



DODATOK číslo 29
K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI
č. 72NLDC000114

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:

DÔVERA 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 **Trnava**, kód : 2400

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

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	VITALITA n.o. LEHNICE
IČO / registračné číslo:	36084328
DIČ, IČ DPH:	2021764228
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Lehnice 113, 930 37 LEHNICE
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	Register neziskových organizácií poskytujúcich všeobecne prospešné služby Obvodného úradu Trnava, č. VVS/NO- 24/2004

(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.

II. OBSAH DODATKU

- 2.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že čl. III. POVINNOSTI PRI POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI sa dopĺňa o nový bod 3.17 Zmluvy, ktorý znie nasledovne:
„3.17. Poskytovateľ zodpovedá za správnosť obsahu návrhu na kúpeľnú starostlivosť (ďalej len „Návrh“) doručeného Poisťovni. Predovšetkým Poskytovateľ zodpovedá za to, že Poistenec spĺňa indikáciu pre navrhovanú kúpeľnú starostlivosť a Návrh obsahuje všetky relevantné údaje potrebné pre poskytnutie kúpeľnej starostlivosti. Poskytovateľ berie na vedomie, že Poisťovňa neposkytuje poskytovateľovi kúpeľnej starostlivosti informácie zo zdravotnej dokumentácie Poistenca.“
- 2.2. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v článku XIII. Zmluvy sa bod 13.14. Zmluvy nahrádza novým znením nasledovne:
*„13.14. Zmluvné strany sa dohodli, že v prechodnom období **do 31.12.2022** sa pre jednotlivé odbornosti pracovísk SVLZ uvedené v Prílohe č. 1 bude uplatňovať hodnota ceny bodu pre príslušný špecializačný odbor uvedená v Cenníku.“*

- 2.3. Zmluvné strany sa dohodli v období **od 01.06.2022 do 31.03.2023** na znení článku XVI. bod 16.1 Zmluvy nasledovne:
„16.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že Poisťovňa sa zaväzuje od 01.06.2022 do 31.03.2023 u Poskytovateľa uhradiť zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencom Poisťovne podľa Článku V. bod 5.5., Článku XIV. a Článku XV. maximálne do výšky Celkovej mesačnej úhrady, ak v Prílohe č.12 (Cenník hospitalizácií) nie je uvedené inak. Celková mesačná úhrada je dohodnutá na kalendárny mesiac. Výška celkovej mesačnej úhrady je medzi Poskytovateľom a Poisťovňou dohodnutá v sume 11.000,- Eur (slovom: jedenásťtisíc Eur, o centov).“
- 2.4. Poskytovateľ a Poisťovňa sa dohodli, že čl. XVIII. Zmluvy „ELEKTRONICKÁ KOMUNIKÁCIA“ sa dopĺňa o nový bod 18.12. Zmluvy, ktorý znie nasledovne:
„18.12. V záujme oboch zmluvných strán je zvyšovať kvalitu a efektívnosť poskytovanej zdravotnej starostlivosti za súčasného hospodárneho a efektívneho vynakladania zdrojov verejného zdravotného poistenia a to aj prostredníctvom komunikácie Poisťovne s lekármi Poskytovateľa vo veciach týkajúcich sa poskytnutej a/alebo vykázananej zdravotnej starostlivosti, ktorú títo lekári poskytnú v mene Poskytovateľa poistencom Poisťovne (ďalej aj len „projekt“). Poskytovateľ vyhlasuje, že lekárov, ktorí poistencom Poisťovne poskytujú v jeho mene zdravotnú starostlivosť poveril, aby v jeho mene v rámci projektu komunikovali s Poisťovňou záležitosti týkajúce sa poskytnutej a/alebo vykázananej zdravotnej starostlivosti, ktorú títo lekári poskytnú v mene Poskytovateľa poistencom Poisťovne (ďalej len „poverení lekári“). Poskytovateľ súčasne udeľuje Poisťovni súhlas, aby povereným lekárom v rámci projektu zasielala a/alebo sprístupňovala prehľady poskytnutej a/alebo vykázananej zdravotnej starostlivosti, ktorú títo poverení lekári poskytnú poistencom Poisťovne v mene Poskytovateľa. Kontaktné údaje poverených lekárov za účelom realizácie projektu doručí Poskytovateľ Poisťovni najneskôr pri uzavretí Dodatku, prípadne ich od poverených lekárov zozbiera Poisťovňa, k čomu Poskytovateľ udeľuje Poisťovni súhlas; o možnosti zozbierania kontaktných údajov poverených lekárov Poisťovňou je Poskytovateľ povinný poverených lekárov informovať.“
- 2.5. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že medzi článok XIX. Zmluvy „PRIJÍMANIE ÚHRADY DLŽNÉHO POISTNÉHO“ a XX. Zmluvy „ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA“ sa vkladá nový článok XX. „OSOBITNÉ PODMIENKY ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI“ v znení:

„XX. OSOBITNÉ PODMIENKY ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

20.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade ak nastane niektorá z nasledovných podmienok:

- a. v priebehu roku 2022 v dôsledku opatrenia Ministerstva financií SR, alebo v dôsledku akéhokoľvek iného relevantného právneho aktu dôjde k zníženiu sadzby poistného za poistencov štátu, alebo k inej skutočnosti, ktorá bude znamenať zníženie disponibilných zdrojov pre zdravotníctvo (ďalej len „Opatrenie“), alebo
- b. nedôjde k dofinancovaniu zdravotného sektora rozpustením rezervy štátneho rozpočtu pre rok 2022 v celej výške 220 000 000 Eur uvedenej v prílohe č. 6 zákona 534/2021 Z. z. ako „rezerva na výdavky v zdravotníctve“ najneskôr **do 30.09.2022**, a to formou zvýšenia platby za poistencov štátu pomerne medzi všetky zdravotné poisťovne na základe ich aktuálneho počtu poistencov,

uplatní sa pre účely určenia výšky úhrady za ústavnú zdravotnú starostlivosť podľa tejto Zmluvy od prvého dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom niektorá z uvedených podmienok nastala Cenník hospitalizácií, ktorý je v Prílohe č. 12 Zmluvy v znení účinnom **k 31.05.2022** a zároveň sa zmluvné strany zaväzujú bez zbytočného odkladu vstúpiť do rokovania o zmluvných a cenových podmienkach.

Poisťovňa a Poskytovateľ sa zároveň dohodli, že v prípade, ak dôjde k dofinancovaniu v rozsahu presahujúcom sumu 220 000 000 Eur, ktoré bude realizované pomerovo medzi všetky zdravotné poisťovne na základe ich aktuálneho počtu poistencov prostredníctvom platby za poistenca štátu, Poisťovňa navýši úhradu za zdravotnú starostlivosť v roku 2022 o sumu zodpovedajúcu podielu Poisťovne na sume presahujúcej 220 000 000 Eur a podielu výdavkov pre daný typ zdravotnej starostlivosti na celkových výdavkoch Zdravotnej Poisťovne.“


- 2.6. Poskytovateľ a Poisťovňa sa dohodli, že pôvodný článok Zmluvy XX. vrátane všetkých odkazov sa primerane prečísluje.

- 2.7. Poisťovňa a poskytovateľ sa dohodli, že Príloha č. 12 sa nahrádza novou Prílohou č. 12 tak, ako je uvedené v prílohe Dodatku.
- 2.8. 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 poradí prvá zmluvná strana. Poisťovňa a Poskytovateľ sa zaväzujú pristúpiť k uzavretiu Dodatku tak, aby nadobudol účinnosť **k 1.6.2022.**
- 3.2. V prípade, ak dôjde k zverejneniu Dodatku neskôr a tým nadobudne účinnosť po 1.6.2022 Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli a berú na vedomie, že pre prípad potreby zachovania kontinuity poskytovania a úhrady zdravotnej starostlivosti poistencom Poisťovne bude zdravotná starostlivosť poskytnutá Poskytovateľom v čase od 1.6.2022 do nadobudnutia účinnosti tohto Dodatku uhradená v súlade s týmto Dodatkom.
- 3.3. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 3.4. 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 Trnave, dňa 27. mája 2022

 , dňa 27. mája 2022

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
Ing. Peter Sýkora, MPH
regionálny riaditeľ nákupu ZS

VITALITA n.o. LEHNICE

Cenník hospitalizácií

Oddelenie	KÓD oddelenia	základný hospitalizačný paušál	Úprava HP podľa dĺžky trvania hospitalizácií v dňoch			
			1 - 10	11 - 20	21 - 40	41 a viac
Dlhodobo chorých	P20419205101	1469,-	735,-	1102,-	1469,-	2204,-

Finančný objem podľa bodu 14.13. Zmluvy; do finančného objemu sa nezahŕňa zdravotná starostlivosť podľa bodu 14.9 a 14.10 Zmluvy	---
--	-----