

# ZMLUVA O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

č. 71AMHO000120

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:

**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 **Bratislava**,

kód : 2400

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

(ďalej len „Poisťovňa“)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

Obchodné meno/ Priezvisko, meno a titul:	Národný onkologický ústav
Kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti:	P-38561
IČO/registračné číslo:	00165336
DIČ, IČ DPH:	2020830108
Sídlo/ Miesto trvalého pobytu:	Klenová 1, 831 01 Bratislava
Miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia:	Klenová 1, 831 01 Bratislava
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	-----
Bankové spojenie:	SK5881800000007000281748
Mená a funkcie konajúcich osôb:	Ing. Tomáš Alscher, MPH- generálny riaditeľ Prof. MUDr. Juraj Pechan, CSc.- medicínsky riaditeľ
Označenie orgánu, ktorý vydal povolenie:	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky

(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 Poisťovne 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, platného a účinného v čase nadobudnutia účinnosti Zmluvy, ktoré orgán uvedený v záhlaví Zmluvy vydal Poskytovateľovi na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v mobilnom **hospici**.

- 1.3. Zoznam lekárov, ktorí budú v mene Poskytovateľa poskytovať zdravotnú starostlivosť, s uvedením špecializačných odborov a rozsahu lekárskeho výkonu je Poskytovateľ povinný doručiť Poistovní najneskôr pri uzavretí Zmluvy; lekárskeho výkonu sa rozumie výkon činnosti lekára s príslušnou odbornou spôsobilosťou v rozsahu 40 hodín fondu pracovného času týždenne. Zmeny v zozname lekárov Poskytovateľ oznamuje Poistovní podľa bodu 14.2. písm. c. VZP.
- 1.4. Zoznam sestier, ktoré budú v mene Poskytovateľa poskytovať zdravotnú starostlivosť, s uvedením rozsahu sestierskeho výkonu je Poskytovateľ povinný doručiť Poistovní najneskôr pri uzavretí Zmluvy; sestierskeho výkonu sa rozumie výkon činnosti sestry s príslušnou odbornou spôsobilosťou v rozsahu 40 hodín fondu pracovného času týždenne. Zmeny v zozname sestier Poskytovateľ oznamuje Poistovní podľa bodu 14.2. písm. c. VZP.

## II. KRITÉRIÁ NA UZATVORENIE ZMLUVY

- 2.1. Poistovní v súlade s bodom 2.1. VZP uverejnila kritériá na uzatváranie zmlúv s poskytovateľmi 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 Poistovní 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.

## IV. VÝŠKA ÚHRADY ZA ZDRAVOTNÚ STAROSTLIVOSŤ

- 4.1. Poistovní uhradí Poskytovateľovi za zdravotnú starostlivosť, ktorú počas zúčtovacieho obdobia poskytol 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 zdravotnú starostlivosť, ktorá nebola vykázaná 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 v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením. Cena bodu, indikácie pre prijatie Pacienta sú stanovené v Cenníku, ktorý tvorí prílohu Zmluvy.
- 4.3. Pri výpočte úhrady za zdravotnú starostlivosť poskytnutú za podmienok uvedených v článku IX. VZP poistencovi Európskej únie a v článku X. VZP poistencovi poistovne HIGHMARK sa úhrada za zdravotnú starostlivosť vypočíta rovnako ako je uvedené v bode 4.2. tohto článku.
- 4.4. Cena podľa bodu 4.2. zahŕňa úhradu všetkých nákladov spojených s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, vrátane použitého zdravotníckeho materiálu a podaných liekov.
- 4.5. Pokiaľ Poskytovateľ podal Poistencovi liek, ktorý je v Zozname kategorizovaných liekov (ďalej len „Zoznam liekov“) označený v stĺpci „spôsob úhrady“ písmenom „A“, 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 Poistencovi 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.
- 4.6. Poistovní a Poskytovateľ sa dohodli, že Poskytovateľ poskytne zdravotnú starostlivosť poistencom Poistovne maximálne do finančného objemu uvedeného v Cenníku Zmluvy (ďalej len „Finančný objem“), pokiaľ z pravidiel uvedených v bodoch 4.7. až 4.9. 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.
- 4.7. 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).

Pokiaľ Pos.  
v rozsahu vy-  
zdravotnú star-  
objemu“) r  
Poskytc.  
4.9. Pos.



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 4.7. Zmluvy) nedočerpá.

- 4.9. Poskytovateľ berie na vedomie, že Poistovňa pri úhrade Prečerpania objemu postupuje tak, aby celková výška úhrady za zdravotnú starostlivosť podľa bodu 4.6. Zmluvy v kalendárnom mesiaci nepresiahla Finančný objem (eventuálne zvýšený podľa bodu 4.7. Zmluvy). Poskytovateľ ďalej berie na vedomie, že zvýšenie Finančného objemu o nedočerpaný Finančný objem podľa bodu 4.7. Zmluvy a úhrada Prečerpania objemu podľa bodu 4.8. Zmluvy sú možné len v rámci jedného kalendárneho roka, a to toho kalendárneho roka, v ktorom Poskytovateľ Finančný objem nedočerpal alebo prečerpal.

## V. ÚČINNOSŤ ZMLUVY

- 5.1. 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.

## 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:
- príloha č. 1, ktorá obsahuje kritériá na uzatvorenie zmluvy podľa bodu 2.1. Zmluvy;
  - príloha č. 2, ktorá obsahuje Zoznam výkonov s bodovým ohodnotením podľa bodu 4.2. Zmluvy;
  - príloha č. 3, ktorá obsahuje Cenník podľa bodu 4.2. Zmluvy.
- 6.3. Neoddeliteľnou súčasťou rovnopisu tejto Zmluvy určeného pre Poskytovateľa sú VZP účinné od 1. apríla 2012.
- 6.4. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že prvá veta bodu 4.19. VZP sa použije len v prípade, ak by náklady na biomedicínsky výskum u Poskytovateľa mali byť čo i len čiastočne hrazené z verejného zdravotného poistenia.
- 6.5. Poistovňa a Poskytovateľ sa dohodli, že zmena povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti podľa § 17 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov sa nepovažuje za zrušenie povolenia podľa bodu 13.5.f. VZP; to neplatí ak zmena povolenia spočíva v zmene odborného zamerania tak, že Poskytovateľovi zanikne oprávnenie poskytovať zdravotnú starostlivosť v celom rozsahu vyplývajúcom z bodu 1.2. Zmluvy.
- 6.6. 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.
- 6.7. 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 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.

6.8. Poisťovňa 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 Bratislave, dňa 13. februára 2020.

V Bratislave, dňa 13. februára 2020.

---

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.  
Mgr. Adrián Marton, MPH  
regionálny riaditeľ nákupu ZS

---

Národný onkologický ústav  
Ing. Tomáš Alscher, MPH  
generálny riaditeľ

---

Národný onkologický ústav  
Prof. MUDr. Juraj Pechan, CSc.  
medicínsky riaditeľ

**Kritériá na uzatvorenie zmluvy s Poskytovateľom**

podľa bodu 2.1. Zmluvy

<b>Názov kritéria</b> <i>Popis kritéria</i>	<b>Váha kritéria</b> <b>(%)</b>
<b>Personálne vybavenie zdravotníckeho zariadenia</b>  <i>Splnenie podmienok podľa: - všeobecne záväzných právnych predpisov stanovujúcich personálne vybavenie - koncepcie medicínskych odborov - platné povolenie na činnosť zdravotníckeho zariadenia v zmysle § 7 ods. 2 zákona č. 578/2004 Z. z.</i>	<b>25</b>
<b>Materiálno-technické vybavenie zdravotníckeho zariadenia</b>  <i>Materiálno-technické vybavenie pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti je najmenej na úrovni stanovenej všeobecne záväznými právnymi predpismi.</i>	<b>25</b>
<b>Parametre efektivity a kvality</b>  <i>Jednotnými ukazovateľmi sú:  dostupnosť, CMI (Case Mix Index), spokojnosť poistencov, komplexnosť poskytovanej starostlivosti, služby pre pacientov, dodatočné náklady, spádovosť, operovanosť, rehospitalizácie, prevzatia z iného zdravotníckeho zariadenia, preloženia do iného zdravotníckeho zariadenia, plánované / akútne hospitalizácie, úmrtnosť, priemerná dĺžka hospitalizácie, točivosť</i>	<b>40</b>
<b>Využívanie elektronických služieb</b>  <i>Využívanie služieb elektronickej pobočky, bezpečné lieky online, elektronické zasielanie návrhov</i>	<b>10</b>

**Poisťovňa uzatvára zmluvu v prípade, že poskytovateľ spĺňa stanovené kritériá aspoň vo výške 80 %.**

Poznámka:

Pokiaľ nie je niektoré z kritérií možné vyhodnotiť kritérium sa posudzuje individuálne.



## Zoznam zdravotných výkonov podľa bodu 4.2. Zmluvy

Kód	Názov	Body	Poznámka
3390	Príjem pac. do ADOS a odobratie anamnézy	200	jedenkrát počas poskytovania zdravotnej starostlivosti
3392a	Poučenie príbuzných alebo členov komunity	100	jedenkrát počas poskytovania zdravotnej starostlivosti
3392c	Konzultácie s inštitúciami	300	
3393	Vypracovanie plánu komplexnej ošetrovateľskej starostlivosti (ďalej len KOS)	400	jedenkrát počas poskytovania zdravotnej starostlivosti
3394	Priebežné hodnotenie KOS a jeho zmena	150	maximálne raz mesačne
3395	Vyhodnotenie KOS a záverečná správa	300	jedenkrát počas poskytovania zdravotnej starostlivosti
3396	Odborný nácvik potrebných výkonov pri ošetrovaní chorého v domácnosti	200	jedenkrát počas poskytovania zdravotnej starostlivosti
3398	Ošetrovateľská hygiena	200	
3399a	Starostlivosť o chorého s permanentným katétrom vrátane výmeny PK u ženy	200	
3399b	Starostlivosť o kavalný katéter a i.v. kanylu, pravidelné preväzovanie a dezinfekcia	100	
3399c	Starostlivosť o ezotracheálnu, nasotracheálnu a tracheostomickú kanylu	100	
3399d	Starostlivosť o epidurálny katéter	150	
3400	Polohovanie pacienta	100	
3402	Výživa bezvládneho pacienta	35	
3404	Výživa pacienta sondou	80	
3405	Očistná klyzma	160	
3405a	Liečebná klyzma	160	
3406	Kontinuálne sledovanie klinického stavu podľa ordinácie lekára	200	maximálne raz za štyri hodiny
3407	Odmeranie krvného tlaku, pulzu a teploty	60	maximálne raz denne
3408	Sledovanie diurézy	50	
3409	Cievkovanie ženy	80	
3410	Výmena stomického setu s následnou toaletou pri stómiach	100	
3411	Čistenie tracheálnej kanyly	50	
3413	Aplikácia neinjekčnej liečby	40	
3413a	Jedna aplikácia kyslíka	50	
3414	Aplikácia terapeutického celotelového zábalu alebo liečivého kúpeľa	70	
3416	Aplikácia liečiva intramuskulárne, s.c. i.c	60	
3418	Aplikácia liečiva intravenózne	80	
3419	Príprava a podávanie infúzie	150	
3420	Sledovanie infúzie	100	maximálne 2x počas podáv. jednej infúzie
3420a	Podávanie liečiva infúznou pumpou	60	
3421	Nácvik podávania inzulínu	80	maximálne 5x počas poskytovania zdravotnej starostlivosti
3422a	Ošetrovateľská starostlivosť zameraná na prevenciu dekubitov	150	
3422b	Ošetrovanie dekubitu veľkosti do 5 cm	250	
3422c	Ošetrovanie dekubitu veľkosti nad 5 cm	350	
3423	Výplach oka	150	
3423a	Preväz rany veľkosti do 5 cm	150	

3423b	Preváz rany veľkosti nad 5 cm	250	
3423c	Príprava materiálu a sterilizácia	100	
3424	Ošetrovateľská rehabilitácia trvanie max. 30 minút	100	
3426	Odsávanie pacienta	80	
3427	Odsatie žalúdočného obsahu	200	
3428	Vyšetrenie moču indikátorovým médiom	25	
3429	Vyhodenie EKG záznamu	60	
3431	Asistencia pri výplachu močového mechúra	50	
3432	Práca sestry pri domácej peritoneálnej dialýze	320	
3433	Odber krvi venepunkciou do jednej striekačky alebo jednej odberovej súpravy	100	
3434	Odber kapilárnej krvi	50	
3435	Umelé dýchanie a masáž srdca	300	
3436	Odbery: TT, TN, výter z rekta, odber spúta	60	
3437	Doprava biologického materiálu	40	jednorazovo
3439	Návšteva pacienta (klienta) v pracovnom čase	220	
3440	Návšteva mimo riadneho pracovného času (od 19,00-7,00 hod, v sobotu, v nedeľu a vo sviatok)	250	príplatok k ostatným výkonom, realizovaným mimo riadneho pracovného času
3447	Psychosomatická intervencia v terminálnom štádiu života	100	
3451	Konzultácia sestry o jednom pac. s ošetrojúcim lekárom	40	
3452	Poskytnutie predlekárskej pomoci pri náhlych stavoch ohrozujúcich život	250	
3454	Depistáž ochorenia v mieste bydliska	50	
3457	Podávanie cytostatík do zavedeného katétra	250	
3458	Verbálna intervencia pri psychosomatických ťažkostiach u pac. s nádorovým ochorením	300	
3461	Ošetrovanie dutiny ústnej u onkologického pacienta alebo u pacienta s imunodeficitným stavom	250	
3635a	Kontrola glykémie glukometrom	60	

**K uvedeným výkonom sa môže vykazovať bodové zvýhodnenie pri sťaženom výkone takto:**

1. u imobilných pacientov + 75% základnej bodovej hodnoty
2. u pacientov s obmedzenou hybnosťou + 50% základnej bodovej hodnoty
3. u pacientov s psychiatrickou diagnózou+ 50% základnej bodovej hodnoty pri kompenzovanom stave + 75% základnej bodovej hodnoty pri dekompenzovanom stave.
4. u mentálne retardovaných pacientov + 75% základnej bodovej hodnoty a u detí do veku 4 rokov +75% základnej bodovej hodnoty



## Cenník

<b>Označenie</b>		<b>hodnota v €</b>
cena bodu	pri zdravotných výkonoch uvedených v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením <i>okrem výkonu 63</i>	<b>0,01596</b>
cena bodu	<i>pri zdravotnom výkone 63 (210 bodov)</i> uvedenom v Zozname výkonov s bodovým ohodnotením	<b>0,022171</b>

### Finančný objem

Finančný objem na kalendárny mesiac podľa bodu 4.6. Zmluvy	3 500,00 €
--	------------

### Indikácie prijatia pri súčasnom splnení podmienok:

1. Indikácie na prijatie do mobilného hospicu:
  - pokročilé malígne ochorenie **po ukončení kauzálnej liečby**;
  - terminálne štádium **kauzálne neliečiteľného** nenádorového ochorenia;
  - chronická nádorová a nenádorová bolesť vyžadujúca kontinuálne podávanie opioidov.
2. Splnené kritériá prijatia do ústavnej starostlivosti (potreba kontinuálneho poskytovania lekárskej a/alebo ošetrovateľskej zdravotnej starostlivosti viac ako 24 hodín) avšak osoba, ktorej sa starostlivosť poskytuje alebo zákonný zástupca tejto osoby preukázateľne nesúhlasia s ústavnou liečbou.
3. Informovaný súhlas pacienta, ktorý je súčasťou zdravotnej dokumentácie musí obsahovať nasledovné prehlásenie:

*Svojím podpisom vyhlasujem, že som sa ako pacient (zákonný zástupca) rozhodol(a) pre zdravotnícke služby (PZS) .....slobodne, po zrelom uvážení a riadnom poučení. Som si vedomý(á) toho, že cieľom starostlivosti nie je predlžovanie života, ale úsilie o udržanie kvality života a že nebudú aplikované liečebné zákroky a postupy, ktoré nemôžu kvalitu života zlepšiť, alebo ktoré by mohli život priamo i nepriamo ukončiť. Informovaný súhlas je neoddeliteľnou súčasťou zmluvy o poskytovaní služieb ústavnej zdravotnej starostlivosti.*