



ZMLUVA O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

č. 72LSPP000224

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
(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 Mestského súdu Bratislava III, 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:	Mestská poliklinika Senica, a.s.
Kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti:	P00254
IČO/registračné číslo:	36273074
DIČ, IČ DPH:	2022029119, SK2022029119
Sídlo/ Miesto trvalého pobytu:	Sotinská 1588/1, 905 01 Senica
Miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia:	Sotinská 1588/1, 905 01 Senica
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	Obchodný register Okresného súdu Trnava, Oddiel: Sa, Vložka číslo: 10397/T
Označenie orgánu, ktorý vydal povolenie:	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
Bankové spojenie:	
Mená a funkcie konajúcich osôb:	Ing. Jozef Mikuš – predseda predstavenstva

(ďalej len „Poskytovateľ“ alebo „Organizátor“)

I. PREDMET ZMLUVY

- 1.1. Organizátor sa za podmienok stanovených v Zmluve a vo Všeobecných zmluvných podmienkach pre zdravotnú starostlivosť (ďalej len „VZP“) zaväzuje poskytovať poisťencom Poistovne a ďalším osobám uvedeným vo VZP zdravotnú starostlivosť plne alebo čiastočne uhrádzanú z verejného zdravotného poistenia.

- 1.2. Organizátor sa zaväzuje poskytovať zdravotnú starostlivosť vo vecnom rozsahu, ktorý vyplýva z povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, ktoré vydal Organizátorovi orgán uvedený v záhlaví Zmluvy na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v **ambulancii pohotovostnej služby** v špecializovanom odbore ambulancia pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých pre **pevný bod: Senica, v spádovom území: okres Senica**.
- 1.3. Zoznam lekárov, ktorí budú v mene Organizátora poskytovať zdravotnú starostlivosť, s uvedením ich špecializačných odborov a rozsahu lekárskeho miest je Organizátor povinný doručiť Poistovní najneskôr pri uzavretí Zmluvy.

II. POVINNOSTI PRI POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

- 2.1. Organizátor pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti postupuje v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi, Zmluvou a VZP.
- 2.2. Organizátor je oprávnený pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti používať zdravotnícku techniku, ktorá netvorí povinné materiálno-technické vybavenie Organizátora, ak je uvedená v prílohe k Zmluve, alebo ak s jej použitím vyslovila Poistovní predchádzajúci písomný súhlas; Organizátor môže vykázať Poistovní len vykonanie tých zdravotných výkonov, ktoré sú uvedené v prílohe k Zmluve alebo v súhlase Poistovne s použitím zdravotníckej techniky.

III. VÝŠKA ÚHRADY ZA ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ

- 3.1. Poistovní a Organizátor sa v súlade so zákonom č. 18/1996 Z.z. o cenách v znení neskorších predpisov dohodli, že Poistovní uhradí Organizátorovi za poskytovanie zdravotnej starostlivosti úhradu podľa pravidiel uvedených v článku III. Zmluvy. Organizátor berie na vedomie, že Zdravotná poisťovňa bude pri úhrade zdravotnej starostlivosti postupovať v súlade s ustanovením § 9 ods. 2 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 zákona č. 718/2004 Z.z.). Zdravotná poisťovňa v spolupráci s Organizátorom a dodávateľom informačného systému Organizátora za týmto účelom vyvinie maximálne úsilie vedúce k tomu, aby bola informácia o tom, či je poistenec uvedený v zozname dlžníkov sprístupnená priamo v informačnom systéme Organizátora. Týmto však nie je dotknutá povinnosť Organizátora uvedená v bode 4.1. VZP.
- 3.2. Poistovní uhradí Organizátorovi za zdravotnú starostlivosť, ktorú počas zúčtovacieho obdobia poskytol osobám uvedeným v bode 1.1. Zmluvy úhradu za zdravotnú starostlivosť podľa tohto článku. Právo Poistovne vykonať kontrolu poskytovania zdravotnej starostlivosti a neuhradiť úhradu za zdravotnú starostlivosť, ktoré neboli vykázané správne, pravdivo a úplne, tým nie je dotknuté.
- 3.3. Poistovní a Organizátor sa dohodli na výške úhrady za zdravotnú starostlivosť podľa nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 115/2018 Z.z, ktorým sa stanovuje výška úhrad zdravotnej poisťovne za poskytovanie zubno-lekárskej pohotovostnej služby a ambulantnej pohotovostnej služby, spôsob výpočtu a pravidlá týchto úhrad (ďalej len „Nariadenie“) a podľa cenníka výkonov, ktorý tvorí prílohu Zmluvy (ďalej len „Cenník výkonov“).
- 3.4. Základ pre výpočet úhrady za zdravotnú starostlivosť poskytovanú v ambulancii pevnej pohotovostnej služby sa vypočíta ako súčet násobku ceny bodu uvedenej v Cenníku výkonov a bodového vyjadrenia hodnoty zdravotného výkonu uvedenej v prílohe Nariadenia účinného vždy v čase, keď bol vykonaný zdravotný výkon a ceny za výkon uvedenej v Cenníku výkonov v tabuľke s názvom Jednotková cena výkonu. Výška úhrady podľa predchádzajúcej vety nezahŕňa náklady na lieky podľa bodu 3.10. Zmluvy.
- 3.5. Poistovní uhradí Organizátorovi za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v jednej ambulancii pevnej pohotovostnej služby mesačne najmenej paušálnu úhradu za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby vo výške stanovenej Nariadením a zodpovedajúcej podielu Poistencov Poistovne na celkovom počte poistencov pre príslušný kalendárny rok.
- 3.6. V prípade, ak paušálna úhrada podľa bodu 3.5. tohto článku bude nižšia ako základ pre výpočet úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť a ambulancii pevnej pohotovostnej služby podľa bodu

- 3.4 tohto článku, pripočítava sa k paušálnej úhrade rozdiel medzi základom pre výpočet úhrady podľa bodu 3.4. tohto článku a paušálnou úhradou podľa bodu 3.5. tohto článku.
- 3.7. V prípade, ak sa rámci pevnej ambulantnej pohotovostnej služby poskytuje návštevná služba, k výške úhrady vypočítanej podľa tohto článku sa pripočítava výška úhrady za dopravu lekára. Výška úhrady za dopravu lekára je uvedená v Cenníku výkonov.
- 3.8. Úhrada za zdravotnú starostlivosť poskytovanú v ambulancii doplnkovej pohotovostnej služby sa vypočíta ako súčet násobku ceny bodu uvedenej v Cenníku výkonov a bodového vyjadrenia hodnoty zdravotného výkonu uvedeného v prílohe Nariadenia účinného vždy v čase, keď bol vykonaný zdravotný výkon a ceny za výkon uvedenej v Cenníku výkonov v tabuľke s názvom Jednotková cena výkon. Výška úhrady podľa predchádzajúcej vety nezahŕňa náklady na lieky podľa bodu 3.10. Zmluvy.
- 3.9. Poistovňa uhradí Organizátorovi úhradu za zdravotnú starostlivosť, ktorú Organizátor poskytol poistencovi poisťovne HIGHMARK alebo za podmienok uvedených v článkoch IX. VZP poistencovi Európskej únie alebo; výška úhrady sa určuje podľa bodov 3.3. až 3.8. tohto článku. Pri výpočte úhrady za zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencovi Európskej únie alebo poistencovi poisťovne HIGHMARK sa použije rovnaká cena bodu ako pri zdravotnej starostlivosti poskytnutej poistencovi Poisťovne.
- 3.10. Pokiaľ Poskytovateľ podal osobe uvedenej v bode 1.1. Zmluvy liek, ktorý je v Zozname kategorizovaných liekov (ďalej len „Zoznam liekov“) označený v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“, „AS“, patrí Poskytovateľovi cena lieku vo výške ceny nadobudnutia tohto lieku, ktorá však nesmie byť vyššia ako cena lieku uvedená v Zozname liekov ako „úhrada zdravotnou poisťovňou“. Ak Poskytovateľ podal osobe uvedenej v bode 1.1. Zmluvy len časť balenia lieku, cena lieku podľa predchádzajúcej vety sa určí ako súčin ceny celého balenia lieku a podielu podaných kusov lieku a celkového počtu kusov lieku v balení.

IV. ÚČINNOSŤ ZMLUVY

- 4.1. Zmluva nadobúda účinnosť dňom po jeho zverejnení na webovom sídle Poisťovne. V prípade, že má zákonom uloženú povinnosť zverejniť Zmluvu aj Poskytovateľ, Zmluva nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po zverejnení Zmluvy oboma zmluvnými stranami; pre určenie účinnosti Zmluvy je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Zmluvu splní v poradí prvá zmluvná strana. Poisťovňa a Poskytovateľ sa zaväzujú pristúpiť k uzavretiu Zmluvy tak, aby nadobudla účinnosť **k 2.7.2024**.

V. ELEKTRONICKÁ KOMUNIKÁCIA

- 5.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa v súlade s ust. § 7 ods. 20 Zákona o zdravotných poisťovniach dohodli, že Poskytovateľ prostredníctvom svojho softvéru poskytne Poisťovni kompletne spracovaný elektronický záznam obsahujúci údaje uvedené na lekárskom predpise resp. poukaze čo najskôr po predpísaní Lieku Poistencovi. Elektronický záznam podľa predchádzajúcej vety Poskytovateľ poskytuje za účelom výkonu analytickej, poradenskej a kontrolnej činnosti Poisťovne a vedenia účtu Poistenca.
- 5.2. Ak Poskytovateľ disponuje softvérovým vybavením, ktoré umožňuje zaslanie údajov uvedených na žiadosti o laboratórne a zobrazovacie vyšetrenia (ďalej len „žiadanka“) v elektronickej podobe aj Poisťovni, zaväzuje sa Poskytovateľ zaslať Poisťovni elektronický záznam obsahujúci údaje uvedené na žiadanke v rozsahu stanovenom Metodickým usmernením č. 5/2015 o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou čo najskôr po vyhotovení žiadanky. Poisťovňa vyhlasuje, že bude v plnej miere akceptovať elektronickú formu zaslaných údajov a nevyhotovenie žiadanky v listinnej forme nie je možné považovať za porušenie článku IV. bod 4.2. VZP.
- 5.3. Ak Poskytovateľ disponuje softvérovým vybavením, ktoré umožňuje priamu elektronickú komunikáciu s elektronicou pobočkou a zároveň Poisťovňa určí typy dokumentov, ktoré je možné doručovať prostredníctvom tohto prepojenia, zaväzujú sa zmluvné strany pre doručenie dokumentu využiť túto formu. Typy dokumentov, ktoré je možné zasielať Poisťovni prostredníctvom priameho prepojenia softvérového vybavenia Poskytovateľa s elektronicou

pobočkou určí Poistovňa v pravidlách elektronickej komunikácie. Zmluvné strany sa dohodli, že elektronickej verzii doručeného dokumentu v plnej miere nahrádza jeho listinnú formu. Pre doručenie dokumentu prostredníctvom softvérového vybavenia Poskytovateľa platí obdobne bod 12.4. VZP.

- 5.4. Ak Poskytovateľ disponuje softvérovým vybavením, ktoré umožňuje priamu elektronickej komunikáciu s elektronickej pobočkou a zároveň Poistovňa určí typy zúčtovacích dokladov, ktoré je možné doručovať prostredníctvom tohto prepojenia, zaväzujú sa zmluvné strany pre doručenie zúčtovacieho dokladu využiť túto formu. Typy zúčtovacích dokladov, ktoré je možné zasielať Poistovní prostredníctvom priameho prepojenia softvérového vybavenia Poskytovateľa s elektronickej pobočkou určí Poistovňa v pravidlách elektronickej komunikácie. Poskytovateľ sa zaväzuje zasielať zúčtovacie doklady podľa tohto bodu priebežne, bez zbytočného odkladu po poskytnutí zdravotnej starostlivosti. Povinnosť zaslať Poistovní zúčtovacie doklady podľa článku V. VZP tým nie je dotknutá. Pre doručenie zúčtovacieho dokladu prostredníctvom softvérového vybavenia Poskytovateľa platí obdobne bod 12.4. VZP.
- 5.5. Poskytovateľ a Poistovňa sa v súlade s § 7 ods. 20 Zákona o zdravotných poisťovniach dohodli, že Poskytovateľ je za účelom správneho poskytnutia zdravotnej starostlivosti oprávnený si od Poistovne vyžiadať v nevyhnutnom rozsahu údaje o poskytnutej zdravotnej starostlivosti poistencovi Poistovne, vrátane údajov uvedených v žiadankách na vyšetrovania spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, v elektronickej žiadankách na vyšetrovania spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, v preskripčných záznamoch, v dispenzačných záznamoch, lekárske predpisoch, lekárske poukazoch v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom, ktoré Poistovňa eviduje vo svojom informačnom systéme vo vzťahu ku konkrétnemu poistencovi Poistovne, alebo si tieto údaje overiť v Poistovní. Poskytovateľ a Poistovňa zároveň berú na vedomie, že vyžiadanie, ako aj vyžiadané údaje sa poskytujú elektronickej z informačného systému Poistovne a z informačného systému Poskytovateľa, v ktorých sú spracovávané.
- 5.6. V prípade, ak sa akýkoľvek údaj uvedený v elektronickej zázname podľa bodu 5.1. až 5.4. ukáže ako nepravdivý, neúplný, nepresný alebo nesprávny, Poskytovateľ sa zaväzuje bez zbytočného odkladu takýto údaj uviesť do súladu so skutočným stavom prostredníctvom svojho softvéru.

VI. PRIJÍMANIE ÚHRADY DLŽNÉHO POISTNÉHO

- 6.1. Poskytovateľ a Poistovňa sa dohodli, že v prípade, ak Poistenec, ktorý je dlžníkom v zmysle ust. § 9 ods. 2 Zákona zdravotnom poistení prejaví záujem o úhradu dlžného poistného môže sa Poskytovateľ s Poistencom dohodnúť na prijatí úhrady od Poistenca a to za podmienok uvedených v tomto článku.
- 6.2. Dohoda Poskytovateľa a Poistenca podľa bodu 6.1. tohto článku je možná iba v prípade, ak i) Poistenec bude ochotný uhradiť dlžné poistné v celej výške, t.j. vo výške v akej bude ku dňu prijatia platby Poistovňou prístupná v informačnom systéme Poskytovateľa a zároveň ii) Poistenec udeľí Poskytovateľovi v súlade s NARIADENÍM EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „GDPR“) písomný súhlas so spracúvaním osobných údajov, ktoré Poskytovateľ poskytne Poistovní a Poistovňa Poskytovateľovi za účelom spracovania úhrady Poistenca a odstránení Poistenca zo zoznamu dlžníkov.
- 6.3. Poistovňa za týmto účelom splnomocňuje Poskytovateľa v zmysle ust. § 31 a nasl. zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka na prijatie úhrady dlžného poistného od Poistenca, ktorý je dlžníkom podľa ust. § 9 ods. 2 Zákona o zdravotnom poistení, v mene a na účet Poistovne. Poskytovateľ je oprávnený úhradu dlžného poistného zadržať u seba a to až do momentu najbližšieho zúčtovania poskytnutej zdravotnej starostlivosti a vykázať Poistovní celkovú sumu prijatých úhrad dlžného poisteného za Zúčtovacie obdobie prostredníctvom svojho informačného systému.
- 6.4. Zmluvné strany sa dohodli, že pri úhrade poskytnutej zdravotnej starostlivosti sa započíta pohľadávka Poistovne za vykázané úhrady dlžného poistného prijaté Poskytovateľom s pohľadávkou Poskytovateľa za poskytnutú zdravotnú starostlivosť počas Zúčtovacieho obdobia. V prípade, ak bude voči Poskytovateľovi uplatnená zmluvná pokuta podľa článku VIII. VZP, vykoná

sa započítanie tak, že najskôr sa voči pohľadávke Poskytovateľa započíta pohľadávka Poistovne titulom uplatnenej zmluvnej pokuty.

- 6.5. Poistovňa sa zaväzuje nahradiť Poskytovateľovi náklady vynaložené v súvislosti s prijatím úhrady podľa tohto článku. Zmluvné strany sa dohodli na paušálnej náhrade, ktorá predstavuje 1% zo sumy každej úhrady, najmenej však 3,- €. Zmluvné strany sa dohodli, že paušálna náhrada bude započítaná s úhradou poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Pre započítanie podľa tohto bodu platí ustanovenie bodu 6.4. Zmluvy obdobne.

VII. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 7.1. Zmluva je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú zmluvnú stranu.
- 7.2. Neoddeliteľnou súčasťou tejto Zmluvy je:
- príloha č. 1, ktorá obsahuje zoznam zdravotníckej techniky a zoznam zdravotných výkonov podľa bodu 2.2. Zmluvy;
 - príloha č. 2, ktorá obsahuje Cenník výkonov podľa článku III. Zmluvy;
- 7.3. Poistovňa aj Organizátor sa zaväzujú v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti informovať poistencov Poistovne vždy korektne, pravdivo a neskreslene o skutočnostiach vyplývajúcich zo Zmluvy, VZP a platných právnych predpisov.
- 7.4. Neoddeliteľnou súčasťou rovnopisu tejto Zmluvy určeného pre Organizátora sú VZP účinné od 1. apríla 2012. V prípade, ak Poskytovateľ s Poistovňou uzavrel pred účinnosťou Zmluvy zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, VZP sú mu známe a sú zverejnené na webovom sídle Poistovne www.dovera.sk/lekar/zmluvy.
- 7.5. Pre prípad, že Ministerstvo zdravotníctva SR rozhodne čo i len čiastočne o zrušení regulácie cien výrobkov, služieb a výkonov v oblasti zdravotníctva, Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že zdravotné výkony, ktorých bodová hodnota nevyplýva z rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva SR, budú ocenené takou bodovou hodnotou, akú upravovalo posledné účinné rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva SR.
- 7.6. Poistovňa sa podľa zákona č. 315/2016 Z. z. o registri partnerov verejného sektora a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o RPVS“) zapisuje do registra partnerov verejného sektora (ďalej len „register“). Organizátor, ktorý prijíma na základe Zmluvy finančné prostriedky alebo plnenie od Poistovne, ktoré jednorazovo presiahnu sumu 100 000,00 EUR alebo v kalendárnom roku v úhrne presiahnu sumu 250 000,00 EUR je povinný byť najmenej počas doby platnosti Zmluvy registrovaný v registri a plniť všetky povinnosti, ktoré Organizátorovi zo zákona o RPVS vyplývajú. Organizátor berie na vedomie oprávnenia, ktoré Poistovni priznáva § 15 a 23 zákona o RPVS v prípade nesplnenia povinností Organizátorom, ktorými sú právo odstúpiť od Zmluvy a skutočnosť, že Poistovňa sa nedostane do omeškania s plnením pri neuhradení úhrady Organizátorovi podľa VZP. Organizátor o skutočnosti neuhradenia úhrady podľa predchádzajúcej vety Organizátora informuje v lehote splatnosti faktúry dohodnutej vo VZP.
- 7.7. Poistovňa aj Organizátor vyhlasujú, že si Zmluvu aj VZP prečítali, ich obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah Zmluvy aj VZP zodpovedá ich skutočnej a slobodnej vôli, túto Zmluvu podpísali.

V Trnave, dňa 26. júna 2024

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

Mestská poliklinika Senica, a.s.

Príloha č. 1

Zoznam zdravotníckej techniky

(ktorá netvorí povinné materiálno-technické vybavenie Poskytovateľa)

Kód odbornosti	Zdravotnícka technika	Zoznam vykonávaných zdravotných výkonov
174	-	-

Cenník výkonov

Výška úhrady za zdravotnú starostlivosť

<i>Označenie</i>		<i>hodnota v €</i>
cena bodu	pri zdravotných výkonoch uvedených v prílohe Nariadenia a vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencovi Poistovne v ambulancii pevnej pohotovostnej služby	0,026355
cena bodu	pri zdravotných výkonoch uvedených v prílohe Nariadenia a vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencovi Poistovne v ambulancii doplnkovej pohotovostnej služby	-
Výška úhrady za dopravu lekára za jeden kilometer jazdy pri poskytovaní pevnej pohotovostnej služby		-

Jednotková cena výkonu

<i>Cena výkonu</i>	<i>hodnota v €</i>
4571a C – reaktívny proteín (cena za výkon vrátane odberu)	5,00