

Zmluva o spolupráci

pri elektronickej výmene údajov v rámci systému EESSI

uzatvorená podľa § 269 ods. 2 zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej len „**zmluva**“) medzi:

1. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

Sídlo: Želova 2 , 829 24 Bratislava, Slovenská republika
Zastúpený: MUDr. Tomáš Haško, MPH - predseda
IČO: 30 796 482
Zriadený: zákonom 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 „**úrad**“)

a

2. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

Sídlo: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava – mestská časť Petržalka
Za spoločnosť koná: PhDr. Ľubica Hlinková, MPH – predsedníčka predstavenstva
PaedDr. Tibor Papp - člen predstavenstva
IČO: 35 937 874
Zapísaná: v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3602/B (ďalej len „**zdravotná poisťovňa**“)

(úrad a zdravotná poisťovňa ďalej spolu len „**zmluvné strany**“)

Čl. I

Úvodné ustanovenie

1. Úrad a zdravotná poisťovňa sú zapojení do systému EESSI (Electronic Exchange of Social Security Information) – systém pre elektronickú výmenu informácií v oblasti sociálneho zabezpečenia (ďalej len „**systém EESSI**“). V rámci systému EESSI si príslušné inštitúcie, ktorými sú zdravotné poisťovne a úrad, budú vymieňať údaje o sociálnom zabezpečení elektronickými prostriedkami. Povinnosť vymieňať si údaje o sociálnom zabezpečení elektronickými prostriedkami medzi príslušnými inštitúciami vyplýva z článku 4 ods. 2 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 zo 16. septembra 2009, ktorým sa stanovuje postup vykonávania nariadenia (ES) č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia v platnom znení, ktoré nadobudlo účinnosť 1. mája 2010.
2. Úrad je v zmysle § 18 ods. 1 písm. f) až i) zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „**zákon č. 581/2004 Z. z.**“) slovenským styčným orgánom, ktorý plní povinnosti v rozsahu svojich zákonných kompetencií v rámci systému EESSI.

3. Zdravotná poisťovňa je v zmysle § 15 ods. 1 písm. af) zákona č. 581/2004 Z. z. povinná elektronicky vymieňať s úradom údaje potrebné na úhradu nákladov podľa osobitného predpisu a spätné vymáhanie podľa osobitného predpisu v systéme EESSI.

Čl. II Predmet a účel zmluvy

1. Predmetom zmluvy je bezodplatný záväzok úradu zabezpečiť pre zdravotnú poisťovňu:
 - a) príjem a odosielanie štruktúrovaných elektronických dokumentov (SEDov) spolu s ich prílohami (ďalej len „**správa**“ alebo „**správy**“),
 - b) kontrolu (validáciu) doručených správ od zdravotnej poisťovne,
 - c) v mene zdravotnej poisťovne na účely komunikácie v rámci systému EESSI podpisovanie, resp. šifrovanie správ zdravotnej poisťovne prostredníctvom certifikátov (ďalej len „**certifikát**“),
2. Úrad zabezpečuje obojsmerný príjem/odosielanie správ od zdravotnej poisťovne/pre zdravotnú poisťovňu prostredníctvom národnej brány, ktorá predmetné správy odosiela/prijíma cez prístupový bod Slovenskej republiky vedený Sociálnou poisťovňou príslušnému styčnému orgánu prevádzkujúcemu prístupový bod v rámci systému EESSI (ďalej len „prenos správ“). Pre prenos správ sa využíva elektronická komunikačná brána (ďalej len „EKB“). V prípade, ak nastane potreba zmeny alebo úpravy technickej špecifikácie EKB, zdravotná poisťovňa zohľadní predmetnú zmenu alebo úpravu technickej špecifikácie EKB vo svojich informačných systémoch, najneskôr do 3 mesiacov od preukázateľného dodania novej alebo upravenej technickej špecifikácie EKB zdravotnej poisťovni úradom. Lehota v predchádzajúcej vete neplatí v prípade, ak potreba zmeny alebo úpravy technickej špecifikácie EKB nastane v dôsledku nezavineného konania úradu a vyplynula z potreby zmeny alebo úpravy technickej špecifikácie EKB potrebnej pre riadne zabezpečenie prijímania/odosielania správ medzi zmluvnými stranami alebo v dôsledku potrieb na medzinárodnej úrovni alebo nasadenia ostrej prevádzky systému EESSI úradom na základe predchádzajúceho oznámenia zdravotnej poisťovne, že je „EESSI ready“, zdravotná poisťovňa v tomto prípade zohľadní predmetnú zmenu alebo úpravu technickej špecifikácie EKB vo svojich informačných systémov po vzájomnej dohode tak, aby bolo zabezpečené riadne fungovanie systému EESSI. Zmena alebo úprava technickej špecifikácie EKB podľa tohto bodu nevyžaduje uzavretie dodatku k zmluve.
3. Národná brána úradu predstavuje systém zabezpečujúci najmä funkcie transformácie národného formátu správ do medzinárodného formátu správ, premostenie národných komunikačných protokolov a medzinárodných komunikačných protokolov a inteligentné smerovanie správ.
4. Úrad pre plnenie predmetu zmluvy špecifikovanom v bode 1 písm. b) tohto článku vykonáva kontrolu doručených správ zdravotnej poisťovne v rozsahu:
 - a) kontrola verzie Biznis Use Case (ďalej len „BUC“),
 - b) kontrola účastníkov procesu,
 - c) kontrola počtu príjemcov na základe typu BUC,
 - d) kontrola vykonania danej transakcie podľa BUC,
 - e) kontrola použitia správneho SED pre danú časť procesu,
 - f) kontrola verzie XSD schémy,
 - g) kontrola verzie SED,

h) kontrola príloh – typ, veľkosť, počet.

5. Úrad sa pre plnenie predmetu zmluvy špecifikovanom v bode 1 písm. c) tohto článku zaväzuje zabezpečiť certifikáty v príslušnom potrebnom počte na vlastné náklady a zabezpečovať podpisovanie správ za zdravotnú poisťovňu. Úrad zabezpečí také certifikáty, ktoré sú vydané akreditovanou certifikačnou autoritou a v súlade s dokumentom EESSI - Certificate Profile_National Domain v1.3.0.pdf, zverejneným na portáli Confluence. Úradom zabezpečené certifikáty budú jednoznačne a nezameniteľne identifikovať konkrétnu zdravotnú poisťovňu.
6. Úrad zabezpečí nasledovné typy certifikátov pre potreby systému EESSI:
 - a) TLS – slúži na vzájomnú autentifikáciu serverov a šifrovanie komunikácie medzi servermi prístupového bodu a servermi úradu,
 - b) ebMS – slúži na podpísanie elektronickej obálky správy,
 - c) business – slúži na podpísanie SEDov a ich príloh.
7. Certifikáty budú vo vlastníctve úradu, pričom úrad bude zabezpečovať ich správu.
8. Zdravotná poisťovňa týmto udeľuje výslovný súhlas úradu na zabezpečenie a používanie certifikátov, ktoré budú identifikovať konkrétnu zdravotnú poisťovňu.
9. Zmluvné strany berú na vedomie, že podpisovanie správ a ich odosielanie/prijímanie bude úrad vykonávať elektronickými technickými prostriedkami.
10. Úrad je oprávnený používať certifikáty výlučne len za účelom podpisovania správ konkrétnej zdravotnej poisťovne v rámci systému EESSI a v súlade s dokumentom EESSI - Certificate Management Guide v1.0.2.pdf, zverejneným na portáli Confluence.

Čl. III

Postup pri podpisovaní a odosielaní správ v rámci systému EESSI

1. Úrad sa zaväzuje po doručení správy od zdravotnej poisťovne vykonať jej kontrolu podľa čl. II bod 4 zmluvy na strane národnej brány. Po vykonaní kontroly správy zdravotnej poisťovne je úrad povinný túto správu podpísať prostredníctvom certifikátu príslušnej zdravotnej poisťovne a odoslať ju cez prístupový bod Slovenskej republiky vedený Sociálnou poisťovňou príslušnému styčnému orgánu prevádzkujúcemu prístupový bod v rámci systému EESSI.
2. Ak v správe zdravotnej poisťovne, ktorá je doručená úradu, nebudú vyplnené všetky atribúty alebo nebude v požadovanej štruktúre, prípadne správa zdravotnej poisťovne nebude zodpovedať požiadavkám systému EESSI, úrad doručí zdravotnej poisťovni notifikáciu o neodoslaní správy. V notifikácii o neodoslaní správy úrad uvedie informáciu o chybe, ak má informáciu o chybe k dispozícii.
3. Úrad nezodpovedá za vecnú a obsahovú stránku správy zdravotnej poisťovne. Za obsahovú, vecnú správnosť a kompletnosť správy zdravotnej poisťovne zodpovedá v plnom rozsahu zdravotná poisťovňa, ktorá správu vyhotovila.
4. Po odoslaní správy zdravotnej poisťovne podpísanej prostredníctvom certifikátu styčnému orgánu prevádzkujúcemu prístupový bod v rámci systému EESSI v Slovenskej republike,

úrad bezodkladne doručí zdravotnej poisťovni notifikáciu o odoslaní správy a o presnom dátume a čase jej odoslania.

5. Zmluvné strany sa dohodli, že pri podpisovaní a odosielaní správ v rámci systému EESSI budú postupovať podrobne podľa postupu podpisovania a odosielenia správ v rámci systému EESSI, ktorý je detailne uvedený v dokumente EESSI - Business Message Signing - v1.1.0.pdf, zverejneným na portáli Confluence.
6. Zmluvné strany sú povinné sa vzájomne bezodkladne informovať o neštandardných stavoch/chybových hláseniach a incidentoch, ktoré sa vyskytnú pri odosielaní/prijímaní správ. Cieľom vzájomnej informovanosti podľa tohto bodu je eliminácia prípadných nepredvídateľných chýb vyskytujúcich sa v procese odosielenia/prijímania správ v systéme EESSI a prípadná potreba vykonania technického zásahu druhej zmluvnej strany na to, aby boli správy riadne odoslané/prijaté.
7. V prípade, ak úradu ako styčnému orgánu bude doručená správa bez určenia príslušnej zdravotnej poisťovne, úrad na základe dostupných informácií zo správy určí príslušnú zdravotnú poisťovňu. Táto správa bude zaslaná príslušnej zdravotnej poisťovni:
 - a) ak zdravotná poisťovňa nie je „EESSI ready pre konkrétny BUC“: prostredníctvom zabezpečenej schránky úradu – odpoveď odosielajúcej inštitúcii zasiela úrad na základe informácie od zdravotnej poisťovne. Informáciu úradu zasiela zdravotná poisťovňa v štruktúrovanom dokumente čitateľnom v MS Word.
 - b) ak zdravotná poisťovňa je „EESSI ready pre konkrétny BUC“: administratívnym BUCom – odpoveď odosielajúcej inštitúcii zasiela priamo zdravotná poisťovňa. Úrad v prípadoch, keď ide o osobu, ktorá je v riešenom období poistencom Slovenskej republiky (ďalej len „SR“), použije pre vyriešenie prípadu postup platný pre AD_BUC_05 - Forward, ktorého účastníkom bude aj príslušná zdravotná poisťovňa v SR.
V prípadoch, keď ide o osobu, ktorá je v riešenom období poistencom EU, použije úrad obvyklé spôsoby na zistenie zdravotnej poisťovne, ktorá môže predmetný doklad registrovať a následne použije pre vyriešenie prípadu postup platný pre AD_BUC_05 - Forward , ktorého účastníkom bude aj posledná známa zdravotná poisťovňa v SR.

Čl. IV

Práva a povinnosti zmluvných strán

1. Úrad sa zaväzuje zabezpečiť predmet zmluvy uvedený v Čl. II zmluvy s odbornou starostlivosťou, riadne a včas. Úrad nie je v omeškaní v zmysle tohto bodu, ak tomu bránia technické problémy nezavinené úradom.
2. Pod pojmom včas sa myslí bezodkladne s ohľadom na technické možnosti úradu, jednotlivých prístupových bodov v systéme EESSI, centrálného spracovateľského bodu (ďalej len „CSN“) a adresáru inštitúcií (Institution Repository) v systéme EESSI (ďalej len „adresár inštitúcií“) v súlade s platnou legislatívou.
3. Úrad je povinný bezodkladne písomne informovať zdravotnú poisťovňu o zmene dokumentov zverejnených na portáli Confluence, tak aby bolo zabezpečené riadne fungovanie systému EESSI, najneskôr do 10 pracovných dní od kedy sa o tejto zmene dozvedel. Úrad oboznámi zdravotnú poisťovňu o zmene dokumentov emailovo prostredníctvom kontaktných osôb uvedených v Čl. VI bode 3 zmluvy, prípadne prostredníctvom zabezpečenej schránky úradu

alebo v prípade, ak to technické možnosti neumožňujú (veľkosť súborov) prostredníctvom dátových nosičov.

4. Úrad je pri správe certifikátu povinný:
 - a) počas celej doby platnosti certifikátu starostlivo chrániť certifikát pred jeho zverejnením, sprístupnením, stratou, alebo iným zneužitím,
 - b) bezodkladne preukázateľným spôsobom oznámiť zdravotnej poisťovni podozrenie alebo skutočné zverejnenie, sprístupnenie, stratu, alebo iné zneužitie certifikátu,
 - c) inštalovať a používať vydaný certifikát len na serveri, ktorý je dostupný pod úplným doménovým menom,
 - d) v prípade ukončenia zmluvy zrušiť väzbu certifikátu s príslušnou zdravotnou poisťovňou a odvolať platnosť príslušného certifikátu u certifikačnej autority, ktorá certifikát vydala,
 - e) v prípade ukončenia zmluvy zrušiť väzbu certifikátu k dotknutej zdravotnej poisťovni v adresári inštitúcií, bez zbytočného odkladu po ukončení zmluvy a odvolať platnosť certifikátu.
5. Zdravotná poisťovňa sa zaväzuje, že bude úradu doručovať na účely podpisu prostredníctvom certifikátu a následné odoslanie len správy vytvorené v súlade so štandardmi a príslušnou dokumentáciou upravujúcou systém EESSI.
6. Zdravotná poisťovňa je povinná zúčastniť sa na vykonaní testov zhody národnej brány, tak aby bola preukázaná plná funkčnosť národnej brány. Zdravotná poisťovňa je povinná vykonať testy zhody národnej aplikácie, tak aby bola preukázaná plná funkčnosť národnej aplikácie. Organizátorom testov zhody národnej brány a národnej aplikácie (ďalej len „testy zhody“) je úrad a termín realizácie testov zhody bude oznámený servis deskom EESSI na základe žiadosti úradu.

Čl. V

Zodpovednosť za škodu

1. Úrad nezodpovedá za škodu, ktorá:
 - a) vznikla zdravotnej poisťovni alebo tretím osobám v dôsledku zdravotnou poisťovňou uvedených nesprávnych údajov zdravotnej poisťovne v adresári inštitúcií, ďalších súvisiacich dokumentoch a databázach v systéme EESSI,
 - b) vznikla zdravotnej poisťovni alebo tretím osobám v dôsledku nezavineného technického výpadku na strane úradu,
 - c) vznikla zdravotnej poisťovni alebo tretím osobám v dôsledku technického výpadku jednotlivých prístupových bodov v systéme EESSI, CSN a adresáru inštitúcií.
2. Zdravotná poisťovňa nezodpovedá za škodu, ktorá vznikla úradu alebo tretím osobám v dôsledku jej nezavineného konania.
3. Zmluvné strany nezodpovedajú za škodu spôsobenú vyššou mocou.

Čl. VI Osobitné ustanovenia

1. Zmluvné strany sú povinné zachovávať mlčanlivosť o všetkých skutočnostiach, údajoch a informáciách, o ktorých sa dozvedeli v súvislosti s plnením predmetu zmluvy a pri práci s osobnými údajmi sú povinné postupovať v súlade nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27.4.2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (ďalej len „**nariadenie GDPR**“) a zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „**zákon č. 18/2018 Z. z.**“) a to i po ukončení platnosti a účinnosti zmluvy.
2. Zmluvné strany sa dohodli, že povinnosť doručiť písomnosť podľa zmluvy sa považuje v konkrétnom prípade za splnenú dňom prevzatia písomnosti alebo odmietnutím túto písomnosť prevziať zo strany adresáta. Ak sa v prípade doručovania prostredníctvom poštového podniku vráti doručovaná zásielka odosielateľovi ako nedoručená alebo nedoručiteľná z akéhokoľvek dôvodu, považuje sa takáto zásielka za doručенú dňom vrátenia zásielky odosielateľovi, aj keď sa o tom adresát nedozvedel; pre doručovanie je rozhodné sídlo zmluvných strán uvedené v zmluve. V prípade zmeny sídla sa nevyžaduje uzavretie dodatku k zmluve. Zmenu sídla je zmluvná strana povinná bezodkladne písomne oznámiť druhej zmluvnej strane.
3. Kontaktné osoby pre potreby realizácie zmluvných ustanovení:

úrad
Meno a priezvisko:
Tel. č.:
Email:

VŠZP
Meno a priezvisko:
Tel. č.:
Email:

Zdravotná poisťovňa aj úrad sú oprávnení kedykoľvek zmeniť kontaktnú osobu, pričom táto zmena sa nepovažuje za zmenu zmluvy a nevyžaduje uzavretie dodatku. Zmenu kontaktnej osoby je zdravotná poisťovňa aj úrad povinný bezodkladne elektronicky emailom oznámiť druhej zmluvnej strane.

4. Nahlasovanie chybových hlásení a incidentov zdravotnou poisťovňou sa bude realizovať prostredníctvom oznámení doručených e-mailom na elektronickú adresu úradu: informatika@udz-sk.sk.

Zdravotná poisťovňa bude zasielať oznámenia úradu e-mailom s hlavičkou v nasledovnom tvare:

EESSI[medzera]-[medzera]ORG[medzera]-[medzera]KOMP[medzera]-[medzera]TYP[medzera]-[medzera]POPIS, kde ORG je označenie konkrétnej zdravotnej poisťovne (2562, 2400, 2700), kde: KOMP je NG, kde TYP je T: (oblasť technických problémov) alebo B: (oblasť biznisových problémov), kde POPIS je ľubovoľný text v dĺžke max. 25 znakov a vlastný text oznámenia.

5. Odosielanie chybových hlásení a incidentov bude zdravotná poisťovňa realizovať z nasledujúcej elektronickej adresy:
VŠZP: servicedesk@vszp.sk

Čl. VII Doba trvania zmluvy

1. Zmluva sa uzatvára na dobu neurčitú.
2. Zmluvný vzťah možno ukončiť:
 - a) písomnou dohodou zmluvných strán,
 - b) písomnou výpoveďou ktorejkoľvek zo zmluvných strán podľa bodu 4 tohto článku,
 - c) zánikom niektorej zo zmluvných strán bez právneho nástupcu,
 - d) odstúpením od zmluvy v zmysle bodu 5 až 7 tohto článku.
3. Zmluvu je možné ukončiť v zmysle bodu 1 písm. a) tohto článku písomnou dohodou zmluvných strán podpísanú oprávnenými zástupcami zmluvných strán.
4. Zmluvu je možné vypovedať v priebehu jej platnosti a účinnosti písomným prejavom ktorejkoľvek zmluvnej strany len z dôvodov zmeny legislatívy upravujúcej spôsob fungovania systému EESSI alebo zmeny a úprav technickej špecifikácie EKB alebo systému EESSI v dvojmesačnej výpovednej lehote, ktorá začína plynúť prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola výpoveď doručená druhej zmluvnej strane.
5. Úrad je oprávnený odstúpiť od zmluvy v prípade podstatného porušenia zmluvy zdravotnou poisťovňou, pričom za podstatné porušenie zmluvy zdravotnou poisťovňou sa považuje najmä:
 - a) ak bol na zdravotnú poisťovňu podaný návrh na začatie likvidácie, povolenie reštrukturalizácie alebo návrh na vyhlásenie konkurzu alebo návrh na vyhlásenie konkurzu pre nedostatok majetku bol zamietnutý, alebo bolo proti zdravotnej poisťovni začaté trestné stíhanie pre trestný čin podľa zákona č. 91/2016 Z. z. o trestnej zodpovednosti právnických osôb a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
 - b) ak bolo zrušené alebo zaniklo povolenie na vykonávanie verejného zdravotného poistenia v zmysle zákona č. 581/2004 Z. z.,
 - c) ak sa splnenie predmetu zmluvy stane nemožným z dôvodu vyššej moci alebo z dôvodu, za ktorý úrad nezodpovedá.
6. Zdravotná poisťovňa je oprávnená odstúpiť od zmluvy, ak sa splnenie predmetu zmluvy stane nemožným z dôvodu vyššej moci, alebo z dôvodu za ktorý zdravotná poisťovňa nezodpovedá.
7. Zmluvné strany môžu od zmluvy odstúpiť aj zo zákonných dôvodov v zmysle príslušných ustanovení zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej len „**Obchodný zákonník**“).
8. Ukončením platnosti a účinnosti zmluvy nie sú dotknuté ustanovenia zmluvy, ktoré majú podľa príslušného zákona alebo zmluvy trvať aj po jej ukončení.

Čl. VIII Záverečné ustanovenia

1. Zmluva nadobúda platnosť dňom podpisu oprávnenými zástupcami zmluvných strán. Zmluva nadobúda účinnosť dňom nasledujúcim po dni jej zverejnenia v Centrálnom registri zmlúv vedenom Úradom vlády Slovenskej republiky.
2. Meniť alebo dopĺňať ustanovenia zmluvy je možné iba formou písomných číslovaných dodatkov, podpísaných zmluvnými stranami.
3. Neplatnosť jednotlivých ustanovení zmluvy nemá vplyv na platnosť zmluvy ako celku.
4. Zmluva je vyhotovená v štyroch rovnopisoch, každý s právnou silou originálu, z ktorých každá zmluvná strana obdrží dve vyhotovenia.
5. Práva a povinnosti zmluvných strán sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky. Právne vzťahy, ktoré nie sú upravené zmluvou sa spravujú príslušnými ustanoveniami Obchodného zákonníka a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov.
6. Zmluvné strany sa dohodli, že svoje prípadné vzájomné spory v súvislosti s plnením alebo výkladom zmluvy budú prednostne riešiť vzájomným rokovaním s cieľom dohody o sporných skutočnostiach.
7. Zmluvné strany vyhlasujú, že si zmluvu pred jej podpisom prečítali, jej obsahu porozumeli a na znak bezvýhradného súhlasu s jej obsahom ju podpisujú slobodne, vážne, nie v tiesni, ani nie za nápadne nevýhodných podmienok.

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou:

V Bratislave, dňa

MUDr. Tomáš Haško, MPH
predseda

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.:

V Bratislave, dňa

PhDr. Ľubica Hlinková, MPH
predsedníčka predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.

PaedDr. Tibor Papp
člen predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.