

Dodatok č. 48

k Zmluve č. 33NSP2000322

**Čl. 1
Zmluvné strany**

1.1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

sídlo: Dúbravská cesta 14, 841 04 Bratislava – mestská časť Karlova Ves zastúpená:
Ing. Matúš Jurových, PhD, predseda predstavenstva
Ing. Viktor Očkay, MPH, podpredseda predstavenstva
JUDr. Denisa Slivková, členka predstavenstva
IČO: 35937874
IČ DPH: SK2022027040
banka: Štátna pokladnica
číslo účtu:
zápis: Obchodný register Mestský súd Bratislava III, odd.: Sa, vložka č. 3602/B
osoba oprávnená konať vo veci zmluvy: Mgr. Ivana Pačková, regionálna riaditeľka oddelenia
nákupu zdravotnej starostlivosti Žilina
kontaktná adresa: 1. mája 36, 010 01 Žilina

(ďalej len „poisťovňa“)

1.2. Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca

sídlo: Ul. Palárikova 2311, 022 16 Čadca
zastúpená: Ing. Martinom Šenfeldom, MBA
IČO: 17335469
banka: Štátna pokladnica
číslo účtu:
identifikátor poskytovateľa: N21149

(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 33NSP2000322 (ďalej len „zmluva“)

**Čl. 2
Predmet dodatku**

Na základe Čl. 8 zmluvy - Záverečné ustanovenia, bod 8.7 zmluvy, sa zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

2.1. V Čl. 9 zmluvy - Prechodné ustanovenia sa za bod 9.1. vkladá nový bod v nasledovnom znení:

9.2. Zmluvné strany sa dohodli, že pomer spektra výkonov, ktoré sú hrazené v súlade s vyhláškou 62/2025 Z. z. zostane zachovaný s odchýlkou +-5% voči proporčnému zastúpeniu DRG skupín na úrovni roka 2025.

Uvedené sa vyhodnocuje za obdobie od 1.9.2026 do 31.12.2026.

Pri prekročení stanoveného tolerančného pásma odchýlky od spektra výkonov roka 2025 bude aplikovaný korekčný mechanizmus vedúci k novému nastaveniu úhrady vo forme samostatných zmluvných objemov.

2.2.Príloha č. 2o zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti, sa mení a nahrádza novým znením. Nové znenie Prílohy č. 2o 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 nasledujúcim po dni jeho zverejnenia v zmysle § 47a Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov.
- 3.2. Ak nie je v tomto článku uvedené inak, sa zmluvné strany dohodli, že za účelom zachovania kontinuity poskytovania a úhrady zdravotnej starostlivosti bude zdravotná starostlivosť poskytnutá poskytovateľom v čase od 1.9.2026 do nadobudnutia účinnosti tohto dodatku, hradená v súlade s týmto dodatkom.
- 3.3. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojim 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 Žiline dňa 29.9.2026

Za poskytovateľ

Za po

.....
Ing. Martin Š e n f e l d, MBA
poverený výkonom funkcie riaditeľ
Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca

.....
Mgr. Ivana Pačková
regionálna riaditeľka oddelenia nákupu
zdravotnej starostlivosti Žilina
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

Príloha č. 2o
k Zmluve č. 33NSP2000322

Rozsah 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:		všeobecná nemocnica		
Miesto prevádzky: Kysucká nemocnica s poliklinikou, ul. Palárikova 2311, 022 16 Čadca				
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/(101);004/(101);007/(101);009/(101);010/(101);013/(101);025/(101);051/(101);196/(101);199/(101);201/(101);202/(101);334/(101);609/(101);613/(101);707/(101);	601
		Špecializovaná	193/(101);205/(101)	603

* 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.

1.2. na základe platného rozhodnutia príslušného orgánu je rozsah poskytovania jednodňovej 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:		všeobecná nemocnica		
Miesto prevádzky: Kysucká nemocnica s poliklinikou, ul. Palárikova 2311, 022 16 Čadca				
Druh a forma zdravotnej starostlivosti podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"				
	Ambulantná zdravotná starostlivosť			
1.	Jednodňová zdravotná starostlivosť	druh	odbornosť ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")	typ ZS
		Jednodňová zdravotná starostlivosť	012/(401)	222

* 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.

1.3. 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 od 1.1.2026			
Číslo medicínskeho programu	Názov medicínskeho programu	Úroveň medicínskeho programu	Povinný/nepovinný/doplnkový
1	Program anestéziológie a intenzívnej medicíny	II.	povinný

1	Program anestéziológie a intenzívnej medicíny	I.	doplňkový
2	Traumatologický program	II.	povinný
8	Program brušnej chirurgie	I.	povinný
8	Program brušnej chirurgie	II.	povinný
9	Urologický program	I.	nepovinný
10	Gynekologický program	I.	povinný
10	Gynekologický program	II.	povinný
11	Pôrodnický program	I.	povinný
11	Pôrodnický program	II.	povinný
13	Ortopedický program	I.	nepovinný
13	Ortopedický program	II.	doplňkový
14	Program chirurgie kože, podkožia a prsníka	I.	nepovinný
15	Program plastickej chirurgie	I.	nepovinný
16	Popáleninový program	II.	povinný
17	Program pre orgánové transplantácie	II.	povinný
19	Program cievnej chirurgie	I.	nepovinný
24	Program nevaskulárnych intervencií	II.	povinný
25	Program internej medicíny	II.	povinný
26	Neinvazívny kardiovaskulárny program	II.	povinný
27	Program pneumológie a ftizeológie	II.	povinný
28	Program gastroenterológie a hepatológie	I.	povinný
28	Program gastroenterológie a hepatológie	II.	povinný
29	Program endokrinológie, diabetológie a metabolických porúch	II.	povinný
30	Nefrologický program	I.	povinný
30	Nefrologický program	II.	doplňkový
31	Reumatologický program	II.	doplňkový
32	Program hematológie a transfuziológie	II.	povinný
32	Program hematológie a transfuziológie	III.	doplňkový
35	Program klinickej imunológie a alergológie	II.	povinný
37	Neurologický program	II.	povinný
44	Onkochirurgický program	II.	povinný
46	Program pre doliečovaciu starostlivosť	I.	doplňkový
47	Program pre rehabilitačnú starostlivosť	I.	doplňkový
47	Program pre rehabilitačnú starostlivosť	II.	doplňkový
48	Program neonatológie a intenzívnej starostlivosti v neonatológii	II.	povinný
50	Program pediatrickej anestéziológie a intenzívnej medicíny	II.	povinný
51	Program detskej chirurgie	I.	povinný
51	Program detskej chirurgie	II.	povinný
52	Traumatologický program pre deti	II.	povinný
56	Ortopedický program pre deti	I.	nepovinný
56	Ortopedický program pre deti	II.	nepovinný
57	Program plastickej chirurgie pre deti	I.	nepovinný
58	Program pre orgánové transplantácie u detí	II.	povinný
59	Urologický program pre deti	I.	nepovinný
60	Gynekologický program pre deti	I.	povinný
60	Gynekologický program pre deti	II.	povinný
63	Program nemocničnej pediatrie	II.	povinný
64	Program pediatrickej kardiológie	II.	povinný

65	Program pediatrickej pneumológie a ftizeológie	II.	povinný
66	Program pediatrickej gastroenterológie, hepatológie a porúch výživy	II.	povinný
67	Program pediatrickej endokrinológie, diabetológie a vrodených chýb metabolizmu	II.	povinný
68	Program pediatrickej nefrológie	II.	povinný
70	Program pediatrickej hematológie a onkológie	II.	povinný
71	Program pediatrickej infektológie	II.	doplňkový
72	Program pediatrickej imunológie a alergológie	II.	povinný
73	Program pediatrickej neurológie	I.	povinný
73	Program pediatrickej neurológie	II.	povinný
98	Analytický dočasný medicínsky program	I.	nepovinný
99	Program pre nezaradené hospitalizačné prípady	I.	nepovinný

II. MAXIMÁLNY ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

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

Typ ZS	Zdravotná starostlivosť	Zmluvný rozsah v €
601, 603, 222	Zdravotná starostlivosť – mesačný zmluvný rozsah od 1.9.2026	2 124 904

Na úhradu zdravotnej starostlivosti sa uplatňuje doučtovanie v zmysle čl. 7, bod 7.3. zmluvy.

III. ÚHRADA NAD MAXIMÁLNY ROZSAH ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Pri zdravotnej starostlivosti hradenej zmluvným rozsahom sa nad rámec maximálneho rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti uhrádza:

- Výkony zdravotnej starostlivosti poskytované 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.
- Zdravotná starostlivosť poskytnutá vo vybraných DRG skupinách vrátane pripočítateľných položiek, ktorej rozsah a podmienky úhrady sú definované v bode IV. Úhrada zdravotnej starostlivosti podľa klasifikačného systému SK-DRG vo vybraných DRG skupinách.

IV. ÚHRADA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI PODĽA KLASIFIKAČNÉHO SYSTÉMU SK-DRG VO VYBRANÝCH DRG SKUPINÁCH

Zdravotná starostlivosť vykazovaná podľa klasifikačného systému SK-DRG vo vybraných DRG skupinách vrátane pripočítateľných položiek je hradená maximálne do výšky zmluvného rozsahu uvedeného v tejto časti prílohy:

Kód DRG skupiny v zmysle Katalógu prípadových paušálov	mesačný zmluvný rozsah v € od 1.9.2026
A04A, A04B, A04C, A04D, A15A, A15B, A15C, A15D, A17A, A17B, B39A, B39B, B39C, B69A, B69B, B69C, B69D, B70A, B70B, B70C, B70D, B70E, B70F, B70G, B70H, E64A, E64B, E64C, E64D, F13A, F13B, F13C, F28A, F28B, F28C, F41A, F41B, F60A, F60B, G07A, G07B, G07C, G22A, G22B, G22C, G23A, G23B, G23C, G23J, I07Z, I14Z, I21J, I21Z, I23A, I23B, I23J, O01A, O01B, O01C, O01D, O01E, O01F, O01G, O01H, O02A, O02B, O60A, O60B, O60C, O60D, P66A, P66B, P66C, P66D, P67A, P67B, P67C, P67D	Bez obmedzenia

*Na úhradu vybraných DRG skupín sa uplatňuje doučtovanie v zmysle čl. 7, bod 7.3 zmluvy.

Vo výpočte úhrady za poskytnutú ZS v DRG skupinách uvedených v bode IV. je zohľadnené zníženie za *SKUT AZS_{DRG}* a *SKUT SVLZ_{DRG}*

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

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

V. ÚHRADA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI PRE VYBRANÉ NON-DRG ODBORNOSTI

Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti pre vybrané odbornosti NON-DRG zdravotnej starostlivosti je uvedený v tejto časti prílohy.

Typ ZS	Zdravotná starostlivosť	Mesačný zmluvný rozsah v € od 1.9.2026
603	Odb. 193 - Dom ošetrovateľskej starostlivosti – ošetrovacie dni	69 900

Na úhradu zdravotnej starostlivosti sa uplatňuje doučtovanie v zmysle čl. 7, bod 7.3. zmluvy.

VI. MINIMÁLNY ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI – PEVNÝ ROZPOČET NA KLASIFIKAČNÉ PRÍPADY

Zdravotná starostlivosť ktorej rozsah je definovaný v bode I. má stanovený minimálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti ako pevný rozpočet na klasifikačné prípady vo výške 1 381 188,- €.

Výška pevného rozpočtu na klasifikačné prípady bude zohľadnená v rámci doučtovania podľa bodu 7.3 v Čl. 7 Osobitné ustanovenia Zmluvy.

Tento bod sa použije iba v prípade, ak rozsah poskytnutej, riadne vykázananej a uznanej zdravotnej starostlivosti definovaný v bode I. v danom mesiaci je nižší ako výška pevného rozpočtu na klasifikačné prípady podľa tohto bodu, poisťovňa uhradí poskytovateľovi výšku pevného rozpočtu na klasifikačné prípady.

Vo výpočte úhrady za poskytnutú ZS je zohľadnené zníženie za zdravotnú starostlivosť ktorej poskytnutie súvisí s klasifikačným prípadom.

Nad rámec minimálneho rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti sa uhrádzajú 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.