

ZMLUVA O POSKYTOVANÍ LEKÁRENSKEJ STAROSTLIVOSTI

80/18

č. 73FLEK000918

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 a podľa § 21 ods. 9 zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov
(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 Trenčín,

kód : 2400

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

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ lekárenskej starostlivosti:

Obchodné meno / Priezvisko, meno a titul:	Fakultná nemocnica Trenčín
Kód poskytovateľa lekárskej starostlivosti:	P42383
IČO / registračné číslo:	00610470
DIČ, IČ DPH:	2021254631, SK2021254631
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	Legionárska 28, 911 71 Trenčín
Adresa prevádzkarne:	Lekáreň V NEMOCNICI, Legionárska 28, 911 71 Trenčín
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	
Označenie orgánu, ktorý vydal povolenie:	Trenčiansky samosprávny kraj
Bankové spojenie:	SK67818000000007000594023
Mená a funkcie konajúcich osôb:	Ing. Marián Juruš - generálny riaditeľ Ing. Marek Šedík - ekonomický riaditeľ MUDr. Stanislav Pastva - medicínsky riaditeľ

(ďalej len „Poskytovateľ“)

I. PREDMET ZMLUVY

- 1.1. Poskytovateľ sa za podmienok stanovených v Zmluve a vo Všeobecných zmluvných podmienkach pre lekárenskú starostlivosť (ďalej len „VZP“) zaväzuje poskytovať poistencom Poisťovne a ďalším osobám uvedeným vo VZP lekárenskú starostlivosť plne alebo čiastočne uhrádzanú z verejného zdravotného poistenia.
- 1.2. Poskytovateľ sa zaväzuje poskytovať lekárenskú starostlivosť vo vecnom rozsahu, ktorý vyplýva z povolenia, ktoré orgán uvedený v záhlaví Zmluvy vydal Poskytovateľovi na poskytovanie lekárenskej starostlivosti.

II. POVINNOSTI PRI POSKYTOVANÍ LEKÁRENSKEJ STAROSTLIVOSTI

- 2.1. Poskytovateľ pri poskytovaní lekárenskej starostlivosti postupuje v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi, Zmluvou a VZP.

III. VÝŠKA ÚHRADY ZA LEKÁRENSKÚ STAROSTLIVOSŤ

- 3.1. Poistovňa sa zaväzuje zaplatiť Poskytovateľovi úhradu za
- lieky uvedené v Zozname liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia podľa bodu 2.1. písm. a. VZP (ďalej len „Zoznam liekov“);
 - zdravotnícke pomôcky uvedené v Zozname zdravotníckych pomôcok plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia podľa bodu 2.1. písm. b. VZP (ďalej len „Zoznam zdravotníckych pomôcok“) a
 - dietetické potraviny uvedené v Zozname dietetických potravín plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia podľa bodu 2.1. písm. c. VZP (ďalej len „Zoznam dietetických potravín“),
- ktoré Poskytovateľ vydal osobám uvedeným v bode 1.1. Zmluvy na základe lekárskeho predpisu, výpisov z lekárskeho predpisu alebo lekárskeho poukazu.
- 3.2. Poistovňa uhradí Poskytovateľovi za liek, zdravotnícku pomôcku, resp. dietetickú potravinu podľa bodu 3.1. Zmluvy cenu, v ktorej Poskytovateľ účtoval výdav tohto lieku, zdravotníckej pomôcky, resp. dietetickej potraviny osobe uvedenej v bode 1.1. Zmluvy, zníženú o úhradu osoby uvedenej v bode 1.1. Zmluvy; Poistovňa však Poskytovateľovi uhradí najviac cenu lieku, zdravotníckej pomôcky, resp. dietetickej potraviny uvedenú ako „úhrada zdravotnou poisťovňou“ v Zozname liekov, Zozname zdravotníckych pomôcok, resp. v Zozname dietetických potravín platnú v ten deň, kedy bol liek, zdravotnícka pomôcka, resp. dietetická potravina vydaná osobe uvedenej v bode 1.1. Zmluvy.

IV. ELEKTRONICKÁ KOMUNIKÁCIA

- 4.1. Poistovňa v spolupráci s dodávateľom informačného systému Poskytovateľa vyvinula maximálne úsilie, aby bola informácia o zmluvnom vzťahu predpisujúceho lekára s Poistovňou, o poistnom vzťahu Poistenca k Poistovni a o tom, či je Poistenec uvedený v zozname dlžníkov sprístupnená priamo v informačnom systéme Poskytovateľa. V prípade, ak z akéhokoľvek dôvodu nebude informácia o zmluvnom vzťahu predpisujúceho lekára s Poistovňou, o poistnom vzťahu Poistenca k Poistovni a o tom, či je Poistenec uvedený v zozname dlžníkov prístupná priamo v informačnom systéme Poskytovateľa, je Poskytovateľ povinný overiť si tieto informácie na Webovom sídle Poistovne.
- 4.2. Poskytovateľ berie na vedomie, že Poistovňa bude pri úhrade lekárenskej 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.) (ďalej len „Zákon o zdravotnom poistení“).
- 4.3. Poistovňa je zodpovedná za správnosť údajov uvedených v bode 4.1. a nie je oprávnená odmietnuť úhradu poskytnutej lekárenskej starostlivosti, pokiaľ Poskytovateľ v dobrej viere vychádzal z údajov sprístupnených spôsobom podľa bodu 4.1., ktoré sa ukázali ako nesprávne.
- 4.4. Poskytovateľ sa zaväzuje prostredníctvom svojho informačného systému poskytnúť Poistovni kompletne spracovaný elektronický záznam obsahujúci údaje uvedené na lekárskom predpise resp. poukaze čo najskôr po vydaní lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny. Elektronický záznam podľa predchádzajúcej vety Poskytovateľ poskytuje za účelom kontroly predpisovania liekov (§ 9 a § 9a Zákona o zdravotných poisťovniach), vedenia účtu poistenca (§ 16 ods. 2 písm. b) Zákona o zdravotných poisťovniach), vykonania analýzy predpisovania liekov (6 ods. 1 písm. k) Zákona o zdravotných poisťovniach), sprístupnenia údajov o predpísaných a vydaných liekoch poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti (§ 6 ods. 4 písm. k) Zákona o zdravotných poisťovniach) a vykonávania poradenskej činnosti pre Poistencov (§ 6 ods. 1 písm. f) Zákona o zdravotných poisťovniach).
- 4.5. V prípade, ak sa akýkoľvek údaj uvedený v elektronickom zázname podľa bodu 4.4. ukáže ako nepravdivý, neúplný, nepresný alebo nesprávny, Poskytovateľ sa zaväzuje bez zbytočného odkladu takýto údaj uviesť do súladu so skutočným stavom prostredníctvom svojho softvéru.
- 4.6. Pre vylúčenie akýchkoľvek pochybností a vzhľadom na informatívny charakter elektronického záznamu podľa bodu 4.4. zmluvné strany konštatujú, že zaslaním elektronického záznamu podľa bodu 4.4. nie je dotknutá povinnosť Poskytovateľa vykázať poskytnutú lekárenskú starostlivosť v súlade a postupom podľa VZP a zároveň, že zaslaním elektronického záznamu podľa bodu 4.4.

nevzniká zmluvným stranám akýkoľvek nárok, právo alebo povinnosť vo vzťahu k vykázaniu a zúčtovaniu zdravotnej starostlivosti.

V. PRIJÍMANIE ÚHRADY DLŽNÉHO POISTNÉHO

- 5.1. 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.
- 5.2. Záväzok Poskytovateľa podľa bodu 5.1. tohto článku platí iba v prípade, ak i) Poistenec bude ochotný uhradiť dlžné poistné v celej výške, t.j. vo výške v akej je ku dňu prijatia platby uvedená v informačnom systéme Poskytovateľa alebo evidovaná v zozname dlžníkov zverejnenom na Webovom sídle Poistovne 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 Poistovni za účelom identifikácie platby a notifikácie Poistenca o jej zaevidovaní a odstránení Poistenca zo zoznamu dlžníkov.
- 5.3. 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 lekárskej starostlivosti a vykazať Poistovni celkovú sumu prijatých úhrad dlžného poistného za Zúčtovacie obdobie prostredníctvom svojho informačného systému.
- 5.4. Zmluvné strany sa dohodli, že pri úhrade poskytnutej lekárskej starostlivosti sa započíta pohľadávka Poistovne za vykazanú úhradu dlžného poistného prijatú Poskytovateľom s pohľadávkou Poskytovateľa za poskytnutú lekársku starostlivosť počas Zúčtovacieho obdobia. V prípade, ak bude voči Poskytovateľovi uplatnená zmluvná pokuta podľa článku VII. VZP, vykoná sa započítanie tak, že najskôr sa voči pohľadávke Poskytovateľa započíta pohľadávka Poistovne titulom uplatnenej zmluvnej pokuty.
- 5.5. 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 vykazanú úhradu dlžného poistného prijatú Poskytovateľom. Započítanie podľa tohto bodu sa vykoná pred započítaním podľa bodu 5.4. Zmluvy.

VI. ÚČINNOSŤ ZMLUVY

- 6.1. Zmluva nadobúda účinnosť prvým dňom kalendárneho mesiaca bezprostredne nasledujúceho 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.

VII. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 7.1. Zmluva je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, po jednom rovnopise pre každú zmluvnú stranu.
- 7.2. Neoddeliteľnou súčasťou rovnopisu tejto Zmluvy určeného pre Poskytovateľa sú VZP účinné od 1. apríla 2012.
- 7.3. 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 s plnením pri neuhradení úhrady Poskytovateľovi podľa VZP. Poistovňa o skutočnosti neuhradenia

úhrady podľa predchádzajúcej vety Poskytovateľa informuje v lehote splatnosti faktúry dohodnutej vo VZP.

- 7.4. 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 Trenčíne,

V _____,

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
Ing. Mária Bednárová
regionálny riaditeľ pre nákup ZS

Fakultná nemocnica Trenčín
Ing. Marián Juruš - generálny riaditeľ
Ing. Marek Šedík - ekonomický riaditeľ
MUDr. Stanislav Pastva - medicínsky riaditeľ