

**DODATOK číslo 15**  
**K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI**  
**č. 73NSP1000617**

uzatvorenej 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 Trenčín, kód : 2400

korešpondenčná adresa: **Cintorínska 5, 949 01 Nitra 1**  
(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	<b>Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica</b>
IČO / registračné číslo:	00610411
DIČ, IČ DPH:	2020705038
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Nemocničná 986, 017 01 Považská Bystrica
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	--

(ďalej len „Poskytovateľ“)

## I. ÚVODNÉ USTANOVENIE

- 1.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa v súlade s ustanoveniami Všeobecných zmluvných podmienok pre zdravotnú starostlivosť (ďalej len „VZP“) dohodli na zmene Zmluvy.
- 1.2. V súlade s článkom 1.2.2. spoločného memoranda MZ SR, Zdravotnej poisťovne a Poskytovateľa (ďalej len „Memorandum“) sa Poskytovateľ zaväzuje vyvinúť maximálne úsilie, ktoré od neho možno spravodlivo požadovať, za účelom zníženia preskripcie liekov viazaných na predchádzajúci súhlas Zdravotnej poisťovne podľa § 88 Zákona o rozsahu a podmienkach úhrady liekov.
- 1.3. V súlade s článkom 1.2.1. Memoranda sa Poisťovňa a Poskytovateľ dohodli, že najneskôr k **1.4.2020** zavedú do Zmluvy mechanizmus, ktorého cieľom bude zaviesť indikačné obmedzenia na výkony spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, eliminovať duplicitné vyšetrenia a znížiť objem nadbytočne a neefektívne vykázaných diagnostických starostlivostí.

## II. OBSAH DODATKU

- 2.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa pre obdobie od **1.1.2020** dohodli na zmene bodu 15.5. písm. a) Zmluvy nasledovne:

„a. Poskytovateľ je oprávnený fakturovať Poisťovni mesačnú úhradu za Hospitalizačné prípady podľa bodu 15.4. vo výške za príslušné obdobie nasledovne:

Od 1.1.2020	500 526 €
-------------	-----------

pričom táto úhrada podlieha dodatočnému prepočtu podľa písmena b.;

- 2.2. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v článku XV, sa bod 15.8. Zmluvy nahrádza novým znením nasledovne:

„15.8. Úhrada za Hospitalizačný prípad nezahŕňa úhradu za zdravotnú starostlivosť poskytnutú ambulanciou záchrannej zdravotnej služby.“

- 2.3. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v bode 15.15. Zmluvy sa znenie mení a nahrádza nasledovne:  
„Poistovňa uhradí Poskytovateľovi nad rámec úhrady za Hospitalizačný prípad podľa bodu 5.2. Zmluvy pripočítateľné položky poskytnuté Poskytovateľom v rámci daného Hospitalizačného prípadu, definované v Zozname pripočítateľných položiek nasledovne:
- a) úhradu za pripočítateľné položky typu A vo výške pevnej ceny určenej v Zozname pripočítateľných položiek. V prípade podania lieku s účinnou látkou, ktorú poisťovňa obstarala centrálnym nákupom, do úhradového mechanizmu vstupuje cena, za ktorú poisťovňa účinnú látku obstarala;
  - b) úhradu za pripočítateľné položky typu B vo výške dohodnutej medzi Poisťovňou a Poskytovateľom, ak sa na úhrade a výške úhrady týchto pripočítateľných položiek nad rámec úhrady za Hospitalizačný prípad Poisťovňa a Poskytovateľ dohodli;
  - c) úhradu za pripočítateľné položky typu D vo výške pevnej ceny určenej v Zozname pripočítateľných položiek;
  - d) úhradu za pripočítateľné položky typu E na základe nadobúdacieho dokladu k individuálne zhotovenému CAD-implantátu predloženému poskytovateľom ústavnej zdravotnej starostlivosti.“
- 2.4. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene Prílohy č. 13 tak, ako je uvedené v Prílohe Dodatku.
- 2.5. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene Prílohy č. 14 tak, ako je uvedené v Prílohe Dodatku.
- 2.6. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.

### III. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 3.1. Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po jeho zverejnení na webovom sídle Poisťovne. V prípade, že má zákonom uloženú povinnosť zverejniť Dodatok aj Poskytovateľ, Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po zverejnení Dodatku oboma zmluvnými stranami; pre určenie účinnosti Dodatku je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Dodatok splní v poradi prvá zmluvná strana. Poisťovňa a Poskytovateľ sa zaväzujú pristúpiť k uzavretiu Dodatku tak, aby nadobudol účinnosť k 1.1.2020.
- 3.2. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 3.3. Poisťovňa aj Poskytovateľ vyhlasujú, že si Dodatok prečítali, jeho obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah Dodatku zodpovedá ich skutočnej a slobodnej vôli, tento Dodatok podpísali.

V Trenčíne, dňa 16.decembra 2019

V Pov. Bystrici, dňa 16. decembra 2019

\_\_\_\_\_  
DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s.  
Ing. Mária Bednárová  
regionálna riaditeľka pre nákup ZS

\_\_\_\_\_  
Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica  
MUDr. Igor Steiner- riaditeľ



2019

Regionálna riaditeľka pre nákup ZS

## Zoznam relatívnych váh DRG skupín bez určenia v Katalógu prípadových paušálov

Kód DRG	Názov	Relatívna váha*	Zníženie relatívnej váhy na deň pri OD kratšej ako dolná hranica	Zvýšenie relatívnej váhy na deň pri OD dlhšej ako horná hranica
B61B	Určité akútne ochorenia a poranenia miechy bez komplexného výkonu alebo viac ako 13 ošetrovacích dní alebo žiadne preloženie	1,9168	0,0875	0,035
B76A	Záchvaty, viac ako jeden ošetrovací deň, s komplexnou diagnózou a liečbou	0,8776	-	0,0358
E76A	Tuberkulóza, viac ako 14 ošetrovacích dní	2,682	0,1616	0,0323
Všetky ostatné DRG skupiny bez určenej relatívnej váhy v planom Katalógu prípadových paušálov		1,0381	-	-

### Účty a výpočet koeficientu a určenie parametrov podľa bodu 15.4. Zmluvy

- a) Koeficient (Kofef) zohľadňujúci zmenu casemixu a počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím sa vypočíta nasledovne:

$$Kofef = \left( \frac{Kofef_{max} - Kofef_{min}}{\pi} \right) \times \tan^{-1} \left[ 25 \times \left( Kofef_{CD} - \left( \frac{Kofef_{max} + Kofef_{min}}{2} \right) \right) \right] + \left( \frac{Kofef_{max} + Kofef_{min}}{2} \right)$$

Označenie parametra	Názov parametra	Popis parametra
Kofef	Koeficient	Kofef = zohľadňuje zmenu casemixu a počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím
Kofef <sub>max</sub>	Maximálna hodnota Koeficientu	Kofef <sub>max</sub> = maximálna hodnota koeficientu pre úhradu za Hospitalizačné prípady pre rok 2017, ktorá je dohodnutá vo výške 1,02
Kofef <sub>min</sub>	Minimálna hodnota Koeficientu	Kofef <sub>min</sub> = minimálna hodnota koeficientu pre úhradu za Hospitalizačné prípady pre rok 2017, ktorá je dohodnutá vo výške 0,98
Kofef <sub>CD</sub>	Koeficient Cobb-Douglasovej produkčnej funkcie	Kofef <sub>CD</sub> = koeficient, ktorý zohľadňuje zmenu casemixu a počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím pomocou Cobb-Douglasovej produkčnej funkcie

- b) Koeficient Cobb-Douglasovej produkčnej funkcie sa vypočíta nasledovne:

$$Kofef_{CD} = \min\{Kofef_{CM}; (Kofef_{CM})^{0.5} \times (Kofef_{PHP} + 0,04)^{0.5}\}$$

$$Kofef_{CM} = \frac{CM_{x-n;hod}}{CM_{x-n;ref}} \quad Kofef_{PHP} = \frac{PHP_{x-n;hod}}{PHP_{x-n;ref}}$$

Označenie parametra	Názov parametra	Popis parametra
Min	Funkcia min	min = funkcia, ktorá vyberie z oboru hodnôt najnižšiu hodnotu
Kofef <sub>CM</sub>	Koeficient vývoja casemixu	Kofef <sub>CM</sub> = koeficient vývoja casemixu medzi referenčným a hodnoteným obdobím
Kofef <sub>PHP</sub>	Koeficient vývoja počtu Hospitalizačných prípadov	Kofef <sub>PHP</sub> = koeficient vývoja počtu Hospitalizačných prípadov medzi referenčným a hodnoteným obdobím
CM <sub>x-n;ref</sub>	Suma efektívnych relatívnych váh v referenčnom období	CM <sub>x-n;ref</sub> = suma efektívnych relatívnych váh Hospitalizačných prípadov ukončených v referenčnom období
CM <sub>x-n;hod</sub>	Suma efektívnych relatívnych váh v hodnotenom období	CM <sub>x-n;hod</sub> = suma efektívnych relatívnych váh Hospitalizačných prípadov ukončených v hodnotenom období
PHP <sub>x-n;ref</sub>	Počet Hospitalizačných prípadov v referenčnom období	PHP <sub>x-n;ref</sub> = počet Hospitalizačných prípadov ukončených v referenčnom období
PHP <sub>x-n;hod</sub>	Počet Hospitalizačných prípadov v hodnotenom období	PHP <sub>x-n;hod</sub> = počet Hospitalizačných prípadov v hodnotenom období
x-n,ref	Referenčné obdobie (RO)	RO = referenčným obdobím sú príslušné kalendárne mesiace x-n referenčného obdobia
x-n,hod	Hodnoteného obdobia (HO)	HO = hodnoteným obdobím sú príslušné kalendárne mesiace x-n hodnoteného obdobia

