

Dodatok č. 14

k Zmluve č. 62NFAL000123

Čl. 1

Zmluvné strany

1.1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

sídlo: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava – mestská časť Petržalka
zastúpená: Ing. Matúš Jurových, PhD., predseda predstavenstva
IČO: 35937874
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. Univerzitná nemocnica Bratislava

sídlo: Pažitková ul. č. 4, 821 01 Bratislava 2
zastúpená: MUDr. Alexander Mayer, PhD., MPH, MHA, riaditeľ
IČO: 31813861
banka: Štátna pokladnica
číslo účtu: SK58 8180 0000 0070 0027 9808
SK14 8180 0000 0070 0027 9824
SK36 8180 0000 0070 0027 9816
SK89 8180 0000 0070 0027 9832
SK67 8180 0000 0070 0027 9840
SK89 8180 0000 0070 0059 0620 – lekárne Ružinov
SK61 8180 0000 0070 0059 0639 – lekárne Kramáre
SK39 8180 0000 0070 0059 0647 – lekárne Petržalka
SK17 8180 0000 0070 0059 0655 – lekárne Staré mesto
identifikátor poskytovateľa: P40707
(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok (ďalej len „dodatok“)
k Zmluve č. 62NFAL000123 (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. V zmluve sa v Čl. 2 – Predmet zmluvy, bod 2.2. mení a nahrádza nasledovným novým znením:

„2.2. Poskytovateľ poskytuje poistencom poisťovne, poistencom členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska, cudzincom zo štátov, s ktorými má Slovenská republika uzatvorené dohody o poskytnutí zdravotnej starostlivosti a bezdomovcom, zdravotnú starostlivosť vo forme, druhu, špecializačnom odbore a na mieste prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia uvedených v Prílohe č. 2a, 2d, 2e, 2f, 2h, 2i, 2j, 2k, 2l, 2o, 2p tejto zmluvy. Poskytovateľ sa zaväzuje poskytovať zdravotnú starostlivosť na základe právoplatného

povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia vydaného orgánom príslušným na jeho vydanie a na základe platného rozhodnutia vydaného Ministerstvom zdravotníctva SR v súlade so zákonom č. 540/2021 Z. z.“

2.2. V zmluve sa v Čl. 5 – Rozsah zdravotnej starostlivosti, bod 5.1. mení a nahrádza nasledovným novým znením:

„5.1. Zmluvné strany sa dohodli na rozsahu zdravotnej starostlivosti poskytovanej poskytovateľom, ktorý je uvedený v Prílohe č. 2a, 2d, 2e, 2f, 2h, 2i, 2j, 2k, 2l, 2o, 2p tejto zmluvy.“

2.3. V zmluve sa v Čl. 5 – Rozsah zdravotnej starostlivosti, bod 5.2. mení a nahrádza nasledovným novým znením:

„5.2. Rozsah zdravotnej starostlivosti poskytovanej poskytovateľom sa dohoduje v členení a štruktúre uvedenej v Prílohe č. 2a, 2d, 2e, 2f, 2h, 2i, 2j, 2k, 2l, 2o, 2p tejto zmluvy.“

2.4. V zmluve sa v Čl. 6 – Úhrada zdravotnej starostlivosti, bod 6.2. mení a nahrádza nasledovným novým znením:

„6.2. Zdravotná starostlivosť, ktorá nie je zahrnutá do úhrady zdravotnej starostlivosti prostredníctvom prospektívneho rozpočtu je uhrádzaná spôsobom v zmysle Prílohy č. 1a, 1d, 1e, 1f, 1h, 1i, 1j, 1k, 1l, 1o, 1p a Prílohy č. 2a, 2d, 2e, 2f, 2h, 2i, 2j, 2k, 2l, 2o, 2p tejto zmluvy.“

2.5. V zmluve sa v Čl. 7 – Osobitné ustanovenia, bod 7.9.1. mení a nahrádza nasledovným novým znením:

„7.9.1. Zmluvné strany sa dohodli, že poskytovateľ je oprávnený vykázat poskytnutú zdravotnú starostlivosť a fakturovať ju najskôr po uplynutí príslušného zúčtovacieho obdobia. Poskytovateľ doručí poisťovni faktúru s prílohami najneskôr do 10 dní po uplynutí zúčtovacieho obdobia, v ktorej uvedená celková fakturovaná suma bude predstavovať súčet úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť uhrádzanú podľa Prílohy č. 1a, 1d, 1e, 1f, 1h, 1i, 1j, 1k, 1l, 1o, 1p a 2a, 2d, 2e, 2f, 2h, 2i, 2j, 2k, 2l, 2o, 2p tejto zmluvy. Odchylné od predchádzajúcej vety tohto článku je poskytovateľ oprávnený (nie však povinný) vystaviť osobitnú faktúru za poskytnutú zdravotnú starostlivosť uhrádzanú podľa Prílohy č. 2p, a to v lehote podľa druhej vety tohto článku. Celková fakturovaná suma musí byť zaokrúhlená na dve desatinné miesta nahor. V prípade doručenia faktúry pred uplynutím príslušného zúčtovacieho obdobia sa za deň doručenia faktúry považuje prvý kalendárny deň nasledujúceho mesiaca.“

2.6. V zmluve sa v Čl. 8 – Záverečné ustanovenia, bod 8.2. mení a nahrádza nasledovným novým znením:

„8.2. Prílohy č. 1a, 1d, 1e, 1f, 1h, 1i, 1j, 1k, 1l, 1o, 1p, č. 2a, 2d, 2e, 2f, 2h, 2i, 2j, 2k, 2l, 2o, 2p k tejto zmluve sa uzatvárajú na dobu určitú do 31.12.2024. 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 trojmesačné dohodovacie konanie, ktoré sa skončí uplynutím tejto lehoty. Ak do uplynutia dohodovacieho konania nedôjde medzi zmluvnými stranami k dohode o úprave príloh k tejto zmluve na ďalšie obdobie, táto zmluva automaticky zaniká.“

2.7. V zmluve sa v Čl. 8 – Záverečné ustanovenia, bod 8.9. mení a nahrádza nasledovným novým znením:

„8.9. Neoddeliteľnou súčasťou tejto zmluvy sú:

Prílohy k zmluve	Číslo prílohy	Typ ZS	Platnosť prílohy
Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti	1a	101	31.12.2024
Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti	1d	200, 201, 210, 302	31.12.2024
Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti	1e	303	31.12.2024
Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti	1f	205	31.12.2024
Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti	1h	222	31.12.2024
Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti	1i	604	31.12.2024
Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti	1j	400, 420, 421	31.12.2024
Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti	1k	221	31.12.2024
Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti	1l	300	31.12.2024
Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti	1o	601, 603	31.12.2024
Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti	1p	701	31.12.2024
Rozsah zdravotnej starostlivosti	2a	101	31.12.2024
Rozsah zdravotnej starostlivosti	2d	200, 201, 210, 302	31.12.2024
Rozsah zdravotnej starostlivosti	2e	303	31.12.2024
Rozsah zdravotnej starostlivosti	2f	205	31.12.2024
Rozsah zdravotnej starostlivosti	2h	222	31.12.2024
Rozsah zdravotnej starostlivosti	2i	604	31.12.2024
Rozsah zdravotnej starostlivosti	2j	400, 420, 421	31.12.2024
Rozsah zdravotnej starostlivosti	2k	221	31.12.2024
Rozsah zdravotnej starostlivosti	2l	300	31.12.2024
Rozsah zdravotnej starostlivosti	2o	601, 603	31.12.2024
Rozsah zdravotnej starostlivosti	2p	701	31.12.2024
Kritériá na uzatváranie zmlúv	3		doba neurčitá
Nakladanie s liekmi, zdravotníckymi pomôckami a špeciálnym zdravotníckym materiálom obstaranými poisťovňou	4		doba neurčitá
Všeobecné zmluvné podmienky účinné od 1.7.2022	5		doba neurčitá
Kritériá na uzatváranie zmlúv pre odbor klinická biochémia, laboratórna medicína, klinická imunológia a alergológia a lekárska genetika	6		doba neurčitá“

2.8. Zmluvné strany sa dohodli na novej Prílohe č. 1e zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, ktorá tvorí prílohu č. 1 tohto dodatku.

2.9. Príloha č. 2d zmluvy – Rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti sa mení a nahrádza novým znením. Nové znenie Prílohy č. 2d tvorí prílohu č. 2 tohto dodatku.

2.10. Zmluvné strany sa dohodli na novej Prílohe č. 2e zmluvy – Rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti, ktorá tvorí prílohu č. 3 tohto dodatku.

2.11. Príloha č. 2o zmluvy – Rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti sa mení a nahrádza novým znením. Nové znenie Prílohy č. 2o tvorí prílohu č. 4 tohto dodatku.

Čl. 3
Záverečné ustanovenia

- 3.1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a účinnosť **dňom 1.12.2024** po jeho predchádzajúcom zverejnení v zmysle § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
- 3.2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojím podpisom na dodatku.
- 3.3. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, z ktorých každý sa považuje za originál. Každá zmluvná strana obdrží jeden rovnopis dodatku.

V Bratislave dňa

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

.....
MUDr. Alexander Mayer, PhD., MPH, MHA
riaditeľ
Univerzitná nemocnica Bratislava

.....
Ing. Matúš Jurových, PhD.
predseda predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

Príloha č. 1e
k Zmluve č. 62NFAL000123

Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti

Časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť

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

1. Urgentný príjem 1. typu

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 stanovená opatrením MZ SR č. 07045/203-OAP v platnom znení.

Poistovňa 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. súčtom
 - základu pre výpočet ceny za poskytovanie zdravotnej starostlivosti na expektačnom lôžku a
 - 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 expekcie 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	41,80
Pod expektáciou pacienta na pracovisku urgentného príjmu sa rozumie poskytnutie 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	Expektácia – pacienti do dovŕšenia 19. roku veku	94,05
Po expektáciou pacienta na pracovisku urgentného príjmu sa rozumie poskytnutie 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 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. 07045/2003-OAP v platnom znení a ceny za jeden bod zdravotného výkonu.

Cena za bod:

výkony z I. časti Zoznamu výkonov	0,03466
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ)	0,009159

Príloha č. 2d
k Zmluve č. 62NFAL000123

Rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti

A. Rozsah zdravotnej starostlivosti – je vecný rozsah a rozsah úhrady poskytovanej zdravotnej starostlivosti, plne alebo čiastočne hradenej na základe verejného zdravotného poistenia.

I. VECNÝ ROZSAH PREDMETU ZMLUVY

Vecný rozsah predmetu zmluvy je určený druhom poskytovanej zdravotnej starostlivosti v tom špecializačnom odbore, v ktorom je poskytovateľ oprávnený poskytovať zdravotnú starostlivosť na základe platného rozhodnutia príslušného orgánu, a na ktorom sa zmluvné strany dohodli nasledovne:

Druh zdravotníckeho zariadenia:				
Miesto prevádzky: Limbová 5, 831 01 Bratislava				
Druh a forma zdravotnej starostlivosti podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"				
	Ambulantná zdravotná starostlivosť			
1.	Špecializovaná	druh	odbornosť ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")	typ ZS
		Špecializovaná	001/(212,213,214,215,216,217,220,224); 002/(201,202,203,204); 003/(204,205,209); 004/(204,205,206,211,212); 005/(205); 009/(209,211,212,217); 010/(206,209); 011/(206); 012/(207,208,210); 013/(205,206,207); 014/(208); 015/(208); 018/(210); 025/(203); 027/(206,207); 031/(207,208); 037/(201,203); 040/(204,205); 045/(204,205); 046/(201); 048/(205,209); 049/(206,207); 050/(205); 051/(201); 056/(202); 060/(201); 062/(202); 063/(204,206); 064/(204,205,206); 068/(204); 130/(203); 141/(203); 144/(206); 216/(203); 306/(202); 312/(203); 331/(201); 594/(204)	200
		Špecializovaná onkologická	019/(205,207); 229/(202); 319/(202); 322/(201)	210
		ÚPS - ústavná pohotovostná služba	002/(801), 184/(802), 331/(801)	302
		Špecializovaná – mobilné odberové miesto	647/(201)	201

Druh zdravotníckeho zariadenia:				
Miesto prevádzky: Ružinovská 6, 821 01 Bratislava				
Druh a forma zdravotnej starostlivosti podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"				
	Ambulantná zdravotná starostlivosť			
		druh	odbornosť ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")	typ ZS
2.	Špecializovaná	Špecializovaná	001/(201,202,203,204,218,219,); 003/(201,202,207,208); 004/(201,207,213,214,215); 005/(201,202,206,209,210); 006/(202); 007/(201,202); 009/(201,202,210,214,215,216); 010/(201,202,207,210); 011/(201,202,203,207,208,209); 012/(201,202,209); 014/(201,202,209); 015/(201,203,210,211,212); 017/(201); 018/(201,211,212); 019/(208); 025/(201,204); 027/(201,208); 031/(201,209,211); 037/(204);	200

		038/(201,202); 040/(201,202,207,208); 044/(201); 045/(201,207); 046/(202); 048/(201,211); 049/(201,202,210); 050/(201,202,207); 060/(203,204); 063/(201,208); 064/(201,208,209); 065/(201); 068/(201); 074/(201,203); 130/(201); 141/(201); 144/(201,208); 191/(201); 206/(201); 216/(201); 271/(201); 302/(201); 303/(201); 312/(201); 367/(201); 594/(201,202); 597/(201,202)	
	Špecializovaná onkologická	018/(202); 019/(201,202,203); 229/(201); 319/(201)	210
	ÚPS - ústavná pohotovostná služba	060/(801), 184/(804)	302
	Špecializovaná – mobilné odberové miesto	647/(203,204)	201

Druh zdravotníckeho zariadenia:				
Miesto prevádzky: Antolská 11, 851 07 Bratislava				
Druh a forma zdravotnej starostlivost' podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"				
	Ambulantná zdravotná starostlivost'			
3.	Špecializovaná	druh	odbornost' ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")	typ ZS
		Špecializovaná	001/(209,210); 004/(208); 005/(211); 006/(201); 007/(204); 009/(204,205,206,207,208); 010/(204,205); 011/(204,205); 012/(204,205); 013/(203,204); 014/(204,206,207,210); 015/(205,206,207); 017/(202); 018/(213); 025/(202); 027/(203,204,205); 031/(203,204,210,212); 037/(202); 040/(206); 044/(202); 045/(206); 048/(207,208); 049/(208,209); 050/(206); 051/(202); 056/(203); 063/(207); 064/(207); 068/(203); 104/(201); 130/(202); 140/(203); 141/(202); 144/(207); 145/(201); 153/(201); 154/(202); 163/(201); 216/(204); 312/(202); 594/(203)	200
		Špecializovaná onkologická	322/(202); 329/(201)	210
		IVF - asistovaná reprodukcia	289/(202)	200
		ÚPS - ústavná pohotovostná služba	007/(801)	302
	Špecializovaná – mobilné odberové miesto	647/(202)	201	

Druh zdravotníckeho zariadenia:				
Miesto prevádzky: Mickiewiczova 13, 813 69 Bratislava				
Druh a forma zdravotnej starostlivost' podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"				
	Ambulantná zdravotná starostlivost'			
4.	Špecializovaná	druh	odbornost' ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")	typ ZS
		Špecializovaná	001/(205,206,207,221,222,223,225,226); 003/(203); 004/(202,203,209,210); 005/(203,207,208); 010/(203,208,211); 012/(203); 013/(202); 014/(203); 015/(204); 018/(203,204,205,206,207,208,209); 027/(202); 031/(202); 040/(203,209); 045/(202,203); 047/(201); 048/(202,204);	200

		049/(203,204,205,211); 050/(203,204,208); 056/(201); 062/(201,203,204); 063/(202,203); 064/(202,203); 068/(202); 074/(202); 144/(202,203,204,205); 216/(202); 302/(202); 558/(202); 578/(201)	
	Špecializovaná onkologická	322/(203); 350/(201)	210
	ÚPS - ústavná pohotovostná služba	001/(801,802); 004/(801); 005/(801), 010/(801); 018/(801)	302

* uvádza sa časť kódu poskytovateľa „yzz“ (tvar kódu poskytovateľa p99999spppyzz), kde „y“ je subkód označujúci druh odborného útvaru a „zz“ označuje poradové číslo rovnakého druhu odborného útvaru rovnakého odborného zamerania v zmysle platného Metodického usmernenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

** Špecializovaná ambulancia poskytuje zdravotnú starostlivosť aj dispenzarizovaným poistencom VŠZP v danej odbornosti.

II. MAXIMÁLNY ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti **nehradenej prospektívnym rozpočtom** pre vybrané typy zdravotnej starostlivosti je uvedený v tejto časti prílohy.

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah v €
200, 210, 302	Špecializovaná	Bez obmedzenia
201	Špecializovaná – mobilné odberové miesto	Bez obmedzenia

Doúčtovanie zdravotných výkonov realizovaných poskytovateľom nebude v zmysle Čl. 7 zmluvy vykonané. V prípade, že bude poskytovateľovi stanovený maximálny zmluvný rozsah, má poskytovateľ nárok na doúčtovanie zdravotných výkonov realizovaných poskytovateľom za primerané obdobie v súlade s Čl. 7 tejto zmluvy.

Poisťovňa je oprávnená vykonať analýzu priemerných nákladov na jedno unikátne rodné číslo poistencov (ďalej ako: „URČ“) pre konkrétny typ ZS, ktorým bude poskytovateľom poskytnutá zdravotná starostlivosť.

V prípade, že poisťovňa identifikuje neopodstatnene vysoké náklady na jedno URČ, je oprávnená vyvolať rokovanie s poskytovateľom, obsahom ktorého bude dohoda o stanovení maximálneho zmluvného rozsahu.

III. ÚHRADA NAD MAXIMÁLNY ROZSAH ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Pri zdravotnej starostlivosti hradenej prospektívnym rozpočtom sa nad rámec maximálneho rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti uhrádza:

1. Výkony zdravotnej starostlivosti poskytovanej poistencom iných členských štátov EÚ, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska, cudzincom zo štátov, s ktorými má SR uzavreté medzištátne dohody, bezdomovcom a poistencom podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Pri zdravotnej starostlivosti nehradenej prospektívnym rozpočtom sa nad rámec maximálneho rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti uhrádza:

1. Kapitácia.
2. Preventívne zdravotné výkony a ostatné zdravotné výkony vo všeobecnej ambulantnej starostlivosti uvedené v tabuľke „Cena bodu“ a „Cena za výkon“.
3. Ambulantná zdravotná starostlivosť – lieky (A, AS);
4. Individuálne pripočítateľné položky;
5. Preventívne zdravotné výkony a zdravotné výkony, ktoré sú súčasťou preventívnej prehliadky v špecializovanej ambulantnej starostlivosti; výkony s Dg. Q35-Q37 v odbore čelustná ortopédia poskytovaná poistencom s rázštepom pery a rázštepom podnebia – podmienkou uznania výkonov je predloženie potvrdenia o evidencii poistenca v príslušnom špecializovanom pracovisku;
6. Výkony č. 4M04004 a 4M04007 ako súčasť skríningu rakoviny krčka maternice
7. Zubno-lekárské výkony vrátane stomatoprotetiky;
8. Preventívne zdravotné výkony v stomatológii č. D02, D02a a D06. Poisťovňa neuhrádza zdravotné výkony v základnom prevedení v súvislosti so zubným kazom u poistenca, ktorý v predchádzajúcom kalendárnom roku neabsolvoval preventívnu prehliadku;
9. Zdravotné výkony v stomatológii č. D01 a D05
10. Expektačné lôžka;
11. Paušálna platba na urgentný príjem; zdravotné výkony poskytnuté na urgentnom prijíme.
12. Paušálna platba na APS; zdravotné výkony poskytnuté na APS.
13. Výkony ADOS č. 3439, 3440 a 3441

14. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky – výkony č. 5303, 5305 a 5308 s Dg.Z01.4 ako súčasť preventívnej prehliadky; výkony č. 1301 a 1301a až 1301e s Dg. Z01.6, Z80.3 a Z87.7 ako súčasť skríningu karcinómu prsníka.
15. Výkony dialýz; odporúčaný maximálny počet chronických dialýz poskytovaných jednému poistencovi zaradenému do dlhodobého dialyzačného programu (v súlade s koncepciou odboru) sú tri dialýzy týždenne, prekročenie uvedeného počtu musí byť osobitne zdôvodnené v zdravotnej dokumentácii.
16. Výkony LSPP, ZZS, VZZS, prevoz typu APS, LSPP, LSPR, RLP, RZP, MIJ, LPP, LPS, DZSZ, RZP „S“.
17. Výkony RTG, USG a mamografie, resp. výkony rádiologickej diagnostiky v častiach skelet, vnútorné orgány, skiaskopia, osteodenzitometria a ultrazvuk – USG a k tomu prislúchajúce PACS a snímky v súlade s platným katalógom zdravotných výkonov.
18. Lieky, okrem liekov pri mimotelovej eliminačnej liečbe a liekov podávaných v stacionároch s výnimkou psychiatrického stacionára, so symbolom úhrady „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu, pokiaľ tieto budú preukázateľne nadobudnuté v súlade so všeobecne záväznými predpismi, v súlade so zákonom č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, v súlade so zákonom č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach v znení neskorších predpisov, zákonom č. 147/2001 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov, zákonom č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov, zákonom č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov a súvisiacich predpisoch a vykázané v súlade s platným Metodickým usmernením Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou lieky so symbolom úhrady „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu.
19. Výkony zdravotnej starostlivosti poskytovanej poistencom iných členských štátov EÚ, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska, cudzincom zo štátov, s ktorými má SR uzavreté medzištátne dohody, bezdomovcom a poistencom podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
20. Výkony IVF 1932a, 1192b, 1192c

Príloha č. 2e
k Zmluve č. 62NFAL000123

Rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti

A. Rozsah zdravotnej starostlivosti – je vecný rozsah a rozsah úhrady poskytovanej zdravotnej starostlivosti, plne alebo čiastočne hradenej na základe verejného zdravotného poistenia.

I. VECNÝ ROZSAH PREDMETU ZMLUVY

Vecný rozsah predmetu zmluvy je určený druhom poskytovanej zdravotnej starostlivosti v tom špecializačnom odbore, v ktorom je poskytovateľ oprávnený poskytovať zdravotnú starostlivosť na základe platného rozhodnutia príslušného orgánu, a na ktorom sa zmluvné strany dohodli nasledovne:

Druh zdravotníckeho zariadenia:				
Miesto prevádzky: Antolská 11, 851 07 Bratislava				
Druh a forma zdravotnej starostlivost' podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"				
	Ambulantná zdravotná starostlivost'			
1.	Špecializovaná	druh	odbornost' ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")	typ ZS
		Urgentný príjem 1. typu	975/(801)	303

* uvádza sa časť kódu poskytovateľa „yzz“ (tvar kódu poskytovateľa p99999sppyzz), kde „y“ je subkód označujúci druh odborného útvaru a „zz“ označuje poradové číslo rovnakého druhu odborného útvaru rovnakého odborného zamerania v zmysle platného Metodického usmernenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

Príloha č. 2o
k Zmluve č. 62NFAL000123

Rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti

A. Rozsah zdravotnej starostlivosti – je vecný rozsah a rozsah úhrady poskytovanej zdravotnej starostlivosti, plne alebo čiastočne hradenej na základe verejného zdravotného poistenia.

I. VECNÝ ROZSAH PREDMETU ZMLUVY

1. Vecný rozsah zmluvy je určený súčasne:

1.1. na základe platného rozhodnutia príslušného orgánu je rozsah ústavnej zdravotnej starostlivosti určený druhom poskytovanej zdravotnej starostlivosti v tých špecializačných odboroch, v ktorých je poskytovateľ oprávnený poskytovať zdravotnú starostlivosť, a na ktorom sa zmluvné strany dohodli nasledovne:

Druh zdravotníckeho zariadenia:				
Miesto prevádzky: Limbová 5, 831 01 Bratislava				
Druh a forma zdravotnej starostlivost' podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"				
	Ústavná zdravotná starostlivost'			
1.	Nemocnica	druh	odbornost' ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")	typ ZS
		Všeobecná	001/(105,106); 002/(101); 004/(103); 009/(104); 010/(104); 012/(103); 013/(102); 025/(105); 037/(101); 051/(104); 060/(101); 063/(101); 098/(102); 196/(102,103); 201/(101); 202/(101); 203/(101); 306/(101); 331/(101); 602/(101); 609/(101); 612/(101); 613/(101); 637/(101)	601
		Všeobecná	205/(103)	603

Druh zdravotníckeho zariadenia:				
Miesto prevádzky: Ružinovská 6, 821 01 Bratislava				
Druh a forma zdravotnej starostlivost' podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"				
	Ústavná zdravotná starostlivost'			
2.	Nemocnica	druh	odbornost' ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")	typ ZS
		Všeobecná	001/(103); 003/(101,102,103,104); 004/(102); 005/(102); 009/(101); 010/(102); 011/(101); 012/(101); 014/(101); 015/(101); 019/(101); 025/(101,102,103); 027/(101); 037/(102); 038/(101,102); 051/(101); 060/(102); 070/(101); 098/(101); 106/(101); 191/(101); 192/(101); 196/(108); 200/(103); 201/(104); 202/(104,105); 203/(105); 599/(101); 609/(103); 611/(102); 637/(102); 691/(301)	601
		Všeobecná	205/(101,105,106)	603

Druh zdravotníckeho zariadenia:				
Miesto prevádzky: Antolská 11, 851 07 Bratislava				
Druh a forma zdravotnej starostlivost' podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"				
	Ústavná zdravotná starostlivost'			
3.	Nemocnica	druh	odbornost' ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")	typ ZS
		Všeobecná	001/(104); 004/(104); 005/(103); 007/(101); 009/(102); 010/(103); 011/(102); 012/(102); 013/(101); 014/(102); 015/(103); 025/(104); 027/(102); 031/(101); 044/(101); 048/(101); 051/(102,103); 068/(101,102); 196/(106,107); 199/(101); 201/(103); 202/(103); 203/(102,103); 604/(101); 609/(102); 611/(101); 612/(102); 613/(102); 631/(101); 668/(101); 709/(101)	601
		Všeobecná	205/(102,107)	603

Druh zdravotníckeho zariadenia:				
Miesto prevádzky: Mickiewiczova 13, 813 69 Bratislava				
Druh a forma zdravotnej starostlivost' podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"				
	Ústavná zdravotná starostlivost'			
4.	Nemocnica	druh	odbornost' ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")	typ ZS
		Všeobecná	001/(101,102); 004/(101); 005/(101); 010/(101); 018/(101); 047/(101); 196/(104,105); 201/(102); 202/(102); 278/(301); 709/(102)	601

* uvádza sa časť kódu poskytovateľa „yzz“ (tvar kódu poskytovateľa p99999spppyzz), kde „y“ je subkód označujúci druh odborného útvaru a „zz“ označuje poradové číslo rovnakého druhu odborného útvaru rovnakého odborného zamerania v zmysle platného Metodického usmernenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

- 1.2. programovým profilom úrovne ustanovenej kategorizáciou ústavnej starostlivosti, tvorí ho zoznam povinných, nepovinných a doplnkových programov a ich úrovni v ktorom je poskytovateľ oprávnený poskytovať zdravotnú starostlivosť na základe platného rozhodnutia MZ SR v zmysle zákona č. 540/2021 Z. z. Rozsah programového profilu je stanovený v súlade s programovým profilom, ktorý MZ SR ustanoví všeobecným právnym predpisom na príslušný kalendárny rok.

Programový profil platný do 31.12.2024		
Medicínsky program	Úroveň programu	Povinný/nepovinný/doplňkový
2 Traumatologický program	II.	povinný
2 Traumatologický program	III.	povinný
2 Traumatologický program	IV.	povinný
3 Neurochirurgický program	III.	povinný
3 Neurochirurgický program	IV.	povinný
4 Oftalmologický program	III.	povinný
4 Oftalmologický program	IV.	povinný
4 Oftalmologický program	V.	povinný
5 Otorinolaryngologický program	I.	povinný
5 Otorinolaryngologický program	III.	povinný
5 Otorinolaryngologický program	IV.	povinný
6 Program stomato-maxilo-faciálnej chirurgie	III.	povinný
6 Program stomato-maxilo-faciálnej chirurgie	IV.	povinný
7 Program hrudníkovej chirurgie	III.	povinný

7 Program hrudníkovej chirurgie	IV.	povinný
7 Program hrudníkovej chirurgie	V.	povinný
8 Program brušnej chirurgie	I.	povinný
8 Program brušnej chirurgie	II.	povinný
8 Program brušnej chirurgie	III.	povinný
8 Program brušnej chirurgie	IV.	povinný
9 Urologický program	I.	povinný
9 Urologický program	II.	povinný
9 Urologický program	III.	povinný
9 Urologický program	IV.	povinný
9 Urologický program	V.	povinný
10 Gynekologický program	I.	povinný
10 Gynekologický program	II.	povinný
10 Gynekologický program	III.	povinný
10 Gynekologický program	IV.	povinný
10 Gynekologický program	V.	povinný
11 Pôrodnický program	I.	povinný
11 Pôrodnický program	II.	povinný
11 Pôrodnický program	III.	povinný
11 Pôrodnický program	IV.	povinný
11 Pôrodnický program	V.	povinný
12 Spondylochirurgický program	III.	povinný
13 Muskuloskeletálny program	II.	povinný
13 Muskuloskeletálny program	III.	povinný
13 Muskuloskeletálny program	IV.	povinný
13 Muskuloskeletálny program	V.	povinný
14 Program chirurgie kože, podkožia a prsníka	I.	povinný
14 Program chirurgie kože, podkožia a prsníka	II.	povinný
14 Program chirurgie kože, podkožia a prsníka	III.	povinný
15 Program plastickej chirurgie	I.	povinný
15 Program plastickej chirurgie	II.	povinný
15 Program plastickej chirurgie	III.	povinný
15 Program plastickej chirurgie	IV.	povinný
15 Program plastickej chirurgie	V.	povinný
16 Popáleninový program	II.	povinný
16 Popáleninový program	III.	povinný
16 Popáleninový program	V.	povinný
17 Program pre orgánové transplantácie	II.	povinný
17 Program pre orgánové transplantácie	IV.	povinný
17 Program pre orgánové transplantácie	V.	povinný
18 Kardiochirurgický program	IV.	povinný
18 Kardiochirurgický program	V.	povinný
19 Program cievnej chirurgie	I.	povinný
19 Program cievnej chirurgie	III.	povinný
19 Program cievnej chirurgie	IV.	povinný

20 Program intervenčnej kardiológie	III.	povinný
20 Program intervenčnej kardiológie	IV.	povinný
21 Program intervenčnej arytmológie	III.	povinný
21 Program intervenčnej arytmológie	IV.	povinný
23 Program vaskulárnych intervencií	III.	povinný
23 Program vaskulárnych intervencií	IV.	povinný
24 Program nevaskulárnych intervencií	II.	povinný
24 Program nevaskulárnych intervencií	III.	povinný
25 Program internej medicíny	II.	povinný
25 Program internej medicíny	III.	povinný
25 Program internej medicíny	IV.	povinný
26 Neinvazívny kardiovaskulárny program	II.	povinný
26 Neinvazívny kardiovaskulárny program	III.	povinný
26 Neinvazívny kardiovaskulárny program	IV.	povinný
26 Neinvazívny kardiovaskulárny program	V.	povinný
27 Program pneumológie a fizeológie	II.	povinný
27 Program pneumológie a fizeológie	III.	povinný
27 Program pneumológie a fizeológie	IV.	povinný
28 Program gastroenterológie a hepatológie	I.	povinný
28 Program gastroenterológie a hepatológie	II.	povinný
28 Program gastroenterológie a hepatológie	III.	povinný
28 Program gastroenterológie a hepatológie	IV.	povinný
28 Program gastroenterológie a hepatológie	V.	povinný
29 Program endokrinológie, diabetológie a metabolických porúch	II.	povinný
29 Program endokrinológie, diabetológie a metabolických porúch	III.	povinný
29 Program endokrinológie, diabetológie a metabolických porúch	IV.	povinný
30 Nefrologický program	I.	povinný
30 Nefrologický program	II.	povinný
30 Nefrologický program	III.	povinný
30 Nefrologický program	IV.	povinný
31 Reumatologický program	II.	povinný
31 Reumatologický program	III.	povinný
32 Program hematológie a transfuziológie	II.	povinný
32 Program hematológie a transfuziológie	III.	povinný
32 Program hematológie a transfuziológie	IV.	povinný
32 Program hematológie a transfuziológie	V.	povinný
33 Infektologický program	II.	povinný
33 Infektologický program	III.	povinný
33 Infektologický program	V.	doplnkový
34 Dermatovenerologický program	III.	povinný
35 Program klinickej imunológie a alergológie	II.	povinný
35 Program klinickej imunológie a alergológie	III.	povinný
35 Program klinickej imunológie a alergológie	IV.	povinný

37 Neurologický program	II.	povinný
37 Neurologický program	III.	povinný
38 Psychiatrický program	II.	povinný
38 Psychiatrický program	IV.	povinný
40 Program klinickej onkológie	II.	povinný
40 Program klinickej onkológie	III.	povinný
40 Program klinickej onkológie	IV.	povinný
40 Program klinickej onkológie	V.	povinný
41 Program radiačnej onkológie	III.	povinný
41 Program radiačnej onkológie	IV.	povinný
42 Program nukleárnej medicíny	IV.	povinný
43 Program paliatívnej medicíny	III.	povinný
48 Neonatologický program	II.	povinný
49 Program intenzívnej starostlivosti v neonatológii	III.	povinný
49 Program intenzívnej starostlivosti v neonatológii	IV.	povinný
51 Program detskej chirurgie	I.	povinný
51 Program detskej chirurgie	II.	povinný
51 Program detskej chirurgie	III.	povinný
51 Program detskej chirurgie	IV.	povinný
51 Program detskej chirurgie	V.	povinný
62 Program detskej oftalmológie	I.	povinný
62 Program detskej oftalmológie	III.	povinný
62 Program detskej oftalmológie	IV.	povinný
62 Program detskej oftalmológie	V.	povinný
63 Program nemocničnej pediatrie	II.	povinný
63 Program nemocničnej pediatrie	III.	povinný
63 Program nemocničnej pediatrie	IV.	povinný
64 Program pediatrickej kardiológie	II.	povinný
64 Program pediatrickej kardiológie	III.	povinný
64 Program pediatrickej kardiológie	IV.	povinný
64 Program pediatrickej kardiológie	V.	povinný
65 Program pediatrickej pneumológie a ftizeológie	II.	povinný
65 Program pediatrickej pneumológie a ftizeológie	III.	povinný
65 Program pediatrickej pneumológie a ftizeológie	IV.	povinný
65 Program pediatrickej pneumológie a ftizeológie	V.	povinný
66 Program pediatrickej gastroenterológie, hepatológie a porúch výživy	II.	povinný
66 Program pediatrickej gastroenterológie, hepatológie a porúch výživy	III.	povinný
66 Program pediatrickej gastroenterológie, hepatológie a porúch výživy	IV.	povinný
67 Program pediatrickej endokrinológie, diabetológie a vrodených chýb metabolizmu	II.	povinný
67 Program pediatrickej endokrinológie, diabetológie a vrodených chýb metabolizmu	III.	povinný
67 Program pediatrickej endokrinológie, diabetológie a vrodených chýb metabolizmu	IV.	povinný
67 Program pediatrickej endokrinológie, diabetológie a vrodených chýb metabolizmu	V.	povinný

68 Program pediatickej nefrológie	II.	povinný
68 Program pediatickej nefrológie	III.	povinný
68 Program pediatickej nefrológie	IV.	povinný
69 Program pediatickej reumatológie	III.	povinný
69 Program pediatickej reumatológie	IV.	povinný
70 Program pediatickej hematológie a onkológie	II.	povinný
70 Program pediatickej hematológie a onkológie	III.	povinný
70 Program pediatickej hematológie a onkológie	IV.	povinný
70 Program pediatickej hematológie a onkológie	V.	povinný
71 Program pediatickej infektológie	II.	povinný
71 Program pediatickej infektológie	III.	povinný
71 Program pediatickej infektológie	V.	doplňkový
72 Program pediatickej imunológie a alergológie	II.	povinný
72 Program pediatickej imunológie a alergológie	III.	povinný
72 Program pediatickej imunológie a alergológie	IV.	povinný
73 Program pediatickej neurológie	I.	povinný
73 Program pediatickej neurológie	II.	povinný
73 Program pediatickej neurológie	III.	povinný
73 Program pediatickej neurológie	IV.	povinný
73 Program pediatickej neurológie	V.	povinný
74 Program pediatickej psychiatrie	III.	povinný
75 Program pediatickej spánkovej medicíny	IV.	povinný
76 Program paliatívnej medicíny pre deti	IV.	povinný
39 Program spánkovej medicíny	III.	doplňkový
13 Muskuloskeletálny program	I.	nepovinný
43 Program paliatívnej medicíny	II.	nepovinný
56 Muskuloskeletálny program pre deti	I.	nepovinný
1 Program anestéziológie a intenzívnej medicíny	V.	nepovinný
1 Program anestéziológie a intenzívnej medicíny	IV.	nepovinný
1 Program anestéziológie a intenzívnej medicíny	III.	nepovinný
1 Program anestéziológie a intenzívnej medicíny	II.	nepovinný
1 Program anestéziológie a intenzívnej medicíny	I.	nepovinný
4 Oftalmologický program	I.	nepovinný
6 Program stomato-maxilo-faciálnej chirurgie	V.	nepovinný
12 Spondylochirurgický program	IV.	nepovinný
12 Spondylochirurgický program	II.	nepovinný
22 Program intervenčnej neurorádiológie	IV.	nepovinný
22 Program intervenčnej neurorádiológie	III.	nepovinný
36 Program pre pracovné lekárstvo a toxikológiu	IV.	nepovinný
44 Onkochirurgický program	IV.	nepovinný
44 Onkochirurgický program	III.	nepovinný
44 Onkochirurgický program	II.	nepovinný
45 Program algeziológie	IV.	nepovinný
45 Program algeziológie	III.	nepovinný
46 Program pre doliečovacu starostlivosť	I.	nepovinný

47 Program pre rehabilitačnú starostlivosť	IV.	nepovinný
47 Program pre rehabilitačnú starostlivosť	III.	nepovinný
47 Program pre rehabilitačnú starostlivosť	II.	nepovinný
47 Program pre rehabilitačnú starostlivosť	I.	nepovinný
50 Program pediatrickej anesteziológie a intenzívnej medicíny	V.	nepovinný
50 Program pediatrickej anesteziológie a intenzívnej medicíny	IV.	nepovinný
50 Program pediatrickej anesteziológie a intenzívnej medicíny	III.	nepovinný
50 Program pediatrickej anesteziológie a intenzívnej medicíny	II.	nepovinný
52 Traumatologický program pre deti	V.	nepovinný
52 Traumatologický program pre deti	IV.	nepovinný
52 Traumatologický program pre deti	III.	nepovinný
52 Traumatologický program pre deti	II.	nepovinný
53 Otorinolaryngologický program pre deti	V.	nepovinný
53 Otorinolaryngologický program pre deti	IV.	nepovinný
53 Otorinolaryngologický program pre deti	III.	nepovinný
53 Otorinolaryngologický program pre deti	I.	nepovinný
54 Program stomato-maxilo-faciálnej chirurgie pre deti	V.	nepovinný
54 Program stomato-maxilo-faciálnej chirurgie pre deti	IV.	nepovinný
54 Program stomato-maxilo-faciálnej chirurgie pre deti	III.	nepovinný
55 Spondylochirurgický program pre deti	IV.	nepovinný
55 Spondylochirurgický program pre deti	III.	nepovinný
56 Muskuloskeletálny program pre deti	V.	nepovinný
56 Muskuloskeletálny program pre deti	IV.	nepovinný
56 Muskuloskeletálny program pre deti	III.	nepovinný
56 Muskuloskeletálny program pre deti	II.	nepovinný
57 Program plastickej chirurgie pre deti	V.	nepovinný
57 Program plastickej chirurgie pre deti	IV.	nepovinný
57 Program plastickej chirurgie pre deti	III.	nepovinný
57 Program plastickej chirurgie pre deti	II.	nepovinný
57 Program plastickej chirurgie pre deti	I.	nepovinný
58 Program pre orgánové transplantácie u detí	V.	nepovinný
58 Program pre orgánové transplantácie u detí	IV.	nepovinný
58 Program pre orgánové transplantácie u detí	II.	nepovinný
59 Urologický program pre deti	V.	nepovinný
59 Urologický program pre deti	IV.	nepovinný
59 Urologický program pre deti	III.	nepovinný
59 Urologický program pre deti	II.	nepovinný
59 Urologický program pre deti	I.	nepovinný
60 Gynekologický program pre deti	IV.	nepovinný
60 Gynekologický program pre deti	III.	nepovinný
60 Gynekologický program pre deti	II.	nepovinný
60 Gynekologický program pre deti	I.	nepovinný

61 Dermatovenerologický program pre deti	IV.	nepovinný
76 Program paliatívnej medicíny pre deti	III.	nepovinný
77 Program pre rehabilitačnú starostlivosť pre deti	IV.	nepovinný
77 Program pre rehabilitačnú starostlivosť pre deti	II.	nepovinný
77 Program pre rehabilitačnú starostlivosť pre deti	I.	nepovinný
98 Analytický dočasný medicínsky program	I.	nepovinný
99 Program pre nezaradené hospitalizačné prípady	I.	nepovinný

II. MAXIMÁLNY ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI – PROSPEKTÍVNY ROZPOČET

Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti hradenej prospektívnym rozpočtom je určený výškou prospektívneho rozpočtu za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v zúčtovacom období, ktorým je kalendárny mesiac.

Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti nehradenej prospektívnym rozpočtom pre vybrané typy zdravotnej starostlivosti je uvedený v tejto časti prílohy.

1. Štruktúra prospektívneho rozpočtu

Zmluvné strany sa dohodli na nasledovnej štruktúre prospektívneho rozpočtu, ktorá vychádza z Vecného rozsahu predmetu zmluvy:

Štruktúra úhrady zdravotnej starostlivosti			
ZS hradená prospektívnym rozpočtom		ZS nehradená prospektívnym rozpočtom	
Ústavná zdravotná starostlivosť			
601	Lôžková nemocničná starostlivosť		
603	Špecializovaná lôžková starostlivosť pre dospelých		
		Ambulantná zdravotná starostlivosť	
		101	Všeobecná ambulantná starostlivosť pre dospelých
		200	Špecializovaná ambulantná starostlivosť
		201	Mobilné odberové miesto
		205	Stomatologická špecializovaná ambulantná starostlivosť
		210	Onkologická špecializovaná ambulantná starostlivosť
		222	Jednodňová zdravotná starostlivosť
		300	Ambulantná pohotovostná služba
		302	Ústavná pohotovostná služba
		303	Urgentný príjem
		604	Denné stacionáre pre dospelých a deti
		Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky	
		400	Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky

		420	Počítačová tomografia
		421	Magnetická rezonancia
		221	Priamo hradené výkony
		Iné	
		701	Lekárne

2. Výška prospektívneho rozpočtu

Zmluvné strany sa dohodli na výške prospektívneho rozpočtu (ďalej len „PRUZZ“) na jeden kalendárny mesiac:

Tabuľka platná pre obdobie od 1.7.2024:

Miesto prevádzky Limbová 5, 831 01 Bratislava

Výška (PRUZZ) na jeden kalendárny mesiac (v EUR)	Typ ZS
3 957 071	Ústavná zdravotná starostlivosť

Tabuľka platná pre obdobie od 1.8.2024:

Miesto prevádzky Limbová 5, 831 01 Bratislava

Výška (PRUZZ) na jeden kalendárny mesiac (v EUR)	Typ ZS
3 267 528	Ústavná zdravotná starostlivosť

Tabuľka platná pre obdobie od 1.7.2024:

Miesto prevádzky Ružinovská 6, 821 01 Bratislava

Výška (PRUZZ) na jeden kalendárny mesiac (v EUR)	Typ ZS
6 285 752	Ústavná zdravotná starostlivosť

Tabuľka platná pre obdobie od 1.8.2024:

Miesto prevádzky Ružinovská 6, 821 01 Bratislava

Výška (PRUZZ) na jeden kalendárny mesiac (v EUR)	Typ ZS
5 190 422	Ústavná zdravotná starostlivosť

Tabuľka platná pre obdobie od 1.7.2024:

Miesto prevádzky Antolská 11, 851 07 Bratislava

Výška (PRUZZ) na jeden kalendárny mesiac (v EUR)	Typ ZS
4 423 401	Ústavná zdravotná starostlivosť

Tabuľka platná pre obdobie od 1.8.2024:

Miesto prevádzky Antolská 11, 851 07 Bratislava

Výška (PRUZZ) na jeden kalendárny mesiac (v EUR)	Typ ZS
3 652 596	Ústavná zdravotná starostlivosť

Tabuľka platná pre obdobie od 1.7.2024:

Miesto prevádzky Mickiewiczova 13, 813 69 Bratislava

Výška (PRUZZ) na jeden kalendárny mesiac (v EUR)	Typ ZS
1 589 485	Ústavná zdravotná starostlivosť

Tabuľka platná pre obdobie od 1.8.2024:

Miesto prevádzky Mickiewiczova 13, 813 69 Bratislava

Výška (PRUZZ) na jeden kalendárny mesiac (v EUR)	Typ ZS
1 312 508	Ústavná zdravotná starostlivosť

Zúčtovacím obdobím je jeden kalendárny mesiac.

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

3. Výpočet úhrady za ústavnú zdravotnú starostlivosť rozpočtu

Úhrada za ústavnú zdravotnú starostlivosť sa vypočíta na základe nasledujúceho vzorca:

$$\text{Úhrada} = \text{PRUZZ} - \text{SKUT AZS}_{\text{DRG}} - \text{SKUT SVLZ}_{\text{DRG}}$$

PRUZZ – prospektívny rozpočet

SKUT AZS_{DRG} – ambulantná zdravotná starostlivosť, ktorej poskytnutie súvisí s hospitalizačným prípadom

SKUT SVLZ_{DRG} – zdravotná starostlivosť zo segmentu spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, ktorých poskytnutie súvisí s hospitalizačným prípadom

4. Vyhodnocovanie prospektívneho rozpočtu

Vyhodnocovanie prospektívneho rozpočtu vykonáva poisťovňa pre účely optimálneho nastavenia výšky prospektívneho rozpočtu za hodnotené obdobie. Vyhodnocovaním sa zisťuje primeranosť výšky nastaveného prospektívneho rozpočtu za hodnotené obdobie vo vzťahu k skutočne poskytnutej a uznannej zdravotnej starostlivosti poskytovateľom.

Termíny vyhodnotenia prospektívneho rozpočtu s finančným zúčtovaním:

Hodnotené obdobie (od - do)		Vyhodnocovanie (od – do)		Finančné zúčtovanie
1.1.	30.6.	1.7.	30.9.	Vo faktúre za poskytnutú ZS v mesiaci september
1.1.	31.12.	1.1.	31.3.	Vo faktúre za poskytnutú ZS v mesiaci marec

Vyhodnotenie sa realizuje nasledujúcim postupom:

$$\frac{CM_{HODN}}{CM_{REF}}$$

CM HODN – casemix hodnoteného obdobia – súčet efektívnych relatívnych váh akceptovaných hospitalizačných prípadov za hodnotené obdobie

CM REF – casemix referenčného obdobia na účely vyhodnotenia pre definované hodnotené obdobie (na účely vyhodnotenia sa ZS na NON-DRG zohľadňuje nasledovne: 1OD = 0,1; 1UH = 1,0)

Miesto prevádzky Limbová 5, 831 01 Bratislava

CM REF	
hodnotené obdobie od 1.1. do 30.6.	5 702,51
hodnotené obdobie od 1.1. do 31.12.	11 405,01

Miesto prevádzky Ružinovská 6, 821 01 Bratislava

CM REF	
hodnotené obdobie od 1.1. do 30.6.	8 936,62
hodnotené obdobie od 1.1. do 31.12.	17 873,24

Miesto prevádzky Antolská 11, 851 07 Bratislava

CM REF	
hodnotené obdobie od 1.1. do 30.6.	5 845,48
hodnotené obdobie od 1.1. do 31.12.	11 690,95

Miesto prevádzky Mickiewiczova 13, 813 69 Bratislava

CM REF	
hodnotené obdobie od 1.1. do 30.6.	2 213,53
hodnotené obdobie od 1.1. do 31.12.	4 427,05

Výsledok vyhodnotenia:		
$\frac{CM_{HODN}}{CM_{REF}}$		
$\geq 98,00 \% ; \leq 102,00 \%$	$< 98,00 \%$	$> 102,00 \%$
Neutrálne pásmo – proces finančného zúčtovania sa nerealizuje	Realizácia procesu finančného zúčtovania	Realizácia procesu finančného zúčtovania

Proces finančného zúčtovania hodnoteného obdobia „1.1. až 30.6.“:

$$\sum PRUZZ_{hodn.obdobie} \times \% \text{ zúčtovania}$$

Proces finančného zúčtovania hodnoteného obdobia „1.1. až 31.12.“:

$$\sum PRUZZ_{hodn.obdobie} \times \% \text{ zúčtovania} - \text{výsledok finančného zúčtovania v Eur za hodnotené obdobie 1.1. až 30.6.}$$

$\sum PRUZZ$ hodnoteného obdobia – hodnota PRUZZ za hodnotené obdobie od 1.1. do 30.6.; prípadne od 1.1. do 31.12.;

% zúčtovania – vyjadruje % čerpania ako výsledok vyhodnotenia po zohľadnení neutrálneho pásma. (pozn. na účely vyčíslenia finančného zúčtovania $+1,00\%$ čerpania ako výsledok vyhodnotenia predstavuje $0,2\%$ zo súčtu $\sum PRUZZ$ hodnoteného obdobia).

% zúčtovania sa vypočíta nasledovne:

→ ak je % čerpania ako výsledok vyhodnotenia $< 98,00 \%$

$$\% \text{ zúčtovania} = \frac{(\% \text{ čerpania ako výsledok vyhodnotenia} - 98,00\%)}{5}$$

→ ak je % čerpania ako výsledok vyhodnotenia $> 102,00 \%$

$$\% \text{ zúčtovania} = \frac{(\% \text{ čerpania ako výsledok vyhodnotenia} - 102,00\%)}{5}$$

V celkovej výške realizácie finančného zúčtovania za obdobie od 1.1. do 31.12. sa zohľadní aj suma finančného zúčtovania realizovaného za obdobie od 1.1. do 30.6.

III. ÚHRADA NAD MAXIMÁLNY ROZSAH ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI – PROSPEKTÍVNY ROZPOČET

Pri zdravotnej starostlivosti hradenej prospektívnym rozpočtom sa nad rámec maximálneho rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti uhrádza:

1. Ústavná zdravotná starostlivosť – Mimoriadne finančne náročná zdravotná starostlivosť
2. Výkony zdravotnej starostlivosti poskytovanej poisťovňou iných členských štátov EÚ, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska, cudzincom zo štátov, s ktorými má SR uzavreté medzištátne dohody, bezdomovcom a poisťovňou podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.