

DODATOK č. 3

K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

č. 75LSPP000212

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

(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 Žilina,

kód : 2400

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

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	Oravská poliklinika Námestovo
IČO / registračné číslo:	00634875
DIČ, IČ DPH:	2020573434, SK2020573434
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Červeného kríža 62/30, 029 01 Námestovo
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 (ďalej len „Dodatok“).

II. OBSAH DODATKU

- 2.1. V článku III. VÝŠKA ÚHRADY ZA ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ sa dopĺňa nový bod 3.1., ktorý znie nasledovne:

„3.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa v súlade so zákonom č. 18/1996 Z.z. o cenách v znení neskorších predpisov dohodli, že Poisťovňa uhradí Poskytovateľovi za poskytovanie zdravotnej starostlivosti úhradu podľa pravidiel uvedených v článku III. Zmluvy. Poskytovateľ 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 Poskytovateľom a dodávateľom informačného systému Poskytovateľa 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 Poskytovateľa. Týmto však nie je dotknutá povinnosť Poskytovateľa uvedená v bode 4.1. VZP.“

- 2.2. Pôvodné body 3.1 až 3.8. v článku III. VÝŠKA ÚHRADY ZA ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ v dôsledku zmeny podľa predchádzajúceho bodu prečíslovávajú na body 3.2. až 3.9. vrátane odkazov na tieto body.
- 2.3. Medzi článok IV. ÚČINNOSŤ ZMLUVY a článok V. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA sa vkladá nový článok V. ZASIELANIE PRESKRIPČNÉHO ZÁZNAMU a článok VI. PRIJÍMANIE ÚHRADY DLŽNÉHO POISTNÉHO, ktoré znejú:

„V. ZASIELANIE PRESKRIPČNÉHO ZÁZNAMU

- 5.1. Poskytovateľ prostredníctvom svojho softvéru sprístupní Poistovní kompletné spracovaný preskripčný záznam Poistenca čo najskôr po predpísaní lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny. Sprístupnenie preskripčného záznamu bude slúžiť primárne na správne a efektívne fungovanie služby Bezpečné lieky.
- 5.2. V prípade, ak sa akýkoľvek údaj uvedený v preskripčnom zázname 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 sprístupnená v informačnom systéme Poskytovateľa a zároveň ii) Poistenec udelí Poskytovateľovi písomný súhlas podľa ust. § 11 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, na spracúvanie osobných údajov, ktoré Poskytovateľ poskytne Poistovní a Poistovňa Poskytovateľovi za účelom spracovania úhrady Poistenca a odstránení Poistenca zo zoznamu dlžníkov. Poskytovateľ je povinný na pokladničnom doklade, príjmovom pokladničnom doklade alebo faktúre špecifikovať prijatú platbu prostredníctvom unikátneho variabilného symbolu sprístupneného webovou službou Poistovne.
- 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 vykázat 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 pohľadávkou Poistovne za vykázané úhrady dlžného poistného prijaté Poskytovateľom. Započítanie podľa tohto bodu sa vykoná pred započítaním podľa bodu 6.4. Zmluvy.“
- 2.4. Pôvodný článok V. Zmluvy sa z dôvodu zmeny podľa predchádzajúceho bodu prečíslováva na článok VII. Zmluvy.
- 2.5. Článok VII. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA sa nahrádza novým znením nasledovne:

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;
 - príloha č. 3, ktorá obsahuje určenie spádového územia podľa bodu 3.5. Zmluvy.
- 7.3. Poistovňa aj Poskytovateľ 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 Poskytovateľa sú VZP účinné od 1. apríla 2012.
- 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. Ak Poskytovateľ na základe zanikajúcej zmluvy doručil Poistovni zmeny v zozname lekárov podľa príslušných ustanovení VZP, považuje sa to za splnenie povinnosti podľa bodu 1.3. Zmluvy.
- 7.7. 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“). Poskytovateľ, 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 Poskytovateľovi zo zákona o RPVS vyplývajú. Poskytovateľ berie na vedomie oprávnenia, ktoré Poistovni priznáva § 15 a 23 zákona o RPVS v prípade nesplnenia povinností Poskytovateľom, ktorými sú právo odstúpiť od Zmluvy a skutočnosť, že Poistovňa sa nedostane do omeškania splnením pri neuhradení úhrady Poskytovateľovi podľa VZP. Poistovňa o skutočnosti neuhradenia úhrady podľa predchádzajúcej vety Poskytovateľa informuje v lehote splatnosti faktúry dohodnutej vo VZP.
- 7.8. Poistovňa aj Poskytovateľ 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.“
- 2.6. Príloha č. 2 (Cenník výkonov) podľa bodu 7.2. Zmluvy sa nahrádza novou Prílohou č. 2, ktorej znenie tvorí prílohu tohto dodatku.
- 2.7. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.

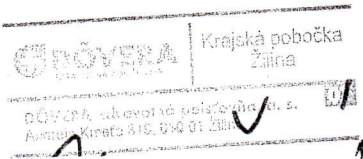
III. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 3.1. Dodatok nadobúda účinnosť prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho po jeho zverejnení na webovom sídle Poistovne. V prípade, že má zákonom uloženú povinnosť zverejniť Dodatok aj Poskytovateľ, Dodatok nadobúda účinnosť prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho 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 **1.1.2018**.
- 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 Žiline, dňa 15. decembra 2017

V Námestove, dňa 15. decembra 2017



Oravská poliklinika
029 01 NÁMESTOVO

DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
Ing. Božena Holbičková
regionálna riaditeľka nákupu ZS

Oravská poliklinika Námestovo

Cenník výkonov

Výška úhrady za zdravotnú starostlivosť

Označenie		Základná hodnota v €	Zvýhodnenie/hodnota v €*
cena bodu	pri zdravotných výkonoch uvedených v prílohe Nariadenia vlády a vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencovi Poistovne všeobecnej ambulantnej starostlivosti	0,0251	0,026355
cena bodu	pri zdravotných výkonoch uvedených v prílohe Nariadenia vlády a vykonaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencovi Poistovne špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti	-	-
Výška úhrady mesačne na jedného poistenca pre ambulanciu lekárskej služby prvej pomoci pre dospelých		0,039434	-
Výška úhrady mesačne na jedného poistenca pre ambulanciu lekárskej služby prvej pomoci pre deti a dorast		0,098586	-
Výška úhrady mesačne na jedného poistenca pre ambulanciu lekárskej služby prvej pomoci v špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti		-	-
Výška úhrady za dopravu lekára za jeden kilometer jazdy		0,50	-

Podmienky pre uplatnenie zvýhodnenej ceny bodu*

Názov podmienky	Kritériá pre splnenie podmienky
Bezpečné lieky online	Zasielanie online preskripčných záznamov mesačne, najmenej 90% zo všetkých poskytovateľom vydaných lekárske predpisov a lekárske poukazov a aktívne využívanie služby „Bezpečné lieky online“ poskytovanej Poistovňou v Elektronickej pobočke.

- Zvýhodnená cena bodu sa prvý krát použije na obdobie **od 1.4.2018 do 30.6.2018** na základe splnenia podmienok pre uplatnenie zvýhodnenej ceny bodu.
- Poistovňa je povinná zvýhodnenú cenu bodu oznámiť Poskytovateľovi vždy najneskôr pred začiatkom toho kalendárneho štvrťroka, v ktorom sa cena bodu použije.
- V prípade, ak nebudú splnené podmienky na vyplatenie upravenej Zvýhodnenej hodnoty ceny bodu, bude Poskytovateľovi uhradená základná hodnota ceny bodu.