

DODATOK č. 1

K ZMLUVE O POSKYTOVANÍ LEKÁRENSKEJ STAROSTLIVOSTI

č. 75FLEK000615

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:

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:	Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca
IČO / registračné číslo:	17335469
DIČ, IČ DPH:	2020552083, SK2020552083
Sídlo / Miesto trvalého pobytu:	PALÁRIKOVA 2311, 022 01 ČADCA
Zápis v registri (iba v prípade takéhoto zápisu):	
Bankové spojenie	SK69818000000007000479818

(ďalej len „Poskytovateľ“)

(Poisťovňa a Poskytovateľ spolu ďalej aj len „Zmluvné strany“)

I. ÚVODNÉ USTANOVENIE

- 1.1. Poisťovňa a Poskytovateľ sa v súlade s ustanoveniami Všeobecných zmluvných podmienok pre lekárenskú starostlivosť (ďalej len „VZP“) dohodli na zmene Zmluvy (ďalej len „Dodatok“).

II. OBSAH DODATKU

- 2.1. V nadväznosti na legislatívne zmeny a elektronizáciu zdravotníctva sa Zmluvné strany dohodli na tom, že všade tam, kde sa v Zmluve a/alebo vo VZP používa a/alebo odkazuje na:
- lekárske predpis/lekársky poukaz a/alebo výpis z lekárskeho predpisu/lekárskeho poukazu sa odo dňa účinnosti Dodatku tento odkaz považuje súčasne za odkaz na preskripčný záznam, ktorý je elektronickým ekvivalentom papierového lekárskeho predpisu/lekárskeho poukazu a/alebo papierového výpisu z lekárskeho predpisu/lekárskeho poukazu;
 - elektronický záznam sa odo dňa účinnosti Dodatku tento odkaz považuje súčasne za odkaz na dispenzačný záznam, ktorý je ekvivalentom elektronického záznamu;
 - zákon č. 428/2002 Z. z. a/alebo zákon č. 122/2013 Z. z. sa odo dňa účinnosti Dodatku tento odkaz považuje za odkaz na zákon č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a/alebo Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov);

- pojem Poistenec/Poistenci definovaný v bode 1.2. čl. I. VZP sa odo dňa účinnosti Dodatku tento pojem považuje za synonymum pojmu SK Poistenec/SK Poistenci;
 - pojem Poistenec EÚ/Poistenci EÚ definovaný v bode 8.1. čl. VIII. VZP sa odo dňa účinnosti Dodatku tento pojem považuje za synonymum pojmu EU Poistenec/EU Poistenci.
- 2.2. Z článku IV. ELEKTRONICKÁ KOMUNIKÁCIA sa vypúšťa bod 4.6.
- 2.3. Medzi doterajší článok VI. ÚČINNOSŤ ZMLUVY a článok VII. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA sa vkladá nový článok VII. VYKAZOVANIE POSKYTNUTEJ LEKÁRENSKEJ STAROSTLIVOSTI a článok VIII. PLATOBNÉ PODMIENKY s nasledujúcim znením:

VII. VYKAZOVANIE POSKYTNUTEJ LEKÁRENSKEJ STAROSTLIVOSTI

7.1. Zmluvné strany sa s ohľadom na novú právnu úpravu týkajúcu sa úhrady lekárenskej starostlivosti zhodli na nevyhnutnosti definovania nasledujúcich pojmov:

„dispenzačný záznam; v príslušnom gramatickom tvare dispenzačné záznamy“ je osobou oprávnenou vydávať humánne lieky, dietetické potraviny, alebo zdravotnícke pomôcky vytvorený elektronický záznam o vydaní humánneho lieku alebo dietetickej potraviny, ktorých výdaj je viazaný na lekársky predpis, alebo o vydaní zdravotníckej pomôcky, ktorej výdaj je viazaný na lekársky poukaz, v elektronickej zdravotnej knižke v rozsahu preskripčného záznamu, alebo lekárskeho predpisu, ak ide o výdaj humánneho lieku alebo dietetickej potraviny, alebo v rozsahu lekárskeho poukazu, ak ide o zdravotnícku pomôcku. Dispenzačný záznam obsahuje identifikátor dispenzačného záznamu a identifikátor preskripčného záznamu, ak bol vytvorený preskripčný záznam, čo umožní jednoznačné spojenie dispenzačného záznamu s preskripčným záznamom;

„identifikátor preskripčného záznamu“ je jedinečný bezvýznamový alfanumerický reťazec, ktorý jednoznačne identifikuje preskripčný záznam v elektronickej zdravotnej knižke a ktorý jednoznačne identifikuje preskripčný záznam s lekárskeým predpisom/lekárskym poukazom;

„preskripčný záznam; v príslušnom gramatickom tvare preskripčné záznamy“ je osobou oprávnenou predpisovať humánne lieky, dietetické potraviny, alebo zdravotnícke pomôcky vytvorený elektronický záznam o predpísanom humánnom lieku a dietetickej potravine v rozsahu lekárskeho predpisu a zdravotníckej pomôcky v rozsahu lekárskeho poukazu;

„predpis v listinnej podobe; v príslušnom gramatickom tvare predpisy v listinnej podobe“ je originál lekárskeho predpisu/lekárskeho poukazu a/alebo výpisu z lekárskeho predpisu/lekárskeho poukazu v listinnej podobe, na základe ktorého bol vydaný humánny liek, dietetická potravina alebo zdravotnícka pomôcka plne, alebo čiastočne uhrádzané z verejného zdravotného poistenia, ktorý je Poskytovateľ povinný v zmysle Zmluvy zaslať Poistovní pre účely zúčtovania lekárenskej starostlivosti;

„elektronický predpis; v príslušnom gramatickom tvare elektronické predpisy“ je lekárskeý predpis/lekársky poukaz a/alebo výpis z lekárskeho predpisu/lekárskeho poukazu v elektronickej podobe, na základe ktorého bol vydaný humánny liek, dietetická potravina alebo zdravotnícka pomôcka plne, alebo čiastočne uhrádzané z verejného zdravotného poistenia, ktorý Poskytovateľ nezasiela Poistovní v listinnej podobe;

„elektronická pobočka“ je aplikácia Poistovne prístupná na internete, cez softvérové vybavenie Používateľa, prípadne cez mobilnú alebo inú aplikáciu prostredníctvom ktorej Poskytovateľ zasiela Poistovní finančné zúčtovanie (§ 8 ods. 16 Zákona o zdravotných poisťovniach) a prostredníctvom ktorej Poistovňa sprístupňuje Poskytovateľovi výsledok spracovania finančného zúčtovania (§ 6 ods. 4 písm. s) Zákona o zdravotných poisťovniach).

„zúčtovacie obdobie“ je kalendárny mesiac, za ktorý Poskytovateľ vykazuje poskytnutú lekárenskú starostlivosť prostredníctvom vytvorených dispenzačných záznamov.

7.2. Poskytovateľ je povinný každý výdaj lieku, dietetickej potraviny, alebo zdravotníckej pomôcky v priebehu zúčtovacieho obdobia bezodkladne nahráť do certifikovaného informačného systému prostredníctvom vytvorenia dispenzačného záznamu, ktorý

obsahuje všetky náležitosti stanovené Národným centrom zdravotníckych informácií v metodike integrácie na základe zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

- 7.3. Poskytnutú lekárenskú starostlivosť vykazuje Poskytovateľ zúčtovacími podkladmi. Zúčtovacími podkladmi sú:
- a) dispenzačné záznamy;
 - b) predpisy v listinnej podobe;
 - c) faktúry (bod 8.3. článku VIII. Zmluvy).
- 7.4. Poskytovateľ je povinný v dispenzačnom zázname uviesť identifikátor preskripčného záznamu, ak bol preskripčný záznam vytvorený. Pokiaľ Poskytovateľ v dispenzačnom zázname neuvedie identifikátor preskripčného záznamu, napriek tomu, že preskripčný záznam bol vytvorený, má Poistovňa právo odmietnuť úhradu lekárenskej starostlivosti.
- 7.5. Po vytvorení dispenzačného záznamu Poskytovateľom, oznamuje Poistovňa Poskytovateľovi elektronicky informáciu o prijatí dispenzačného záznamu, spolu s informáciou o tom, či Poskytovateľ zasiela Poistovni predpis v listinnej podobe, vrátane číselného označenia tohto predpisu, ktoré je Poskytovateľ povinný uviesť na tento predpis v listinnej podobe.
- 7.6. V prípade, že Poskytovateľ z dôvodu technickej poruchy, alebo výpadku systému nedostane informáciu o prijatí dispenzačného záznamu a/alebo o číselnom označení, ktoré je Poskytovateľ povinný uviesť na predpis v listinnej podobe, je Poskytovateľ povinný označiť takýto predpis v listinnej podobe číselným označením, ktoré mu Poistovňa po odstránení technickej poruchy, alebo výpadku systému sprístupní prostredníctvom elektronickej pobočky, alebo prostredníctvom webových služieb.
- 7.7. Poskytovateľ realizuje opravu chýb pri výdaji liekov, dietetických potravín, alebo zdravotníckych pomôcok v priebehu zúčtovacieho obdobia prostredníctvom stornovania dispenzačného záznamu, s možnosťou vytvorenia nového dispenzačného záznamu.
- 7.8. Poistovňa realizuje mesačnú uzávierku dispenzačných záznamov vytvorených Poskytovateľom v priebehu zúčtovacieho obdobia, vždy posledný deň zúčtovacieho obdobia (ďalej len „uzávierka“). Do uzávierky sú započítané všetky Poskytovateľom vytvorené a Poistovňou prijaté dispenzačné záznamy v priebehu zúčtovacieho obdobia.
- 7.9. Poskytovateľ je oprávnený stornovať dispenzačný záznam, ktorý je súčasťou už uzavretého zúčtovacieho obdobia, až po sprístupnení Prehľadu zúčtovania poskytnutej lekárenskej starostlivosti v zmysle bodu 7.11. a/alebo 7.15. tohto článku Zmluvy a len za predpokladu, že výsledkom finančného zúčtovania poskytnutej lekárenskej starostlivosti je neuznanie tohto dispenzačného záznamu.
- 7.10. Poistovňa sprístupňuje Poskytovateľovi, prostredníctvom elektronickej pobočky, prehľad Poskytovateľom vytvorených a Poistovňou prijatých dispenzačných záznamov v priebehu zúčtovacieho obdobia. Súčasťou prehľadu podľa predchádzajúcej vety je zoznam dispenzačných záznamov, pre ktoré je Poskytovateľ povinný zaslať Poistovni predpisy v listinnej podobe a ich číselné označenie.
- 7.11. Poistovňa po vykonaní kontroly preskripčných záznamov a dispenzačných záznamov vytvorených Poskytovateľom v priebehu zúčtovacieho obdobia, sprístupňuje Poskytovateľovi prostredníctvom elektronickej pobočky Prehľad zúčtovania poskytnutej lekárenskej starostlivosti za SK Poistencov/EU Poistencov pre elektronické predpisy, najneskôr do 5. pracovného dňa mesiaca, nasledujúceho po zúčtovacom období. V prípade, ak Poskytovateľ v priebehu posledných 5-tich dní zúčtovacieho obdobia stornuje a zároveň vytvorí 10 a viac dispenzačných záznamov, má Poistovňa právo predĺžiť lehotu na sprístupnenie Prehľadu zúčtovania poskytnutej lekárenskej starostlivosti podľa predchádzajúcej vety o 5 pracovných dní.
- 7.12. Poskytovateľ po sprístupnení Prehľadu zúčtovania poskytnutej lekárenskej starostlivosti v zmysle predchádzajúceho bodu Zmluvy, najskôr však od 5. pracovného dňa mesiaca, nasledujúceho po zúčtovacom období, zasiela Poistovni predpisy v listinnej podobe.

7.13. Poskytovateľ je povinný predpisy v listinnej podobe triediť do zväzkov podľa typu poisťenca nasledovne:

- EU Poistenci – lekársky poukaz
- EU Poistenci – lekársky predpis
- SK Poistenci– lekársky poukaz
- SK Poistenci– lekársky predpis

(ďalej len „Zväzok; v príslušnom gramatickom tvare Zväzky“)

Poskytovateľ je povinný zoradiť predpisy v listinnej podobe v rámci jednotlivých Zväzkov v poradí posledného číselného označenia predpisu v listinnej podobe, ktoré Poisťovňa oznámila Poskytovateľovi pri vytvorení príslušného dispenzačného záznamu. Poskytovateľ je zároveň povinný na každom Zväzku uviesť počet predpisov v listinnej podobe nachádzajúcich sa v jednotlivom Zväzku, číslo faktúry pridelené Poisťovňou a označenie zúčtovacieho obdobia.

7.14. V prípade, ak Poskytovateľ doručí Poisťovni predpisy v listinnej podobe a/alebo Zväzky, v rozpore týmto článkom Zmluvy a/alebo s prehľadom dispenzačných záznamov v zmysle bodu 7.10. tohto článku Zmluvy, má Poisťovňa právo vrátiť zaslané predpisy v listinnej podobe a/alebo Zväzky Poskytovateľovi na zjednanie nápravy.

7.15. Poisťovňa po vykonaní kontroly dispenzačných záznamov vytvorených Poskytovateľom v priebehu zúčtovacieho obdobia a doručených predpisov v listinnej podobe, sprístupňuje Poskytovateľovi prostredníctvom elektronickej pobočky Prehľad zúčtovania poskytnutej lekárenskej starostlivosti za SK Poistencov/EU Poistencov pre predpisy v listinnej podobe, do 20 dní odo dňa doručenia všetkých, správne číselne označených predpisov v listinnej podobe Poisťovni. V prípade, ak je súčasťou Prehľadu zúčtovania poskytnutej lekárenskej starostlivosti v zmysle predchádzajúcej vety informácia o neuznaní príslušného dispenzačného záznamu, Poisťovňa vráti Poskytovateľovi predpis v listinnej podobe bezprostredne sa vzťahujúci na neuznaný dispenzačný záznam.

7.16. Pokiaľ Poisťovňa zistí, že v zúčtovacích podkladoch boli uvedené nesprávne, nepravdivé, alebo neúplné údaje, poskytne Poskytovateľovi v Prehľade zúčtovania poskytnutej lekárenskej starostlivosti v zmysle bodu 7.11. a 7.15. tohto článku Zmluvy, informáciu o neuznaných dispenzačných záznamoch, vrátane dôvodu neuznania. Oprávnenie Poisťovne vykonať u Poskytovateľa kontrolu všetkých údajov uvedených v zúčtovacích podkladoch nie je týmto bodom dotknuté.

7.17. Poskytovateľ je oprávnený prostredníctvom elektronickej pobočky podať písomné námietky voči neuznaným dispenzačným záznamom, v lehote do 30 kalendárnych dní odo dňa sprístupnenia Prehľadu zúčtovania poskytnutej lekárenskej starostlivosti v zmysle bodu 7.11. a/alebo 7.15. tohto článku Zmluvy. Poskytovateľ je povinný uviesť v námietkach všetky skutočnosti, ktorými preukáže správnosť, pravdivosť a úplnosť zúčtovacích podkladov.

7.18. V prípade, ak Poisťovňa vyhovie námietke Poskytovateľa z dôvodu, že Poskytovateľ preukázal správnosť, pravdivosť a úplnosť zúčtovacích podkladov je Poskytovateľ oprávnený stornovať príslušný namietaný dispenzačný záznam a vytvoriť nový dispenzačný záznam, ktorý sa stáva predmetom zúčtovania lekárenskej starostlivosti v ďalšom zúčtovacom období.

VIII. PLATOBNÉ PODMIENKY

8.1. Podkladom pre výpočet úhrady za poskytnutú lekárenskú starostlivosť vykázanú v súlade s článkom VII. Zmluvy, sú Poskytovateľom vytvorené a Poisťovňou prijaté dispenzačné záznamy v priebehu zúčtovacieho obdobia.

8.2. Poisťovňa po vykonaní kontroly zúčtovacích podkladov vykoná úhradu za poskytnutú lekárenskú starostlivosť vykázanú v súlade s článkom VII. Zmluvy, na základe faktúr doručených Poisťovni.

8.3. Poskytovateľ, po sprístupnení Prehľadu zúčtovania poskytnutej lekárenskej starostlivosti v zmysle bodu 7.11. a 7.15 článku VII. Zmluvy zasiela Poisťovni:

- pre dispenzačné záznamy vzťahujúce sa na elektronické predpisy dve faktúry, osobitne za SK Poistencov a osobitne za EU Poistencov a

- pre dispenzačné záznamy vzťahujúce sa na predpisy v listinnej podobe dve faktúry, osobitne za SK Poistencov a osobitne za EU Poistencov.
(ďalej len „Faktúra; v príslušnom gramatickom tvare Faktúry“).

Faktúry musia obsahovať náležitosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi.

- 8.4. Celková fakturovaná suma uvedená v jednotlivých faktúrach musí byť zhodná s uznanou sumou uvedenou v Prehľadoch zúčtovania poskytnutej lekárenskej starostlivosti v zmysle bodov 7.11. a 7.15. článku VII. Zmluvy.
- 8.5. Faktúry zasiela Poskytovateľ Poistovní elektronicky, prostredníctvom elektronickej pobočky.
- 8.6. V prípade, ak faktúra/faktúry nebudú vyhotovené v súlade s týmto článkom Zmluvy, Poistovňa v lehote 3 pracovných dní odo dňa jej/ich doručenia Poistovní, vráti faktúru/faktúry Poskytovateľovi na opravu a/alebo doplnenie.
- 8.7. Splatnosť jednotlivých faktúr je 10 pracovných dní odo dňa ich doručenia Poistovní. V prípade, ak Poskytovateľovi vznikne povinnosť opraviť a/alebo doplniť príslušnú faktúru, začína lehota splatnosti tejto faktúry plynúť odo dňa doručenia opravenej a/alebo doplnenej faktúry Poistovní.
- 2.4. Pôvodný článok VII. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA sa z dôvodu zmeny podľa predchádzajúceho bodu Dodatku prečíslováva na článok IX. Zmluvy.
- 2.5. Zmluvné strany sa ďalej dohodli, že nadobudnutím účinnosti tohto Dodatku sa prestávajú aplikovať články IV. a V. VZP s výnimkou bodov 4.3. článku IV. VZP a bodov 5.6.-5.7. článku V. VZP, na platnosť a účinnosť ktorých nemajú ustanovenia tohto Dodatku žiaden vplyv. Odkazy vo VZP a/alebo v Zmluve na články IV. a V. VZP, alebo na ich jednotlivé body sa odo dňa účinnosti tohto Dodatku považujú za odkazy na články VII. a VIII. Zmluvy a na ich jednotlivé body, ktoré primerane zodpovedajú zmyslu jednotlivých bodov článku IV. a V. VZP.
- 2.6. Ostatné ustanovenia Zmluvy nie sú týmto Dodatkom dotknuté.

III. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- 3.1. Dodatok nadobúda účinnosť nasledujúcim dňom po jeho zverejnení na webovom sídle Poistovne. V prípade, že má zákonom uloženú povinnosť zverejniť Dodatok aj Poskytovateľ, Dodatok nadobúda účinnosť prvým dňom 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 1.6.2019.
- 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 23. mája 2019

V _____, dňa 23. mája 2019

DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.
Ing. Božena Holbíčková
regionálna riaditeľka pre nákup ZS

Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca

