

DODATOK č. 13
K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI
č. 78NVSC000217

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 **Košice**,

kód : 2400

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

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

| | |
|---|--|
| Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul: | Regionálna nemocnica Sobrance, n.o. |
| IČO / registračné číslo: | 35582391 |
| DIČ, IČ DPH: | 2022272659 |
| Sídlo / Miesto trvalého pobytu: | Mieru 12, 073 01 Sobrance |
| Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu): | Obvodný úrad v Košiciach, číslo OVVS/49/2006 |

(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 v článku XII. Zmluvy sa za posledný bod dopĺňa bod 12.10. Zmluvy, ktorý znie nasledovne:
„12.10. Zmluvné strany sa dohodli, že pri rokovaní o úhrade výkonov spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek nad rámec dohodnutého Finančného objemu alebo o úprave výšky Finančného objemu v tej časti, v ktorej je prekročené Finančného objemu spôsobené vyššími nákladmi na prepočítaného poistenca v porovnaní s priemerom danej odbornosti - vypočítanými pre účely parametra Náklady na pacienta, bude zohľadnené plnenie tohto parametra.“
- 2.2. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v článku XIII. Zmluvy sa bod 13.8. písm. a. Zmluvy nahrádza novým znením, ktoré znie nasledovne:
„a. Poisťovňa zistí každý z parametrov za všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú ambulantnú zdravotnú starostlivosť alebo výkony v zariadeniach SVLZ v rovnakom špecializačnom odbore ako Poskytovateľ;“
- 2.3. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v článku XIII. Zmluvy sa bod 13.11. Zmluvy nahrádza novým znením, ktoré znie nasledovne:
„13.11. Výsledná cena sa zaokrúhli matematicky na šesť desatinných miest. Takto zistená výsledná cena bodu patrí Poskytovateľovi za poskytovanie zdravotnej starostlivosti počas kalendárneho polroka nasledujúcom po výpočte podľa tohto článku Zmluvy. Poisťovňa je povinná vypočítať

a oznámiť Poskytovateľovi výslednú cenu bodu vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho polroka, za ktorý bude Poskytovateľovi výsledná cena výkonov patriť. V prípade, ak priemerný počet vykázaných bodov na jedného ošetrovaného Poistenca v príslušnom špecializačnom odbore počas sledovaného obdobia vzrastie o viac ako 10% v porovnaní s predchádzajúcim sledovaným obdobím, uplatní sa u Poskytovateľa špecializovanej ambulantnej starostlivosti Základný rozsah podľa bodu 12.4. Zmluvy. Takto určený Základný rozsah patrí Poskytovateľovi za poskytovanie špecializovanej ambulantnej starostlivosti počas kalendárneho polroka nasledujúcom po výpočte podľa tohto článku Zmluvy.“

2.4. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v článku XIII. Zmluvy sa za bod 13.13. Zmluvy dopĺňa bod 13.14. Zmluvy, ktorý znie nasledovne:

„13.14. Zmluvné strany sa dohodli, že v prechodnom období **do 30.06.2020** sa pre jednotlivé odbornosti pracovísk SVLZ uvedené v Prílohe č. 1 bude uplatňovať hodnota ceny bodu pre príslušný špecializačný odbor uvedená v Cenníku.“

2.5. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene bodu 15.5. nasledovne:

„15.5. Poistovňa a Poskytovateľ sa **od 1.4.2020** dohodli na zmene bodu 15.5. písm. a. Zmluvy nasledovne:

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

| | |
|--------------------------|----------|
| Od 1.4.2020 do 30.4.2020 | 50 200 € |
| Od 1.5.2020 | 38 866 € |

príčom táto úhrada podlieha dodatočnému prepočtu podľa písmena b.;“

2.6. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na doplnení článku XV. Zmluvy o bod 15.16. Zmluvy nasledovne:

„15.16. Poistovňa predkladá Poskytovateľovi, spolu s oznámením o výške úhrady za Hospitalizačné prípady podľa bodu 15.5.b aj súhrn uznanej a zúčtovanej súvisiacej extramurálnej a intramurálnej zdravotnej starostlivosti ku všetkým hospitalizačným prípadom podľa Metodického usmernenia Úradu č. 1/2020 v platnom znení a to vždy po skončení kalendárneho štvrťroka, najneskôr do 2 mesiacov od ukončenia príslušného kalendárneho štvrťroka.“

2.7. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v článku XXI. Zmluvy sa pred bod 21.1 Zmluvy vkladajú nové body 21.1., 21.2., 21.3. Zmluvy nasledovne:

„21.1.

a) Vzhľadom na epidemiologickú situáciu ohľadom ochorenia COVID-19, uládou prijaté opatrenia a predpoklad zásadného poklesu úhrad v špecializovanej ambulantnej starostlivosti sa Poistovňa a Poskytovateľ dohodli na prechodnej paušálnej úhrade za špecializovanú zdravotnú starostlivosť najmenej vo **výške 3 294,00 Eur mesačne**. Výška paušálnej úhrady je vypočítaná ako 0,75 násobok priemernej mesačnej úhrady pre Poskytovateľa za špecializovanú ambulantnú starostlivosť v roku 2019. V prípade, ak Poskytovateľ v roku 2019 neposkytoval špecializovanú ambulantnú starostlivosť, výška paušálnej úhrady je vypočítaná ako 0,75 násobok priemernej mesačnej úhrady za zdravotnú starostlivosť zúčtovanú a uhradenú k 15.3.2020. V prípade, ak úhrada za špecializovanú ambulantnú starostlivosť v danom mesiaci vypočítaná podľa tejto Zmluvy je nižšia alebo rovnajúca sa paušálnej mesačnej úhrade podľa tohto bodu Zmluvy, bude Poskytovateľovi uhradená suma paušálnej mesačnej úhrady. V prípade, ak úhrada za špecializovanú ambulantnú starostlivosť v danom mesiaci vypočítaná podľa tejto Zmluvy je vyššia ako suma paušálnej mesačnej úhrady podľa tohto bodu Zmluvy, bude Poskytovateľovi uhradená výška úhrady vypočítaná podľa tejto Zmluvy. Týmto ustanovením nie je dotknutý spôsob úhrady liekov označených v Zozname liekov v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“. Toto ustanovenie Zmluvy je účinné **do 30.06.2020**.

b) **Všeobecné podmienky pre zavedenie 75% paušálu:**

i. Poskytovateľ je povinný byť poistencom Poistovne k dispozícii a poskytovať im zdravotnú starostlivosť formou telefonických konzultácií a poradenstva, prípadne fyzického vyšetrenia či kontroly v rozsahu minimálne 75% schválených ordinačných hodín, za súčasného dodržiavania všetkých opatrení a podmienok vyhlásených príslušnými inštitúciami v súvislosti s výskytom ochorenia COVID-19;

ii. Poskytovateľ je povinný v maximálnej miere využívať nástroje na efektívne poskytovanie zdravotnej starostlivosti, využívať elektronickú preskripciu liekov, zdravotníckych

pomôcok, či dietetických potravín, indikovať odber spoločných vyšetrovacích zložiek, poskytovať poistencom Poistovne telefonické konzultácie a poradenstvo a poskytovať zdravotnú starostlivosť a úkony s ňou súvisiace v rozsahu vydaného povolenia a platných právnych predpisov a odosielať poistencov Poistovne k lekárom prvého kontaktu, k poskytovateľom ambulancie pohotovostnej služby, či k poskytovateľom ústavnej zdravotnej starostlivosti len nevyhnutných a odôvodnených prípadoch;

- iii. Poskytovateľ je povinný poskytnúť zdravotnú starostlivosť, vrátane telefonických konzultácií a elektronickej preskripcie liekov, zdravotníckych pomôcok, či dietetických potravín zapísať do zdravotnej dokumentácie poistenca Poistovne a E-zdravia v súlade so Zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a Zákonom č. 153/2004 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov;
- iv. Poskytovateľ je povinný bezodkladne informovať Poistovňu a príslušný samosprávny kraj o dočasnej neprítomnosti v práci a oznámiť poskytovateľa, ktorý ho počas dočasnej neprítomnosti bude zastupovať;
- v. Poskytovateľ je povinný plniť všetky povinnosti, opatrenia, nariadenia a príkazy príslušných inštitúcií, ktoré sú vydané v súvislosti s ochorením COVID-19 na zabezpečovanie ochrany verejného zdravia.“

21.2. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v prípade zásadného poklesu disponibilných zdrojov v sektore verejného zdravotného poistenia pristúpia zmluvné strany bezodkladne k rokovaniu o úprave zmluvných a cenových podmienok.

21.3. Poistovňa sa zaväzuje zasielať Poskytovateľovi zoznam preskripcie liekov podľa § 88 Zákona o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, tak aby mal Poskytovateľ priebežné informácie ohľadom plnenia záväzku z memoranda o dofinancovaní sektora z roku 2019.“

- 2.8. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že pôvodné body článku XXI. Zmluvy sa primerane prečísľujú.
- 2.9. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že pôvodné body 21.7 až 21.11 sa primerane prečísľujú.
- 2.10. V Prílohe č. 14 sa písm. c. a d. mení a znie nasledovne:

” c) Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na určení konkrétnej hodnoty parametra $UHR_{x-n,ref}$, $EMZS_{x-n,ref}$, $CM_{x-n,ref}$ a $PHP_{x-n,ref}$ v referenčnom období 2019 nasledovne:

| RO | UHR | EMZS | CM | PHP |
|-----------|---------|-------|-----|-----|
| 1-3;2019 | 106 164 | 1 597 | 137 | 138 |
| 1-6;2019 | 234 096 | 2 905 | 276 | 286 |
| 1-9;2019 | 350 694 | 4 212 | 416 | 433 |
| 1-12;2019 | 467 291 | 5 520 | 555 | 581 |

d) Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na určení konkrétnej hodnoty parametra $UHR_{x-n,ref}$, $EMZS_{x-n,ref}$, $CM_{x-n,ref}$ a $PHP_{x-n,ref}$ v referenčnom období 2020 a nasledujúcom takto:

| RO | UHR | EMZS | C | PHP |
|-------------------|---------|-------|-----|-----|
| 1-3;2020 a nasl. | 116 598 | 1 308 | 139 | 148 |
| 1-6;2020 a nasl. | 233 196 | 2 615 | 279 | 295 |
| 1-9;2020 a nasl. | 349 794 | 3 923 | 418 | 443 |
| 1-12;2020 a nasl. | 466 392 | 5 231 | 557 | 590 |

Zmluvné strany sa pre vylúčenie pochybností dohodli, že číselné vyjadrenie parametra uvedené v tabuľke vyššie má vždy prednosť pred jeho slovným vyjadrením podľa bodu 15.4. písmeno a. a b. Zmluvy.“

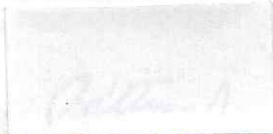
- 2.11. Poistovňa a poskytovateľ sa dohodli, že Príloha č. 11 sa nahrádza novou Prílohou č. 11 tak, ako je uvedené v prílohe Dodatku.
- 2.12. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.

III. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 3.1. 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 stranami; pre určenie účinnosti Dodatku je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Dodatok splní v poradí prvá zmluvná strana. Poistovňa a Poskytovateľ sa zaväzujú pristúpiť k uzavretiu Dodatku tak, aby nadobudol účinnosť **k 1.4.2020.**
- 3.2. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 3.3. Poistovňa 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 Košiciach, dňa 20.marca 2020

V _____, dňa 20.marca 2020



DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
JUDr. Elena Báthoryová
regionálna riaditeľka nákupu ZS



Regionálna nemocnica Sobrance, n.o.
MUDr. Ondrej Copák
riaditeľ



DODATOK č. 14
K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI
č. 78NVSC000217

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 **Košice**, kód : 2400

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

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

| | |
|--|--|
| Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul: | Regionálna nemocnica Sobrance, n. o. |
| IČO / registračné číslo: | 35582391 |
| DIČ, IČ DPH: | 2022272659 |
| Sídlo / Miesto trvalého pobytu: | MIERU 523/12, 073 01 SOBRANCE |
| Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu): | Obvodný úrad v Košiciach, číslo OVVS/49/2006 |

(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 (ďalej len „Dodatok“).

II. OBSAH DODATKU

- 2.1. Poskytovateľ a Poisťovňa sa dohodli na úprave Článku VI. Zmluvy „VÝŠKA ÚHRADY ZA ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ V ŠPECIALIZAČNOM ODBORE VŠEOBECNÉ LEKÁRSTVO (VLD)“ tak, že za bod 6.10. Zmluvy sa dopĺňajú body 6.11. a 6.12. v nasledovnom znení:

„6.11. Poskytovateľ je po overení totožnosti a poistného vzťahu poistenca s Poisťovňou oprávnený poskytovať poistencom Poisťovne zdravotnú starostlivosť pozostávajúcu z výkonov telemedicíny, ktoré sú uvedené v Prílohe č. 8 (Cenník VLD). Poskytovateľ je pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti pozostávajúcej z výkonov telemedicíny povinný overiť totožnosť poistenca a jeho poistný vzťah s Poisťovňou predovšetkým na základe rodného čísla a/alebo identifikačného čísla poistenca, prostredníctvom informačného systému Poskytovateľa, elektronickej pobočky Poisťovne, na webovom sídle Poisťovne, alebo telefonicky na zákazníckej linke Poisťovne.

6.12. Poskytovateľ berie na vedomie, že Poistovnía bude pri úhrade zdravotnej starostlivosti pozostávajúcej z výkonov telemedicíny v zmysle bodu 6.11. tohto článku Zmluvy poskytnutej poistencovi uvedenému v zozname dlžníkov, postupovať v súlade so zákonom 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. Informáciu o tom, či je poistenec uvedený v zozname dlžníkov a či má poistenec právo na úhradu aj inej ako neodkladnej zdravotnej starostlivosti si Poskytovateľ overí prostredníctvom informačného systému Poskytovateľa, elektronickej pobočky Poistovne, alebo na webovom sídle Poistovne.“

- 2.2. Poskytovateľ a Poistovnía sa dohodli na úprave Článku VIII. Zmluvy „VÝŠKA ÚHRADY ZA ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ V ŠPECIALIZAČNOM ODBORE VŠEOBECNÉ LEKÁRSTVO PRE DETI A DORAST (VLDD)“ tak, že za bod 8.7. Zmluvy sa dopĺňajú body 8.8. a 8.9. v nasledovnom znení:

„8.8. Poskytovateľ je po overení totožnosti a poistného vzťahu poistenca s Poistovňou oprávnený poskytovať poistencom Poistovne zdravotnú starostlivosť pozostávajúcu z výkonov telemedicíny, ktoré sú uvedené v Prílohe č. 9 (Cenník VLDD). Poskytovateľ je pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti pozostávajúcej z výkonov telemedicíny povinný overiť totožnosť poistenca a jeho poistný vzťah s Poistovňou predovšetkým na základe rodného čísla a/alebo identifikačného čísla poistenca, prostredníctvom informačného systému Poskytovateľa, elektronickej pobočky Poistovne, na webovom sídle Poistovne, alebo telefonicky na zákazníckej linke Poistovne.

8.9. Poskytovateľ berie na vedomie, že Poistovnía bude pri úhrade zdravotnej starostlivosti pozostávajúcej z výkonov telemedicíny v zmysle bodu 8.8. tohto článku Zmluvy poskytnutej poistencovi uvedenému v zozname dlžníkov, postupovať v súlade so zákonom 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. Informáciu o tom, či je poistenec uvedený v zozname dlžníkov a či má poistenec právo na úhradu aj inej ako neodkladnej zdravotnej starostlivosti si Poskytovateľ overí prostredníctvom informačného systému Poskytovateľa, elektronickej pobočky Poistovne, alebo na webovom sídle Poistovne.“

- 2.3. Poskytovateľ a Poistovnía sa dohodli na úprave Článku X. Zmluvy „VÝŠKA ÚHRADY ZA ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ V ŠPECIALIZAČNOM ODBORE GYNEKOLÓGIA A PÔRODNÍCTVO (GYN)“ tak, že za bod 10.10. Zmluvy sa dopĺňajú body 10.11 a 10.12. v nasledovnom znení:

„10.11. Poskytovateľ je po overení totožnosti a poistného vzťahu poistenca s Poistovňou oprávnený poskytovať poistencom Poistovne zdravotnú starostlivosť pozostávajúcu z výkonov telemedicíny, ktoré sú uvedené v Prílohe č. 10 (Cenník GYN). Poskytovateľ je pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti pozostávajúcej z výkonov telemedicíny povinný overiť totožnosť poistenca a jeho poistný vzťah s Poistovňou predovšetkým na základe rodného čísla a/alebo identifikačného čísla poistenca, prostredníctvom informačného systému Poskytovateľa, elektronickej pobočky Poistovne, na webovom sídle Poistovne, alebo telefonicky na zákazníckej linke Poistovne.

10.12. Poskytovateľ berie na vedomie, že Poistovnía bude pri úhrade zdravotnej starostlivosti pozostávajúcej z výkonov telemedicíny v zmysle bodu 10.11. tohto článku Zmluvy poskytnutej poistencovi uvedenému v zozname dlžníkov, postupovať v súlade so zákonom 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. Informáciu o tom, či je poistenec uvedený v zozname dlžníkov a či má poistenec právo na úhradu aj inej ako neodkladnej zdravotnej starostlivosti si Poskytovateľ overí prostredníctvom informačného systému Poskytovateľa, elektronickej pobočky Poistovne, alebo na webovom sídle Poistovne.“

- 2.4. Poskytovateľ a Poistovnía sa dohodli na úprave Článku XII. Zmluvy „VÝŠKA ÚHRADY ZA ŠPECIALIZOVANÚ AMBULANTNÚ ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ (ŠAS) A ZDRAVOTNÚ

STAROSTLIVOSŤ POSKYTOVANÚ V ZARIADENIACH SPOLOČNÝCH VYŠETROVACÍCH A LIEČEBNÝCH ZLOŽIEK (SVLZ)“ tak, že za bod 12.10. Zmluvy sa dopĺňajú body 12.11. a 12.12. v nasledovnom znení:

„12.11. Poskytovateľ je po overení totožnosti a poistného vzťahu poistenca s Poistovňou oprávnený poskytovať poistencom Poistovne zdravotnú starostlivosť pozostávajúcu z výkonov telemedicíny, ktoré sú uvedené v **Prílohe č. 11** (Cenník výkonov). Poskytovateľ je pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti pozostávajúcej z výkonov telemedicíny povinný overiť totožnosť poistenca a jeho poistný vzťah s Poistovňou predovšetkým na základe rodného čísla a/alebo identifikačného čísla poistenca, prostredníctvom informačného systému Poskytovateľa, elektronickej pobočky Poistovne, na webovom sídle Poistovne, alebo telefonicky na zákazníckej linke Poistovne.

12.12. Poskytovateľ berie na vedomie, že Poistovňa bude pri úhrade zdravotnej starostlivosti pozostávajúcej z výkonov telemedicíny v zmysle bodu 12.11. tohto článku Zmluvy poskytnutej poistencovi uvedenému v zozname dlžníkov, postupovať v súlade so zákonom 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. Informáciu o tom, či je poistenec uvedený v zozname dlžníkov a či má poistenec právo na úhradu aj inej ako neodkladnej zdravotnej starostlivosti si Poskytovateľ overí prostredníctvom informačného systému Poskytovateľa, elektronickej pobočky Poistovne, alebo na webovom sídle Poistovne./

- 2.5. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na doplnení **Prílohy č. 8** (Cenník VLD), **Prílohy č. 9** (Cenník VLDD), **Prílohy č. 10** (Cenník GYN) o nové výkony „Výkony Telemedicíny“ nasledovne:

„Výkony Telemedicíny

| Výkon | Cena bodu v Eur |
|---|-----------------|
| <p>1b - Konzultácia prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky (160 bodov)</p> <p>Popis výkonu (ďalej len „výkon“): Konzultácia s pacientom prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cielenú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly, vo vzťahu k jednému orgánovému systému • popis subjektívnych ťažkostí, • diagnostický záver, • poučenie o dieťe a životospráve, • v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu potrebných liekov/ZP, ktoré vyplynuli z konzultácie ohľadom zdravotného stavu • prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára • poskytnutie informácií pacientovi alebo zákonnému zástupcovi v súvislosti so zdravotným stavom s diagnostickým alebo liečebným postupom vrátane farmakoterapie <p>Vykazovanie výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia pacienta; • zdravotná indikácia sa zdôvodňuje v zdravotnej dokumentácii; • súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj z online prostredia, popis zdravotného výkonu dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára; • výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi; • výkon sa nevykazuje pre telefonické objednávanie pacienta; • vykazuje sa samostatne, najviac 1x za deň; <p>Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár, klinický psychológ</p> | 0,027 |
| <p>11a - Konzultácia prostredníctvom rozšírenej elektronickej komunikácie v online prostredí (webová aplikácia, videohovor) (210 bodov)</p> <p>Popis výkonu (ďalej len „výkon“): Konzultácia s pacientom prostredníctvom doložiteľnej elektronickej komunikácie (webová aplikácia, videohovor) v online prostredí, ktoré je zabezpečené, prípadne umožňuje aj zdieľanie zdravotnej dokumentácie, realizáciu fotografiu pacienta /</p> | 0,027 |

| | |
|---|-------|
| <p>vyšetrovaného orgánu pre pridanie do zdravotnej dokumentácie a obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cieleňú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly a popis subjektívnych ťažkostí vo vzťahu k dvom alebo viacerým orgánovým systémom • zhodnotenie výsledkov, • vypísanie receptov, prípadne vypísanie žiadaniek na ďalšie vyšetrenie, • poučenie pacienta, • diagnostický záver • určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára. <p>Vykazovanie zdravotného výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa vykazuje ako komplexná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia • súčasťou zdravotnej dokumentácie o výkone je overiteľný časový údaj z online prostredia, • popis zdravotného výkonu • diagnostický záver, ak je potrebné dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly • prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára. • výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi • ak je po konzultácii potrebná aj kontrola v ambulancii, vykazujú sa len výkony, ktoré sa vykonali ambulantne a výkon sa nevykazuje • výkon sa vykazuje samostatne, najviac 1x deň <p>Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár</p> | |
| <p>70 - Opätovné lekárske vystavenie receptov a (alebo) poukazov (40 bodov)</p> <p>Popis výkonu(d'alej len „výkon“):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vystavenie receptov a/alebo poukazov elektronickou formou pre lieky/ zdravotné pomôcky, ktoré pacient užíva dlhšie ako 3 mesiace a nebola realizovaná zmena dávkovania lieku • Vykazovanie výkonu: • výkon sa vykazuje ako starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia pacienta • súčasťou zdravotnej dokumentácie o výkone je overiteľný časový údaj z online prostredia • údaj, kedy bol recept vypísaný • údaj o predpise lieku/ zdravotnej pomôcky pacientovi prostredníctvom elektronických služieb • výkon sa vzťahuje na jedného pacienta bez ohľadu na počet liekov/ zdravotnej pomôcky, ktoré boli pacientovi predpísané • výkon sa nevykazuje súčasne s inými zdravotnými výkonmi <p>Vykazuje sa samostatne, najviac 1x za deň, bez ohľadu na počet vystavených receptov a/alebo poukazov.</p> <p>Vykonávanie zdravotného výkonu: výkon vykonáva lekár</p> | 0,027 |

2.6. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že v Prílohe č. 8 (Cenník VLD), Prílohe č. 9 (Cenník VLDD), Prílohe č. 10 (Cenník GYN) sa tabuľka s názvom „Zoznam zdravotných výkonov a iných nákladov, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu“ dopĺňa o riadok: „Výkony Telemedicíny“ nasledovne:

„Zdravotné výkony a iné náklady, ktoré sa nezahŕňajú do finančného objemu

| |
|---------------------|
| Výkony Telemedicíny |
|---------------------|

2.7. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na doplnení Prílohy č. 11 (Cenník výkonov) o nové výkony „Výkony Telemedicíny“ nasledovne:

„Výkony Telemedicíny

| Výkon | Cena bodu v Eur |
|---|-----------------|
| <p>1b - Konzultácia prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky (160 bodov)</p> <p>Popis výkonu (ďalej len „výkon“): Konzultácia s pacientom prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefonicky obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cieleňú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly, vo vzťahu k jednému | 0,027 |

| | |
|---|-------|
| <p>orgánovému systému</p> <ul style="list-style-type: none"> • popis subjektívnych ťažkostí, • diagnostický záver, • poučenie o diéte a životospráve, • v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu potrebných liekov/ZP, ktoré vyplývajú z konzultácie ohľadom zdravotného stavu • prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára • poskytnutie informácií pacientovi alebo zákonnému zástupcovi v súvislosti so zdravotným stavom s diagnostickým alebo liečebným postupom vrátane farmakoterapie <p>Vykazovanie výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia pacienta; • zdravotná indikácia sa zdôvodňuje v zdravotnej dokumentácii; • súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj z online prostredia, popis zdravotného výkonu dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára; • výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi; • výkon sa nevykazuje pre telefonické objednávanie pacienta; • vykazuje sa samostatne, najviac 1x za deň; <p>Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár, klinický psychológ</p> | |
| <p>11a - Konzultácia prostredníctvom rozšírenej elektronickej komunikácie v online prostredí (webová aplikácia, videohovor) (210 bodov)</p> <p>Popis výkonu (ďalej len „výkon“): Konzultácia s pacientom prostredníctvom doložiteľnej elektronickej komunikácie (webová aplikácia, videohovor) v online prostredí, ktoré je zabezpečené, prípadne umožňuje aj zdieľanie zdravotnej dokumentácie, realizáciu fotografií pacienta / vyšetrovaného orgánu pre pridanie do zdravotnej dokumentácie a obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cieľnú anamnézu, resp. anamnézu od poslednej kontroly a popis subjektívnych ťažkostí vo vzťahu k dvom alebo viacerým orgánovým systémom • zhodnotenie výsledkov, • vypísanie receptov, prípadne vypísanie žiadaniek na ďalšie vyšetrenie, • poučenie pacienta, • diagnostický záver • určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára. <p>Vykazovanie zdravotného výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa vykazuje ako komplexná starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia • súčasťou zdravotnej dokumentácie o výkone je overiteľný časový údaj z online prostredia, • popis zdravotného výkonu • diagnostický záver, ak je potrebné dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly • prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára. • výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi • ak je po konzultácii potrebná aj kontrola v ambulancii, vykazujú sa len výkony, ktoré sa vykonali ambulantne a výkon sa nevykazuje • výkon sa vykazuje samostatne, najviac 1x deň <p>Vykonávanie výkonu: výkon vykonáva lekár a natýka sa zubno lekárskej starostlivosti</p> | 0,027 |

| | |
|---|--------------|
| <p>70 - Opätovné lekárske vystavenie receptov a (alebo) poukazov (40 bodov)</p> <p>Popis výkonu (ďalej len „výkon“):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vystavenie receptov a/alebo poukazov elektronickou formou pre lieky/ zdravotné pomôcky, ktoré pacient užíva dlhšie ako 3 mesiace a nebola realizovaná zmena dávkovania lieku • Vykazovanie výkonu: • výkon sa vykazuje ako starostlivosť bez fyzikálneho vyšetrenia pacienta • súčasťou zdravotnej dokumentácie o výkone je overiteľný časový údaj z online prostredia • údaj, kedy bol recept vypísaný • údaj o predpise lieku/ zdravotnej pomôcky pacientovi prostredníctvom elektronických služieb • výkon sa vzťahuje na jedného pacienta bez ohľadu na počet liekov/ zdravotnej pomôcky, ktoré boli pacientovi predpísané • výkon sa nevykazuje súčasne s inými zdravotnými výkonmi <p>Vykazuje sa samostatne, najviac 1x za deň, bez ohľadu na počet vystavených receptov a/alebo poukazov.</p> <p>Vykonávanie zdravotného výkonu: výkon vykonáva lekár</p> | <p>0,027</p> |
| <p>1c – Krízová konzultácia psychiatrom a psychológom prostredníctvom elektronickej komunikácie (1000 bodov)</p> <p>Popis zdravotného výkonu (ďalej len „výkon“):</p> <p>Konzultácia s pacientom telefonicky alebo prostredníctvom elektronickej pošty alebo webovej aplikácie alebo videohovoru obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cieleňú anamnézu, • popis subjektívnych ťažkostí, • krízovú psychoterapeutickú intervenciu ako okamžité opatrenie pri akútnej psychickej dekompenzácii (napríklad pokus o samovraždu) • diagnostický záver, • poučenie o psychohygiene, • v prípade potreby určenie dátumu ďalšej konzultácie alebo kontroly, vrátane predpisu • prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára • poskytnutie informácií pacientovi alebo zákonnému zástupcovi v súvislosti so zdravotným stavom s diagnostickým alebo liečebným postupom vrátane farmakoterapie <p>Vykazovanie výkonu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • výkon sa vykazuje ako zdravotná starostlivosť bez osobnej prítomnosti pacienta • zdravotná indikácia sa zdôvodňuje v zdravotnej dokumentácii • súčasťou zdravotnej dokumentácie je overiteľný časový údaj z online prostredia, popis zdravotného výkonu v trvaní najmenej 45 minút, dátum ďalšej konzultácie alebo kontroly, prípadne záznam o odporučení neodkladnej návštevy iného lekára • výkon sa nevykazuje súčasne s inými výkonmi. • výkon sa nevykazuje pre telefonické objednávanie pacienta. • výkon sa vykazuje samostatne, najviac 1x za deň • opakované vykazovanie v jednom liečebnom prípade vyžaduje osobitné zdôvodnenie v zdravotnej dokumentácii <p>Vykonávanie výkonu : výkon vykonáva lekár so špecializáciou psychiatria, detská psychiatria, gerontopsychiatria a klinický psychológ</p> | <p>0,027</p> |

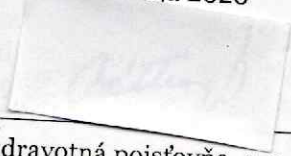
2.8. Ostatné ustanovenia Zmluvy ostávajú nezmenené.

III. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 3.1. 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 stranami; pre určenie účinnosti Dodatku je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Dodatok splní v poradí prvá zmluvná strana. V prípade, že majú obe Zmluvné strany povinnosť zverejniť Dodatok, Zmluvné strany sa zaväzujú dbať na to, aby Dodatok nadobudol účinnosť **k 01.06.2020**.
- 3.2. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.

3.3. Poistovňa aj Poskytovateľ vyhlasujú, že si Dodatok prečítali, jeho obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah Dodatku zodpovedá ich skutočnej a slobodnej vôli, Dodatok podpísali.

V Košiciach, 13. mája 2020

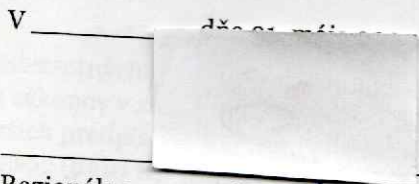


DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
JUDr. Elena Báthoryová
regionálna riaditeľka nákupu ZS



Krajská pobočka
Košice

DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s. 10
Business Centrum BCT - 2. etapa
Moldavská cesta 8/A, 040 11 Košice

V 

Regionálna nemocnica Sobrance, n. o.
MUDr. Ondrej Copák
riaditeľ

Regionálna nemocnica Sobrance, n.o.
Ulica mieru 12, 073 01 Sobrance
IČO: 35582391

1

DODATOK č. 15
K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI
č. 78NVSC000217

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 **Košice**, kód : 2400

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

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

| | |
|---|--|
| Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul: | Regionálna nemocnica Sobrance, n.o. |
| IČO / registračné číslo: | 35582391 |
| DIČ, IČ DPH: | 2022272659 |
| Sídlo / Miesto trvalého pobytu: | Mieru 12, 073 01 Sobrance |
| Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu): | Obvodný úrad v Košiciach, číslo OVVS/49/2006 |

(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 v článku XIII. Zmluvy sa bod 13.13. Zmluvy nahrádza novým znením nasledovne:

„13.13. Zmluvné strany sa dohodli, že v prechodnom období do 31.12.2020 sa pre jednotlivé odbornosti pracovísk SVLZ uvedené v Prílohe č. 1 bude uplatňovať hodnota ceny bodu pre príslušný špecializačný odbor uvedená v Cenníku.“

2.2. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene bodu 15.5. nasledovne:

„15.5. Poisťovňa a Poskytovateľ sa od 1.7.2020 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:

| | |
|--------------------|-----------------|
| <i>Od 1.7.2020</i> | 39 006 € |
|--------------------|-----------------|

príčom táto úhrada podlieha dodatočnému prepočtu podľa písmena b.;“

- 2.3. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene dátumov v **Prílohe č. 11 (Cenník výkonov)** tak, že platnosť výkonov s dátumom „do 30.06.2020“ sa predlžuje „do 31.12.2020“ a časť výkonov, ktorá mala byť platná od 01.07.2020 sa použije od 01.01.2021.
- 2.4. V Prílohe č. 14 sa písm. c. a d. mení a znie nasledovne:

c) *Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na určení konkrétnej hodnoty parametra UHR_{x-n;ref}, EMZS_{x-n;ref}, CM_{x-n;ref} a PHP_{x-n;ref} v referenčnom období 2019 nasledovne:*

| RO | UHR | EMZS | CM | PHP |
|-----------|---------|-------|-----|-----|
| 1-3;2019 | 106 164 | 1 597 | 137 | 138 |
| 1-6;2019 | 234 096 | 2 905 | 276 | 286 |
| 1-9;2019 | 351 114 | 4 212 | 416 | 433 |
| 1-12;2019 | 468 132 | 5 520 | 555 | 581 |

d) *Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na určení konkrétnej hodnoty parametra UHR_{x-n;ref}, EMZS_{x-n;ref}, CM_{x-n;ref} a PHP_{x-n;ref} v referenčnom období 2020 a nasledujúcom takto:*

| RO | UHR | EMZS | CM | PHP |
|-------------------|---------|-------|-----|-----|
| 1-3;2020 a nasl. | 117 018 | 1 308 | 139 | 148 |
| 1-6;2020 a nasl. | 234 036 | 2 615 | 279 | 295 |
| 1-9;2020 a nasl. | 351 054 | 3 923 | 418 | 443 |
| 1-12;2020 a nasl. | 468 072 | 5 231 | 557 | 590 |

Zmluvné strany sa pre vylúčenie pochybností dohodli, že číselné vyjadrenie parametra uvedené v tabuľke vyššie má vždy prednosť pred jeho slovným vyjadrením podľa bodu 15.4. písmeno a. a b. Zmluvy.“

- 2.5. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.

III. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 3.1. 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 stranami; pre určenie účinnosti Dodatku je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Dodatok splní v poradí prvá zmluvná strana. Poistovňa a Poskytovateľ sa zaväzujú pristúpiť kuzavretiu Dodatku tak, aby nadobudol účinnosť **k 1.7.2020.**
- 3.2. Vzhľadom na odmezenú možnosť spoľahlivo predpovedať vývoj produkcie Poskytovateľa vo vzťahu k nárastu počtu Poistencov v špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti a zariadeniach spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek po odoznení epidemiologickej situácie ohľadom ochorenia COVID - 19 sa Zmluvné strany dohodli na garancii kumulatívnej úhrady za uvedenú zdravotnú starostlivosť za obdobie január až december 2020 určenej na základe predpokladu v celkovej **výške 4 680 Eur.** V prípade, ak kumulatívna úhrada za výkony spôsobené nárastom počtu Poistencov v špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti a zariadení spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek v uvedenom období bude nižšia ako garantovaná kumulatívna úhrada, Poistovňa uhradí tento rozdiel formou preddavku najneskôr s faktúrou za **december 2020.**
- 3.3. Zdravotná poisťovňa zároveň po zúčtovaní zdravotnej starostlivosti v zmysle bodu 15.5. Zmluvy a prípadnom vysporiadaní nadlimitných výkonov v zariadeniach spoločných vyšetrovacích a liečebných zložkách za obdobie január až december 2020 vykoná zúčtovanie uhradenej garantovanej kumulatívnej úhrady podľa predchádzajúceho bodu tohto Dodatku. Výsledok zúčtovania bude zohľadnený najneskôr s úhradou za marec 2021.

- 3.4. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 3.5. Poistovňa 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 Košiciach, dňa 30. júna 2020

V _____, dňa 30. júna 2020



DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
JUDr. Elena Báthoryová
regionálna riaditeľka nákupu ZS

Regionálna nemocnica Sobrance, n.o.
MUDr. Ondrej Copák
riaditeľ



Regionálna nemocnica Sobrance, n.o.
Ulica mieru 12, 073 01 Sobrance
IČO: 35582391
1

DODATOK č. 16
K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI
č. 78NVSC000217

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 **Košice**, kód : 2400

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

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

| | |
|---|--|
| Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul: | Regionálna nemocnica Sobrance, n.o. |
| IČO / registračné číslo: | 35582391 |
| DIČ, IČ DPH: | 2022272659 |
| Sídlo / Miesto trvalého pobytu: | Mieru 12, 073 01 Sobrance |
| Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu): | Obvodný úrad v Košiciach, číslo OVVS/49/2006 |

(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. V **Prílohe č. 11** Cenník výkonov sa cena bodu pre rádiológiu mení a znie nasledovne:

| 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“ vykonaných v špecializačných odboroch (P87123023501) rádiológia | 0,011702 | - |

- 2.2. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.

III. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 3.1. 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 stranami; pre určenie účinnosti Dodatku je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Dodatok splní v poradí prvá zmluvná strana. Poistovňa a Poskytovateľ sa zaväzujú pristúpiť k uzavretiu Dodatku tak, aby nadobudol účinnosť **k 1.11.2020**.
- 3.2. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 3.3. Poistovňa 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 Košiciach, dňa 20.októbra 2020



DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
JUDr. Elena Báthoryová
regionálna riaditeľka nákupu ZS



V _____, dňa 20. októbra 2020



Regionálna nemocnica Sobrance, n.o.
MUDr. Ondrej Copák
riaditeľ

Regionálna nemocnica Sobrance, n.o.
Ulica mieru 12, 073 01 Sobrance
IČO: 35582391

DODATOK č. 17
K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI
č. 78NVSC000217

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 **Košice**,

kód : 2400

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

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

| | |
|---|--|
| Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul: | Regionálna nemocnica Sobrance, n.o. |
| IČO / registračné číslo: | 35582391 |
| DIČ, IČ DPH: | 2022272659 |
| Sídlo / Miesto trvalého pobytu: | Mieru 12, 073 01 Sobrance |
| Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu): | Obvodný úrad v Košiciach, číslo OVVS/49/2006 |

(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 v článku XIII. Zmluvy sa bod 13.13. Zmluvy nahrádza novým znením nasledovne:
„13.13. Zmluvné strany sa dohodli, že v prechodnom období do 30.06.2021 sa pre jednotlivé odbornosti pracovísk SVLZ uvedené v Prílohe č. 1 bude uplatňovať hodnota ceny bodu pre príslušný špecializačný odbor uvedená v Cenníku.“
- 2.2. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene dátumov v **Prílohe č. 11** (Cenník výkonov) tak, že platnosť výkonov s dátumom „do 31.12.2020“ sa predlžuje „do 30.06.2021“ a časť výkonov, ktorá mala byť platná od 01.01.2021 sa použije od 01.07.2021.
- 2.3. Poisťovňa a Poskytovateľ sa dohodli na zmene **Prílohy č. 13** tak, ako je uvedené v Prílohe Dodatku
- 2.4. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.

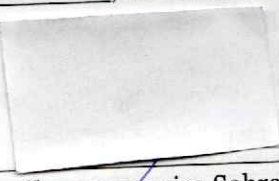
III. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 3.1. 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 stranami; pre určenie účinnosti Dodatku je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Dodatok splní v poradí prvá zmluvná strana. Poistovňa a Poskytovateľ sa zaväzujú pristúpiť k uzavretiu Dodatku tak, aby nadobudol účinnosť **k 1.1.2021.**
- 3.2. Dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú Zmluvnú stranu.
- 3.3. Poistovňa 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 Košiciach, dňa 18. decembra 2020

V _____, dňa 18. decembra 2020


DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
JUDr. Elena Báthoryová
regionálna riaditeľka nákupu ZS


Regionálna nemocnica Sobrance, n.o.
MUDr. Ondrej Copák
riaditeľ

