

Dodatok č. 39
k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti
č. 6004NSP2000117

Union zdravotná poisťovňa, a. s.

zastúpená: Ing. Jozef Koma, PhD., riaditeľ sekcie poistenia
so sídlom: Karadžičova 10, 814 53 Bratislava
IČO: 36 284 831
označenie registra: Mestský súd Bratislava III, oddiel: Sa, vložka číslo: 3832/B
právna forma: akciová spoločnosť
kód Union zdravotnej poisťovne, a. s.: 27
(ďalej len „zdravotná poisťovňa“)

a

Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr. L. Nádaši Jágeho Dolný Kubín

zastúpený: PhDr. Jozef Mintál, MBA, MEng., riaditeľ
so sídlom: Nemocničná 1944/10, 02601 Dolný Kubín
IČO: 00634905
identifikátor poskytovateľa (prvých šesť znakov kódu poskytovateľa): P51283
(ďalej len „poskytovateľ“)
(spoločne aj „zmluvné strany“)

Zmluvné strany uzatvárajú tento dodatok č. 39 k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti č. 6004NSP2000117 (ďalej len „zmluva“):

Článok 1
Predmet dodatku

Na základe článku X bodu 10.4. zmluvy sa zmluvné strany dohodli na tejto zmene zmluvy:

1. Text bodu 5.1. článku V zmluvy sa mení a znie nasledovne:

„5.1. Zmluvné strany sa dohodli, že zdravotná poisťovňa uhradí v súlade s touto zmluvou vykázanú a zdravotnou poisťovňou uznanú zdravotnú starostlivosť (ďalej len „uznaná zdravotná starostlivosť“) bližšie určenú v prílohe č. 2a (okrem špecializovanej ambulantnej starostlivosti, gynekologickej špecializovanej ambulantnej starostlivosti, všeobecnej ambulantnej starostlivosti, ambulantnej pohotovostnej služby, urgentného príjmu, spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, priamo hradených výkonov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, zubno–lekárskej pohotovostnej služby, záchranej zdravotnej služby, výkonov asistovanej reprodukcie, mobilného hospicu), v prílohe č. 2b zmluvy (okrem ústavnej ošetrovateľskej starostlivosti a ústavnej hospicovej starostlivosti) v prílohe č. 2c zmluvy (okrem vybraných DRG skupín určených v časti V. prílohy č. 2c zmluvy) a uznaný špeciálny zdravotnícky materiál² (ak ho poskytovateľ vykazuje, ak náklady na špeciálny zdravotnícky materiál podľa zmluvy a/alebo podľa niektorého z predpisov uvedeného v bode 4.1. zmluvy nie sú zahrnuté v úhrade za zdravotnú starostlivosť v súvislosti, s ktorou bol špeciálny zdravotnícky materiál použitý, a ak nejde o pripočítateľné položky vykázané k DRG skupinám určeným v časti V. prílohy č. 2c zmluvy) poskytnutý v príslušnom kalendárnom mesiaci poistencom zdravotnej poisťovne (okrem poistencov EÚ) najviac do výšky celkovej mesačnej úhrady (ďalej len „globálny rozpočet“), ak nie je dojednané inak. Ak nie je dojednané inak, zdravotná starostlivosť, na ktorú sa podľa tohto bodu globálny rozpočet nevzťahuje, sa uhrádza bez určenia finančného rozsahu a v cenách uvedených v príslušných prílohách.“

2. Text bodu 5.2. článku V zmluvy sa mení a znie nasledovne:

„5.2. Výška globálneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac je:

- a) 134 683,- eur, ak pre daný kalendárny mesiac z písm. b) tohto bodu zmluvy nevyplýva iná výška globálneho rozpočtu,
- b) 157 553,- eur v období od 01.04.2025 do 30.04.2025.“

3. V texte bodu 10.3. článku X zmluvy sa slová „31.03.2025“ nahrádzajú slovami „30.09.2025“.

² Na účely čl. V sa špeciálnym zdravotníckym materiálom rozumie špeciálny zdravotnícky materiál, ktorý je v čase jeho použitia zaradený do platného Zoznamu kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov v zmysle zákona č. 363/2011 Z.z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a diietických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „Zoznam ŠZM“), a špeciálny zdravotnícky materiál, ktorý nie je zaradený v Zozname ŠZM a ktorého úhradu zdravotná poisťovňa schválila.

4. V prílohe č. 2a k zmluve sa dopĺňa nová časť X., ktorá vrátane nadpisu znie nasledovne:

„X. Finančný rozsah pre SVLZ

Zmluvné strany sa pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti v zariadeniach SVLZ podľa tejto prílohy dohodli na finančnom objeme vo výške 200 238,- eur na obdobie kalendárneho trištvrtroka od 01.04.2025 do 31.12.2025 a vo výške 266 984,- eur na obdobie jednotlivých kalendárnych rokov plynúcich od 1.1.2026. Ustanovenia tejto časti prílohy sa vzťahujú aj na priamo hradené výkony pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ak sú predmetom tejto zmluvy. Do finančného objemu na kalendárne obdobie podľa tejto časti sa zahŕňajú všetky poskytovateľom vykázané a zdravotnou poisťovňou uznané výkony SVLZ podľa tejto prílohy. Po prečerpaní finančného objemu sa výška úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť vypočíta ako súčin výšky úhrady zdravotnej starostlivosti, na ktorú sa finančný objem vzťahuje a koeficientu 0,1. V prípade nevyčerpania dohodnutého finančného objemu sa nevyčerpaná časť finančného objemu neprenáša do nasledujúceho dohodnutého obdobia.“

5. V prílohe č. 2c k zmluve sa dopĺňa nová časť V., ktorá vrátane nadpisu znie nasledovne:

„V. DRG skupiny vyňaté z globálneho rozpočtu

1. Zmluvné strany sa dohodli, že globálny rozpočet sa nevzťahuje na hospitalizačné prípady zaradené do DRG skupín, ktorých kódy vyplývajúce z platného Katalógu prípadových paušálov sú uvedené v tabuľke tohto bodu, a k nim vykázané pripočítateľné položky:

DRG skupiny bez určenia finančného rozsahu:	DRG skupiny zahrnuté do finančného objemu:
O01A, O01B, O01C, O01D, O01E, O01F, O01G, O01H, O02A, O02B, O60A, O60B, O60C, O60D, P66A, P66B, P66C, P66D, P67A, P67B, P67C, P67D.	F01A, F01B, F01C, F01D, F01E, F01F, F01G, F02A, F02B, F50A, F50B, F50C, F50D, F98Z, G16A, G16B, G17A, G17B, I04Z, I05Z, I36Z, I43A, I43B, I44A, I44B, I44C, I46A, I46B, I47A, I47B, J07A, J07B, J23Z, J25Z, K06A, K06B, K06C, N02A, N02B, N02C, N03A, N03B

2. Zmluvné strany sa dohodli na finančnom objeme pre DRG skupiny zahrnuté do finančného objemu a pripočítateľné položky k nim vo výške 105 439,- eur na obdobie kalendárneho trištvrtroka od 1.4.2025 do 31.12.2025 a vo výške 140 586,- eur na obdobie jednotlivých kalendárnych rokov plynúcich od 1.1.2026. Po prečerpaní finančného objemu sa výška úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť vypočíta ako súčin výšky úhrady zdravotnej starostlivosti, na ktorú sa finančný objem vzťahuje a koeficientu 0,1. V prípade nevyčerpania dohodnutého finančného objemu sa nevyčerpaná časť finančného objemu neprenáša do nasledujúceho dohodnutého obdobia.“

6. Ostatné ustanovenia zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti ostávajú týmto dodatkom nezmenené.

Článok 2
Spoločné a záverečné ustanovenia

1. Tento dodatok je neoddeliteľnou súčasťou zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Tento dodatok je vyhotovený vo dvoch rovnopisoch, z ktorých sa každý považuje za originál. Každá zo zmluvných strán obdrží po jednom vyhotovení dodatku.
2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojím podpisom na poslednej strane tohto dodatku.
3. Zmluvné strany vyhlasujú, že ich spoločným úmyslom a záujmom bolo uzavrieť tento dodatok s účinnosťou od 01.04.2025, preto sa zmluvné strany dohodli na úhrade zdravotnej starostlivosti podľa článku 1 tohto dodatku aj za obdobie od 01.04.2025 do dňa nadobudnutia účinnosti tohto dodatku.
4. Ak nie je dojednané inak, tento dodatok nadobúda platnosť a účinnosť dňom podpisu oboma zmluvnými stranami.

V Bratislave dňa 30.04.2025

Union zdravotná poisťovňa, a.s

Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr. L. Nádaši
Jégeho Dolný Kubín

Ing. Jozef Koma, PhD.
riaditeľ sekcie poistenia
na základe poverenia

PhDr. Jozef Mintál, MBA, MEng., riaditeľ

Dolnooravská nemocnica s poliklinikou
MUDr. L. Nádaši Jágeho Dolný Kubín
026 14 DOLNÝ KUBÍN
Riaditeľstvo