v platnom znení a ceny za jeden bod zdravotného výkonu.

Cena za bod:

výkony z I. časti Zoznamu výkonov		0,03180
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) okrem výkonov CT a výkonov z časti rádiológie		0,009159
výkony CT – počítačová tomografia – cena v závislosti od zaradenia CT prístroja do klastra	Klaster 1	0,003714
	Klaster 2	0,003878
	Klaster 3	0,004114
výkony z časti rádiológie - okrem vybraných skiagrafických RTG výkonov		0,007303
vybrané skiagrafické RTG výkony * – 5010, 5011, 5012, 5015, 5016, 5020, 5021, 5022, 5023, 5024, 5025, 5030, 5031, 5032, 5033, 5035, 5050, 5051, 5052, 5053, 5056, 5060, 5061, 5062, 5065, 5070, 5071, 5072, 5075, 5076, 5077, 5080, 5081, 5082, 5083, 5090, 5095, 5051R.- cena v závislosti od zaradenia RTG prístroja do klastra	Klaster 4	0,015336
	Klaster 3	0,013876
	Klaster 2	0,009129
	Klaster 1	0,007303

* Na vybrané skiagrafické RTG výkony sa vzťahujú ustanovenia uvedené v Prílohe č. 1j zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A, Čl. II., bod 1.5. Osobitné ustanovenia o spôsobe a podmienkach úhrady vybraných skiagrafických RTG výkonov.