

p.č. 111 - E. 4/1215

## DODATOK č. 3

### K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

č. 75NSP1000214

uzatvorená 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:

**DÓVERA 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 Žilina, kód : 2400

korešpondenčná adresa: **Cintorínska 5, 949 01 Nitra 1**

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca
IČO / registračné číslo:	17335469
DIČ, IČ DPH:	2020552083, SK2020552083
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Palárikova 2311, 022 01 Čadca
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	MZ SR č. 3724/1994-A/II-1

(ďalej len „Poskytovateľ“)

časť A:

#### I. ÚVODNÉ USTANOVENIE

- 1.1. Poisťovňa a Poskytovateľ pri uzatváraní tohto dodatku k Zmluve (ďalej len „Dodatok“) vychádzajú z predpokladu, že pre účely pokrytia zvýšených nákladov Poskytovateľa v súvislosti so mzdovými nárokmi zdravotníckych pracovníkov, ktoré sú upravené zákonom č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“) zabezpečí Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky v súlade s Memorandom zo **dňa 27.3. 2015** (ďalej len „Memorandum“) navýšenie finančných prostriedkov pre tento účel vo forme zvýšenia sadzby poistného pre štát (ďalej len „zvýšenie poistného za Poistencov štátu“).
- 1.2. Poisťovňa a Poskytovateľ uvedomujú si dôležitosť naplnenia účelu zákona a zohľadňujúc obsah Memoranda sa dohodli na doplnení Zmluvy, ktoré spočíva aj v dohode o dočasnom zvýšení úhrad za poskytnutú ústavnú zdravotnú starostlivosť za ďalej dohodnutých podmienok.
- 1.3. Poskytovateľ berie na vedomie, že podmienkou na poskytnutie zvýšenej úhrady za ústavnú zdravotnú starostlivosť zo strany Poisťovne dojednanej v tomto Dodatku je nadobudnutie účinnosti zákona, ktorým dôjde k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu, počas celého obdobia jeho navýšenia. Poskytovateľ berie súčasne na vedomie, že zvýšenie poistného za Poistencov

štátu je ku dňu podpísania tohto Dodatku deklarované len v Memorande a nie je obsiahnuté v žiadnom platnom zákone.

- 1.4. Poistovňa a Poskytovateľ sa súčasne dohodli na ďalších zmenách Zmluvy, ktoré nesúvisia so zvýšením úhrad za poskytnutú ústavnú zdravotnú starostlivosť v časti C Dodatku.

#### časť B:

### II. OBSAH DODATKU

- 2.1. Zmluvné strany sa dohodli, že zvýšená úhrada patrí Poskytovateľovi za ústavnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú v období **od 1.4.2015 do 30.6. 2015** (ďalej len „dojednané obdobie“), ak ďalej v Dodatku nie je uvedené inak.
- 2.2. Zmluvné strany sa dohodli, že Poistovňa Poskytovateľovi:
- ku každému hradenému Hospitalizačnému paušálu v období **od 1.4.2015** do nadobudnutia účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku) priplatí sumu vo výške **25,00,- EUR**;
  - ku každému hradenému Hospitalizačnému paušálu v období **od** nadobudnutia účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku) **do 30.6.2015** a to počnúc mesiacom, v ktorom došlo k nadobudnutiu účinnosti zákona, ktorým došlo k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu, priplatí sumu vo výške **50,00,- EUR**;
  - po nadobudnutí účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku), ktorým došlo k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu, doplatí ku každému už uhradenému Hospitalizačnému paušálu podľa písm. a) tohto bodu Dodatku sumu vo výške **25,00,- EUR**;
  - ku každému hradenému Hospitalizačnému paušálu v **období od 1.4.2015 do 30.6.2015** priplatí sumu vo výške **25,00,- EUR**, za podmienky, že vôbec nedôjde k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu.
- 2.3. Zmluvné strany sa dohodli, že Poistovňa Poskytovateľovi:
- ku každej hradenej cene osobitného výkonu v období **od 1.4.2015** do nadobudnutia účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku) priplatí sumu vo výške **17,00,- EUR**;
  - ku každej hradenej cene osobitného výkonu v období **od** nadobudnutia účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku) **do 30.6.2015** a to počnúc mesiacom, v ktorom došlo k nadobudnutiu účinnosti zákona, ktorým došlo k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu, priplatí sumu vo výške **34,00,- EUR**;
  - po nadobudnutí účinnosti zákona (bod 1.3. Dodatku), ktorým došlo k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu doplatí ku každej už hradenej cene osobitného výkonu podľa písm. a) tohto bodu Dodatku sumu vo výške **17,00 EUR**;
  - ku každej hradenej cene osobitného výkonu v **období od 1.4.2015 do 30.6.2015** priplatí sumu vo výške **17,- EUR**, za podmienky, že vôbec nedôjde k zvýšeniu poistného za Poistencov štátu.
- 2.4. Poskytovateľ s ohľadom na skutočnosť uvedenú v bode 1.3. tohto Dodatku berie na vedomie, že bez zvýšenia poistného za Poistencov štátu nie je Poistovňa zaviazaná k zaplateniu zvýšenej úhrady za ústavnú starostlivosť dohodnutú v bodoch 2.2. písm. a) až c), 2.3. písm. a) až c) tohto Dodatku.

#### časť C:

### III. OSTATNÉ ZMENY ZMLUVY

- 3.1. Medzi článok XIII. ZASIELANIE PRESKRIPČNÉHO ZÁZNAMU a článok XIV. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA sa vkladá nový článok XIV. PRIJÍMANIE ÚHRADY DLŽNÉHO POISTNÉHO, ktoré znie:

	od 57 roku veku do dovŕšenia 61. roku života	--
	od 61 roku veku do dovŕšenia 64. roku života	--
	od 64 roku veku do dovŕšenia 68. roku života	--
	od 68 roku veku do dovŕšenia 72. roku života	--
	od 72 roku veku do dovŕšenia 87. roku života	--
	od 87 roku veku	--
Kapitácia za jedného Kapitovaného poistenca pri špecializovanej ambulancijnej starostlivosti v špecializačnom odbore „gynekológia a pôrodnictvo“		--

b) V časti „Základ pre výpočet Dodatkovej kapitácie“ sa pôvodné znenie nahrádza novým, ktoré znie:

**„Základ pre výpočet Dodatkovej kapitácie“**

Špecializačný odbor	Základná hodnota v €	Zvýhodnená hodnota v €
Všeobecný lekár pre dospelých	0,265551	0,431521
Všeobecný lekár pre deti a dorast	0,331939	0,497909

Gynekológia a pôrodnictvo	hodnota v €
Základná hodnota	0,132776
Zvýhodnená hodnota pri splnení podmienky: Prístrojové vybavenie	0,139415
Zvýhodnená hodnota pri splnení: Podmienok pre vznik nároku na zvýhodnenú dodatkovú kapitáciu okrem podmienky Prístrojové vybavenie	0,189205
Zvýhodnená hodnota pri splnení: Podmienok pre vznik nároku na zvýhodnenú dodatkovú kapitáciu vrátane podmienky Prístrojové vybavenie	0,199164

c) V časti „Podmienky pre vznik nároku na Zvýhodnenú hodnotu základu pre výpočet Dodatkovej kapitácie“ sa pôvodné znenie nahrádza novým, ktoré znie:

**„Podmienky pre vznik nároku na Zvýhodnenú hodnotu základu pre výpočet Dodatkovej kapitácie“**

Názov podmienky	Kritériá pre splnenie podmienky
Bezpečné lieky online	Zasielanie online preskripčných záznamov mesačne, najmenej 90% zo všetkých poskytovateľom, vydaných lekárskech predpisov a lekárskech poukazov a aktívne využívanie služby „Bezpečné lieky online“ poskytovanej Poistovňou v Elektronickej pobočke.
Príjem úhrady dlžného poistného a informovanie neplatičov	Informovanie <sup>1</sup> poistencov, ktorí sú neplatičmi <sup>2</sup> o ich právach a povinnostiach v súvislosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti prijímanie úhrady dlžného poistného. <sup>1</sup> Poskytovateľ je povinný vopred informovať pacienta o rozsahu a podmienkach ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti (§ 79 ods. 1

	písm. h) zákona č. 578/2004 Z.z.) <sup>2</sup> Poistenec, ktorý je zverejnený ako dlžník v zozname dlžníkov Poistovne vedenom podľa § 25a zákona č. 580/2004 Z.z. má podľa § 9 ods. 2 tohto zákona právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti
Prístrojové vybavenie	Zazmluvnenie USG prístroja v zmysle bodu 3.7. Zmluvy v prípade zazmluvnenia špecializačnej odbornosti „Gynekológia a pôrodnictvo“
Zdieľanie informácií	A.) Zasielanie podkladov k zúčtovaniu zdravotnej starostlivosti prostredníctvom Elektronickej pobočky podľa dohody s Poistovňou (prepúšťacie správy z hospitalizácii v trvaní menej ako 4 dni, operačné nálezy z výkonov, pri ktorých je použité ŠZM s indikačným obmedzením podľa platnej kategorizácie) B.) Poskytovateľ na požiadanie Poistovne prostredníctvom Elektronickej pobočky sprístupní a bude aktualizovať informácie týkajúce sa jeho identifikačných údajov, ordinačných hodín, cenník doplatkov a poplatkov, kontaktné údaje pre možnosť objednania a údaje na základe predchádzajúcej žiadosti Poistovne.

Poistovňa je povinná vyhodnotiť splnenie podmienok a oznámiť Poskytovateľovi výšku základu pre výpočet Dodatkovej kapitácie vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrťroka, za ktorý bude Poskytovateľovi Dodatková kapitácia patriť.“

3.4. V Prílohe č. 9 Zmluvy (Cenník výkonov) dochádza k úpravám:

a.) V časti „Jednotková cena bodu“ sa pôvodné znenie nahrádza novým, ktoré znie:

Cena bodu hodnota v €	Základná cena	Zvýhodnená cena *
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ <b>klinická biochémia 024501; klinická mikrobiológia 034501;</b>	0,005311	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ <b>hematológia a transfuziológia 031501</b>	0,005975	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore <b>fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia 027501</b>	0,007303	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných v špecializačnom odbore <b>rádiológia 023501; 023504; 023505</b>	0,0078	
pri zdravotných výkonoch <b>počítačovej tomografie</b> vrátane aplikovania kontrastnej látky vykázané na pracovisku <b>N21149023502</b>	0,005311	
pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“ vykonaných <b>v iných</b> špecializačných odboroch ako <b>klinická biochémia 024501; klinická mikrobiológia 034501; hematológia a transfuziológia 031501; fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia 027501; rádiológia 023501;</b>	0,0078	

<b>023504; 023505; 023502</b>		
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru, pre ktorú nie je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,0193	-
pri iných zdravotných výkonoch ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti „Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky“, v ambulancii špecializačného odboru pre ktorú je dohodnutý základný rozsah v zmysle bodu 8.2. Zmluvy	0,0193	<b>0,0198</b>
pri zdravotných výkonoch vykonaných v rámci ústavnej pohotovostnej služby (centrálneho príjmu)	<b>0,033898</b>	
Pri zdravotných výkonoch: 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542 vykonaných v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	0,01131	
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 142, 143, 143a, 144, 145, 145a, 146, 146a, 146b, 146c, 148, 148a, 148b, 148c, 149, 149a, 149b, 149c, 149d, 149f(poškodený držiteľovi preukazu ZŤP), 159b, 950, 953, 160 (počet bodov 390), 159a,159x (počet bodov 180), 159z(počet bodov 180), 159c	0,04	
pri zdravotných výkonoch vykonaných pri preventívnej prehliadke plne uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia: 157, 102, 103, 105, 108	---	
pri zdravotnom výkone: 3671 (určenie glykémie glukometrom pri kvantitatívnej alebo kvalitatívnej poruche vedomia)	0,018257	
pri výkone očkovania: 252b, ktorý nie je zahrnutý v kapitácii	0,039833	
pri výkonoch: 25, 26, 29, 30, ktoré nie sú zahrnuté v kapitácii	0,0193	
pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti poskytnutej inému ako Kapitovanému poistencovi	0,013278	

### Podmienky pre uplatnenie zvýhodnenej ceny bodu\*

Názov podmienky	Kritériá pre splnenie podmienky
Bezpečné lieky online	Zasielanie online preskripčných záznamov mesačne, najmenej 90% zo všetkých poskytovateľom vydaných lekárske predpisov a lekárske poukazov a aktívne využívanie služby „Bezpečné lieky online“ poskytovanej Poistovňou v Elektronickej pobočke.
Príjem úhrady dlžného poistného a informovanie neplatičov	Informovanie <sup>1</sup> poistencov, ktorí sú neplatičmi <sup>2</sup> o ich právach a povinnostiach v súvislosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti prijímanie úhrady dlžného poistného. <sup>1</sup> Poskytovateľ je povinný vopred informovať pacienta o rozsahu a podmienkach ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti (§ 79 ods. 1 písm. h) zákona č. 578/2004 Z.z.) <sup>2</sup> Poistenc, ktorý je zverejnený ako dlžník v zozname dlžníkov Poistovne vedenom podľa § 25a zákona č. 580/2004 Z.z. má podľa § 9 ods. 2 tohto zákona právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti
Zdieľanie informácií	A.) Zasielanie podkladov k zúčtovaniu zdravotnej starostlivosti prostredníctvom Elektronickej pobočky podľa dohody s Poistovňou (prepúšťacie správy z hospitalizácii v trvaní menej ako 4 dni, operačné nálezy z výkonov, pri ktorých je použité SZM

s indikačným obmedzením podľa platnej kategorizácie)

B.) Poskytovateľ na požiadanie Poistovne prostredníctvom Elektronickej pobočky sprístupní a bude aktualizovať informácie týkajúce sa jeho identifikačných údajov, ordinačných hodín, cenník doplatkov a poplatkov, kontaktné údaje pre možnosť objednania a údaje na základe predchádzajúcej žiadosti Poistovne.

- Zvýhodnená cena bodu sa prvý krát použije na obdobie **od 1.4.2015 do 30.6.2015** na základe splnenia podmienok pre uplatnenie zvýhodnenej ceny bodu.
- Poistovňa je povinná vyhodnotiť splnenie podmienok a oznámiť Poskytovateľovi výšku ceny bodu vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrtroka, v ktorom sa cena bodu použije.
- V prípade, ak nebudú splnené podmienky na vyplatenie upravenej ceny bodu, bude Poskytovateľovi uhradená základná cena bodu.“

b.) V časti „Jednotková cena výkonu“ dochádza k doplneniu o výkony **6ob, 5702ZV**, nasledovne:

<b>6ob - Základné vyšetrenie</b> Úhrada zahŕňa potrebné odbery krvi, zhodnotenie laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení a zaradenie pacienta do rizikovej skupiny ASA. Úhrada nezahŕňa poskytnutie EKG vyšetrenia. Výkon možno vykazovať iba raz v rámci jednej operácie. Výkon sa vykazuje samostatne s diagnózou, pre ktorú je poistenec plánovaný na operáciu V prípade odoslania poistenca k špecialistovi (konziliárnemu lekárovi), ktorý vykoná predoperačné vyšetrenie, zdravotná poisťovňa poskytnutú zdravotnú starostlivosť v súvislosti s predoperačným vyšetrením uhrádza v rámci kapitálnej platby za poistenca.	10,00
<b>5702ZV - Elektrokardiografické (EKG) vyšetrenie</b> Štandardné 12-zvodové zosnímanie ako súčasť predoperačného vyšetrenia. Nutná kombinácia s výkonom 6ob	4,20

c.) V časti „Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu“ sa pôvodné znenie nahrádza novým, ktoré znie:

**„Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu**

Zdravotné výkony a iné náklady, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu podľa bodu 8.3. Zmluvy
Náklady na lieky, ktoré sú v Zozname liekov označené v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“
Výkon očkovania 252b, výkon 3671, výkon 4571a C – reaktívny proteín, <b>6ob, 5702ZV</b>
Materiál uvedený v prílohe 6. Zmluvy podľa bodu 5.8. Zmluvy

#### IV. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 4.1. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.
- 4.2. Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po jeho zverejnení na webovom sídle Poistovne. V prípade, že má zákonom uloženú povinnosť zverejniť Dodatok aj Poskytovateľ, Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po zverejnení Dodatku oboma zmluvnými

DOYER, zariadenie, s.r.o.  
Andrej Knež 319  
Zilina

stranami; pre určenie účinnosti Dodatku je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Dodatok splní v poradí prvá zmluvná strana. Zmluvné strany sa zaväzujú dbať na to, aby Dodatok nadobudol účinnosť **1.4.2015**.

- 4.3. Dodatok sa uzatvára na dobu **neurčitú** okrem **časti B** tohto Dodatku, ktorá sa uzatvára do **30.6.2015**.
- 4.4. Dodatok je vyhotovené v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 4.5. Poisťovňa aj Poskytovateľ vyhlasujú, že si Dodatok prečítali, jeho obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah Dodatku zodpovedná ich skutočnej a slobodnej vôli, Dodatok podpísali.



regionálny riaditeľ pre nákup ZS



riaditeľ

REDAKČNÁ FINANČNÁ KONTROLA  
Podľa § 9, zák. č. 585/2001 Z.z.  
finančná operácia je v súlade  
s platnými právnymi predpismi  
a rozpočtom.  
Dátum 30.03.2015

30.03.2015



riaditeľ