

Dodatok č. 69

k Zmluve č. 11NSP2000211

Čl. 1

Zmluvné strany

1.1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

sídlo: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava – mestská časť Petržalka
zastúpená: Ing. Richard Strapko, predseda predstavenstva
MUDr. Beata Havelková, MPH, podpredsedníčka predstavenstva
Ing. Ľubomír Kováčik, člen predstavenstva
IČO: 35937874
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: Ing. Mgr. Mária Hlbocká, PhD., MPH
regionálna riaditeľka oddelenia
nákupu ZS
adresa: Halenárska 22
P.O.BOX 5, 917 02 Trnava 2

(ďalej len „poisťovňa“)

a

1.2. Nemocnica Alexandra Wintera, n.o. Piešťany

sídlo: Winterova č. 5, 921 63 Piešťany
zastúpená: MUDr. Štefan Kóna, riaditeľ
IČO: 36084221
IČ DPH: SK2021704685
banka: Slovenská sporiteľňa, a.s.
číslo účtu: SK73 0900 0000 0051 3006 7177
SK09 0900 0000 0051 3008 2879 - lekáreň
zápis: Register neziskových organizácií poskytujúcich všeobecne prospešné
služby
vedený Krajským úradom Trnava
registračné číslo VVS/NO-13/2003
identifikátor poskytovateľa: P93083

(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok (ďalej len „dodatok“)
k Zmluve č. 11NSP2000211 (ďalej len „zmluva“).

Čl. 2

Predmet dodatku

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

- 2.1. V Čl. 7 zmluvy – Záverečné ustanovenia sa doterajší bod 1. nahrádza nasledovným novým znením:

„1. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú do 30.6.2021.“

- 2.2. V zmluve sa prvá veta v bode .4. nahrádza nasledovný novým znením:

„Zmluvný vzťah končí výpoveďou jednou zo zmluvných strán aj v prípade, ak nedôjde k dohode do 90 dní od predloženia písomného návrhu na zmenu alebo predĺženia platnosti Prílohy č. 1 a Prílohy č. 2 k zmluve.“

- 2.3. Platnosť Prílohy č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 31.3.2021.

- 2.4. V Prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa dátum „31.12.2020“ nahrádza novým dátumom „31.3.2021“.

- 2.5. V Prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B.2 Klasifikačný systém (DRG), sa znenie bodu 4. Spôsob vykazovania a fakturácie poskytnutej ústavnej zdravotnej starostlivosti nahrádza nasledovným novým znením:

„4. Spôsob vykazovania a fakturácie poskytnutej ústavnej zdravotnej starostlivosti

4.1 Poskytovateľ zaradený v systéme vykazovania poskytnutej ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa DRG, vykazuje ústavnú zdravotnú starostlivosť vo formáte dávky 274b za DRG relevantné aj nerelevantné odbornosti oddelení v zmysle platnej legislatívy.

4.2 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.

4.3 Poskytovateľ zaradený v systéme vykazovania poskytnutej ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa DRG vykazuje pripočítateľné položky k hospitalizačným prípadom podľa dokumentu „Pripočítateľné položky DRG r. 2021“, ktorý je zverejnený na webom sídle poisťovne (www.vszp.sk). V prípade, že pripočítateľné položky nebudú poisťovní vykázané spôsobom podľa predchádzajúcej vety, poisťovňou akceptované nebudú.

4.4 Poskytovateľ vykazuje a poisťovňa akceptuje a uhradí pripočítateľné položky len k výkonom poskytnutým Poskytovateľom v rámci daného hospitalizačného prípadu. Poskytovateľ vykazuje pevnú cenu pripočítateľnej položky uvedenú v Zozname pripočítateľných položiek DRG r. 2021, avšak v prípade podania liekov, ktoré poisťovňa obstarala Poskytovateľovi centrálnym nákupom Poskytovateľ vykazuje súvisiacu pripočítateľnú položku s cenou 0 eur.

4.5 Pripočítateľné položky s typom úhrady B sú hradené, ak sa na úhrade a cene týchto pripočítateľných položiek Poisťovňa a Poskytovateľ dohodli. Ak cena pre úhradu nebola pevne stanovená je Poskytovateľ oprávnený Poisťovňu vopred písomne požiadať o jej dohodnutie. Postup je uvedený v podbode 4.6.

4.6 Zmluvné strany sa dohodli, že v prípade pripočítateľnej položky, ktorej pevná cena nie je stanovená v Katalógu prípadových paušálov a ani v dokumente „Pripočítateľné položky DRG r. 2021“ (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 platnú pre všetkých

poskytovateľov zdravotnej starostlivosti zverejní v dokumente, pričom zverejnená cena je odo dňa jej zverejnenia, resp. odo dňa uvedeného v dokumente. Poistovňa 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.“

- 2.6. V Prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B.3 Úhrada za ústavnú zdravotnú starostlivosť na oddeleniach DRG relevantných odborností, bod 1.3 sa mení nasledovne:

„1.3 Pri výpočte efektívnej relatívnej váhy pri externých prekladoch sa postupuje podľa MU ÚDZS č. 02/2/2019 účinného od 1.1.2021 a podľa platných dokumentov Centra pre klasifikačný systém ÚDZS.“

- 2.7. V Prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť C. Lekárska starostlivosť, v Článku 4 Platobné podmienky sa názov „Časť D. Všeobecné podmienky vykazovania lekárskej starostlivosti – papierové lekárske predpisy a papierové lekárske poukazy dohodnuté do 31.12.2020“ nahrádza novým nasledovným znením: „Časť D. Všeobecné podmienky vykazovania lekárskej starostlivosti – papierové lekárske predpisy a papierové lekárske poukazy dohodnuté do 30.6.2021“.
- 2.8. Platnosť Prílohy č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 31.3.2021.
- 2.9. V Prílohe č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti sa dátum „31.12.2020“ nahrádza novým dátumom „31.3.2021“.
- 2.10. Platnosť Prílohy č. 3 zmluvy – Kritériá na uzatváranie zmlúv sa predlžuje do 30.6.2021.
- 2.11. V Prílohe č. 3 zmluvy – Kritériá na uzatváranie zmlúv sa dátum „31.3.2021“ nahrádza novým dátumom „30.6.2021“.
- 2.12. Platnosť Prílohy č. 5 zmluvy – Kritériá na uzatváranie zmlúv pre odbor klinická biochémia, laboratórna medicína, klinická imunológia a alergológia a lekárska genetika sa predlžuje do 30.6.2021.
- 2.13. V Prílohe č. 5 zmluvy – Kritériá na uzatváranie zmlúv pre odbor klinická biochémia, laboratórna medicína, klinická imunológia a alergológia a lekárska genetika sa dátum „31.3.2021“ nahrádza novým dátumom „30.6.2021“.

Čl. 3

Prechodné ustanovenia

3.1. Definícia pojmov

- 3.1.1. „**Mimoriadnou situáciou**“ sa na účely tohto dodatku rozumie vyhlásenie núdzového stavu podľa čl. 5 ústavného zákona č. 227/2002 Z. z. o bezpečnosti štátu v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného stavu a núdzového stavu v znení neskorších predpisov v súvislosti s ohrozením verejného zdravia II. stupňa z dôvodu ochorenia COVID-19 spôsobeným korona vírusom SARS-CoV-2 na území Slovenskej republiky.
- 3.1.2. „**Oznámením o skončení mimoriadnej situácie**“ sa na účely tohto dodatku rozumie jednostranné záväzné vyhlásenie poisťovne, ktoré bude spravidla nadväzovať na ukončenie Mimoriadnej situácie podľa bodu 3.1.1. Oznámenie o skončení mimoriadnej situácie zverejní poisťovňa na svojom webovom sídle

alebo ho doručí poskytovateľovi v elektronickej forme prostredníctvom ePobočky alebo v písomnej forme poštovou službou.

- 3.2. Vzhľadom na mimoriadnu situáciu sa zmluvné strany dohodli na mesačnej paušálnej úhrade za osobitne špecifikovanú zdravotnú starostlivosť (uvedená v Prílohe č. 1 tohto dodatku) poskytovanú v zmysle zmluvy vo výške 624 294,- € mesačne na obdobie od 1.1.2021 do 31.3.2021, resp. do dňa uvedeného v Oznámení o skončení mimoriadnej situácie. V prípade, ak rozsah poskytnutej, riadne vykázanej a uznannej zdravotnej starostlivosti v danom mesiaci je nižší ako výška paušálnej úhrady podľa tohto bodu, poisťovňa uhradí poskytovateľovi výšku paušálnej úhrady. V prípade, ak rozsah poskytnutej, riadne vykázanej a uznannej zdravotnej starostlivosti v danom mesiaci je vyšší ako výška paušálnej úhrady podľa tohto bodu, poisťovňa uhradí poskytovateľovi rozsah uznannej zdravotnej starostlivosti podľa podmienok tejto zmluvy.
- 3.3. Poisťovňa uhradí paušálnu úhradu za zdravotnú starostlivosť na obdobie mesiacov január, február a marec 2021 poskytovateľovi v termíne splatnosti faktúry za zdravotnú starostlivosť poskytnutú za mesiac január, február a marec 2021 na účet poskytovateľa, ktorý je dňom splatnosti mesačnej paušálnej úhrady. To neplatí, ak rozsah poskytnutej, riadne vykázanej a uznannej zdravotnej starostlivosti v danom mesiaci je rovný alebo vyšší ako výška mesačnej paušálnej úhrady podľa bodu 3.2. tohto dodatku.
- 3.4. 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 mesačný preddavok zohľadňujúci mesačnú valorizáciu miezd pre rok 2021, t.j. sumu 48 492,- € v mesiacoch január 2021, február 2021 a marec 2021, na úhradu zdravotnej starostlivosti na obdobie troch mesiacov, a to január 2021, február 2021 a marec 2021, vo výške a za podmienok podľa bodu 3.6. tohto článku.
- 3.5. Poskytovateľ sa zaväzuje poskytnutý preddavok vrátiť poisťovni vo výške, spôsobom a za podmienok podľa bodu 3.7. tohto článku.
- 3.6. Poisťovňa poukáže v mesiacoch január 2021, február 2021 a marec 2021 preddavok podľa bodu 3.4. tohto článku v sume 48 492,- € na účet poskytovateľa najneskôr do 20. dňa príslušného kalendárneho mesiaca, ktorý je dňom splatnosti mesačného preddavku.
- 3.7. Zmluvné strany sa dohodli, že záväzok poskytovateľa podľa bodu 3.5. 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 apríl 2021, dňom splatnosti faktúry za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v mesiaci máj 2021 a dňom splatnosti faktúry za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v mesiaci jún 2021. V prípade ak preddavok podľa bodu 3.6. 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.

Čl. 4 **Záverečné ustanovenia**

- 4.1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými

stranami a účinnosť dňom 1.1.2021 po jeho predchádzajúcom zverejnení v zmysle § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.

- 4.2. Z dôvodu zhoršujúcej sa epidemiologickej situácie a uznesenia vlády Slovenskej republiky č. 804 zo dňa 16. decembra 2020, čoho následkom môžu byť administratívne preťahy pri nadobudnutí platnosti a následnej účinnosti tohto dodatku, sa zmluvné strany dohodli a berú na vedomie, že v prípade potreby zachovania kontinuity poskytovania a úhrady zdravotnej starostlivosti bude zdravotná starostlivosť poskytnutá poskytovateľom v čase od 1.1.2021 do nadobudnutia účinnosti tohto dodatku uhradená v súlade s týmto dodatkom.
- 4.3. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojím podpisom na dodatku.
- 4.4. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, z ktorých každý sa považuje za originál. Každá zmluvná strana obdrží jeden rovnopis dodatku.

V Trnave dňa 22. 12. 2020

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

.....
MUDr. Štefan Kóňa
riaditeľ

Nemocnica Alexandra Wintera, n.o. Piešťany

.....
Ing. Mgr. Mária Hlbocká, PhD., MPH
regionálna riaditeľka oddelenia
nákupu ZS
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

Príloha č. 1 k dodatku: Štruktúra zdravotnej starostlivosti zahrnutá do mesačnej paušálnej úhrady

Štruktúra zdravotnej starostlivosti zahrnutá do mesačnej paušálnej úhrady	
Ambulantná zdravotná starostlivosť	
105	Stomatologická špecializovaná ambulantná starostlivosť
200	Špecializovaná ambulantná starostlivosť
205	Stomatologická špecializovaná ambulantná starostlivosť
210	Onkologická špecializovaná ambulantná starostlivosť
222	Jednodňová zdravotná starostlivosť
302	Ústavná pohotovostná služba
604	Denné stacionáre pre dospelých a deti
	<u>Výnimky</u> : lieky (A, AS), ŠZM
Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky	
400	Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky
420	Počítačová tomografia
421	Magnetická rezonancia
221	Priamo hradené výkony
	<u>Výnimky</u> : lieky (A, AS), ŠZM
Ústavná zdravotná starostlivosť	
601	Lôžková nemocničná starostlivosť
602	Špecializovaná lôžková starostlivosť pre deti
603	Špecializovaná lôžková starostlivosť pre dospelých
	<u>Výnimky</u> : lieky (A, AS), MFNZS lieky, ŠZM, MFNZS ŠZM