

ZMLUVA O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

č. 75ADOS001812

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 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
Kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti:	N26721
IČO/registračné číslo:	00634875
DIČ, IČ DPH:	2020573434
Sídlo/ Miesto trvalého pobytu:	ULICA ČERVENÉHO KRÍŽA 62/30, 029 01 NÁMESTOVO
Miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia:	ULICA ČERVENÉHO KRÍŽA 62/30, 029 01 NÁMESTOVO
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	
Označenie orgánu, ktorý vydal povolenie:	Žilinský samosprávny kraj
Bankové spojenie:	4013304001/5600
Mená a funkcie konajúcich osôb:	MGR. DANIELA FEJOVÁ - riaditeľ

(ďalej len „Poskytovateľ“)

I. PREDMET ZMLUVY

- 1.1. Poskytovateľ sa za podmienok stanovených v Zmluve a vo Všeobecných zmluvných podmienkach pre zdravotnú starostlivosť (ďalej len „VZP“) zaväzuje poskytovať poisťovnícom Poistovne a ďalším osobám uvedeným vo VZP zdravotnú starostlivosť plne alebo čiastočne uhrádzanú z verejného zdravotného poistenia.
- 1.2. Poskytovateľ sa zaväzuje poskytovať zdravotnú starostlivosť vo vecnom rozsahu vyplývajúcom z povolenia, ktoré orgán uvedený v záhlaví Zmluvy vydal Poskytovateľovi na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v **agentúre domácej ošetrovateľskej starostlivosti**.
- 1.3. Zoznam sestier, ktoré budú v mene Poskytovateľa poskytovať zdravotnú starostlivosť, s uvedením rozsahu sesterských miest je Poskytovateľ povinný doručiť Poistovní najneskôr pri uzavretí Zmluvy; sesterským miestom sa rozumie výkon činnosti sestry s príslušnou odbornou spôsobilosťou v rozsahu 40 hodín fondu pracovného času týždenne.

II. KRITÉRIÁ NA UZATVORENIE ZMLUVY

- 2.1. Poistovňa v súlade s bodom 2.1. VZP uverejnila kritériá na uzatváranie zmlúv s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti vzťahujúce sa na personálne a materiálno-technické vybavenie Poskytovateľa a na indikátory kvality. Kritériá podľa predchádzajúcej vety vzťahujúce sa na Poskytovateľa sú uvedené v prílohe Zmluvy.
- 2.2. Poskytovateľ vyhlasuje, že spĺňa všetky kritériá podľa bodu 2.1. Zmluvy, na základe čoho s ním Poistovňa uzatvorila túto Zmluvu.

III. POVINNOSTI PRI POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

- 3.1. Poskytovateľ pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti postupuje v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi, Zmluvou a VZP.
- 3.2. Poskytovateľ a Poistovňa sa dohodli, že ustanovenia VZP sa primerane použijú aj na poskytovanie zdravotnej starostlivosti podľa bodu 1.2. Zmluvy s výnimkou bodov 4.1., 4.8., 4.11, 4.12, 4.13, 4.15, 4.16, 4.18, 4.19. a 4.20. VZP a nich nadväzujúcich ustanovení VZP, ktoré sa na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v agentúre domácej ošetrovateľskej starostlivosti nevzťahujú.
- 3.3. Zoznam zdravotných výkonov sestier v agentúrach domácej ošetrovateľskej starostlivosti, ktoré môže Poskytovateľ poskytnúť, je uvedený v prílohe Zmluvy (ďalej len „Zoznam výkonov s bodovým ohodnotením“). Návrh na poskytnutie domácej ošetrovateľskej starostlivosti vystavuje ošetrojúci lekár osoby uvedenej v bode 1.1. Zmluvy.
- 3.4. Zdravotné výkony uvedené v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením v časti fyziatria, balneoterapia a liečebná rehabilitácia môže navrhovať len lekár v špecializačnom odbore fyziatria, balneoterapia a liečebná rehabilitácia. Výkony uvedie lekár v špecializačnom odbore podľa predchádzajúcej vety do návrhu na poskytnutie domácej ošetrovateľskej starostlivosti.
- 3.5. Poskytovateľ je povinný priložiť jednu kópiu návrhu na poskytnutie domácej ošetrovateľskej starostlivosti k zúčtovacím dokladom.

IV. VÝŠKA ÚHRADY ZA ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ

- 4.1. Poistovňa uhradí Poskytovateľovi za všetky zdravotné výkony, ktoré počas zúčtovacieho obdobia vykonal pri zdravotnej starostlivosti poskytovanej osobe uvedenej v bode 1.1. Zmluvy, úhradu za zdravotnú starostlivosť podľa tohto článku. Právo Poistovne vykonať kontrolu poskytovania zdravotnej starostlivosti a neuhradiť úhradu za zdravotné výkony, ktoré neboli vykázané správne, pravdivo a úplne, tým nie je dotknuté.
- 4.2. Úhrada za zdravotnú starostlivosť sa vypočíta ako násobok príslušnej ceny bodu a bodového vyjadrenia hodnoty zdravotného výkonu uvedeného Zozname výkonov s bodovým ohodnotením.
- 4.3. Pri výpočte úhrady za zdravotnú starostlivosť poskytnutú za podmienok uvedených v článku IX. VZP poistencovi Európskej únie sa úhrada za zdravotnú starostlivosť vypočíta rovnako ako v bode 4.2. tohto článku.
- 4.4. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že Poskytovateľ poskytne zdravotnú starostlivosť poistencom Poistovne maximálne do finančného objemu uvedeného v bode 4.8. Zmluvy (ďalej len „Finančný objem“), pokiaľ z pravidiel uvedených v bodoch 4.5. až 4.7. Zmluvy nevyplýva vyššia hodnota Finančného objemu. Finančný objem je dohodnutý na kalendárny mesiac. Do Finančného objemu sa nezahŕňa zdravotná starostlivosť poskytnutá iným osobám, ako sú poistenci Poistovne.
- 4.5. Pokiaľ Poskytovateľ poskytol poistencom Poistovne počas kalendárneho mesiaca zdravotnú starostlivosť v rozsahu nižšom ako Finančný objem na aktuálny kalendárny mesiac, potom platí, že Finančný objem na bezprostredne nasledujúci kalendárny mesiac sa zvyšuje o nedočerpaný Finančný objem na aktuálny kalendárny mesiac (t.j. zvyšuje sa o rozdiel medzi Finančným objemom na aktuálny kalendárny mesiac a hodnotou zdravotnej starostlivosti poskytnutej Poistencom v aktuálnom kalendárnom mesiaci).
- 4.6. Pokiaľ Poskytovateľ poskytol poistencom Poistovne počas kalendárneho mesiaca zdravotnú starostlivosť v rozsahu vyššom ako Finančný objem na aktuálny kalendárny mesiac, rozdiel medzi výškou úhrady za zdravotnú starostlivosť a Finančným objemom na aktuálny kalendárny mesiac (ďalej len „Prečerpanie objemu“) Poistovňa uhradí Poskytovateľovi v nasledujúcich kalendárnych mesiacoch, v ktorých Poskytovateľ Finančný objem (eventuálne zvýšený podľa bodu 4.6. Zmluvy) nedočerpá.
- 4.7. Poskytovateľ berie na vedomie, že Poistovňa pri úhrade Prečerpania objemu postupuje tak, aby celková výška úhrady za zdravotnú starostlivosť podľa bodu 4.4. Zmluvy v kalendárnom mesiaci

nepresiahla Finančný objem (eventuálne zvýšený podľa bodu 4.5. Zmluvy). Poskytovateľ ďalej berie na vedomie, že zvýšenie Finančného objemu o nedočerpaný Finančný objem podľa bodu 4.5. Zmluvy a úhrada Prečerpania objemu podľa bodu 4.6. Zmluvy sú možné len v rámci jedného kalendárneho roka, a to toho kalendárneho roka, v ktorom Poskytovateľ Finančný objem nedočerpal alebo prečerpal.

4.8. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli na výške úhrady za zdravotnú starostlivosť nasledovne:

Označenie		hodnota v €
cena bodu	pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením	0,014208
cena bodu	pri zdravotných výkonoch iných ako uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením	0,014208
Finančný objem podľa bodu 4.4. Zmluvy		428

V. ÚČINNOSŤ ZMLUVY

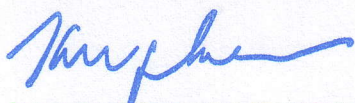
- 5.1. Zmluva nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po jej zverejnení na webovom sídle Poistovne. V prípade, že má zákonom uloženú povinnosť zverejniť Zmluvu aj Poskytovateľ, Zmluva nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po zverejnení Zmluvy oboma zmluvnými stranami; pre určenie účinnosti Zmluvy je rozhodujúci okamih, kedy si povinnosť zverejniť Zmluvu splní v poradí prvá zmluvná strana.
- 5.2. Poistovňa a Poskytovateľ sa zaväzujú pristúpiť k uzavretiu Zmluvy tak, aby nadobudla účinnosť k **1.4.2012**.
- 5.3. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že dňom účinnosti Zmluvy zanikajú všetky zmluvy, na základe ktorých Poskytovateľ poskytoval zdravotnú starostlivosť poistencom Poistovne v rovnakom vecnom rozsahu zdravotnej starostlivosti, aký sa dohodol v Zmluve.

VI. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

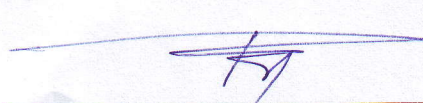
- 6.1. Zmluva je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú zmluvnú stranu.
- 6.2. Neoddeliteľnou súčasťou tejto Zmluvy je:
 - a. príloha č. 1, ktorá obsahuje kritériá na uzatvorenie zmluvy podľa bodu 2.1. Zmluvy;
 - b. príloha č. 2, ktorá obsahuje zoznam zdravotných výkonov podľa bodu 3.3. Zmluvy.
- 6.3. Neoddeliteľnou súčasťou rovnopisu tejto Zmluvy určeného pre Poskytovateľa sú VZP účinné od 1. apríla 2012.
- 6.4. 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.
- 6.5. Ak Poskytovateľ na základe zanikajúcej zmluvy doručil Poistovni zmeny v zozname sestier podľa príslušných ustanovení VZP, považuje sa to za splnenie povinnosti podľa bodu 1.3. Zmluvy.
- 6.6. 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.

V Žiline, dňa 19. marca 2012.

V Námestove, dňa 19. marca 2012.



DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
MUDr. Oliver Kupka
regionálny riaditeľ pre nákup ZS



ORAVSKÁ POLIKLINIKA NÁMESTOVO

Oravská poliklinika
029 01 NÁMESTOVO