

**Zmluva č. 3001NSP1000106**  
**o poskytovaní zdravotnej starostlivosti**

**Článok 1**  
**Zmluvné strany**

**Union zdravotná poisťovňa, a. s.**

zastúpená: Ing. Elena Májeková, riaditeľka sekcie poisťného kmeňa a nákupu zdravotnej starostlivosti

so sídlom: Bajkalská 29/A, 821 08 Bratislava

IČO: 36 284 831

DIČ: 2022152517

bankové spojenie: Štátna pokladnica

číslo účtu: 7 000 252 154 / 8180

označenie registra: Okresný súd Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 3832/B

kód Union zdravotnej poisťovne, a. s.: 27

telefónne spojenie: 02 - 20811401, fax: 02 - 53421106

e-mail: [jana.booczova@union.sk](mailto:jana.booczova@union.sk)

(ďalej len "Union zdravotná poisťovňa, a. s.")

a

**Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v nemocnici s poliklinikou**

zastúpený: ZVJS, Nemocnica pre obvinených a odsúdených

so sídlom: Súdna 15, 911 01 Trenčín

IČO: 00738301

DIČ: 2021332357

identifikátor poskytovateľa (prvých šesť znakov kódu poskytovateľa):

kód poskytovateľa: P84023

bankové spojenie: Štátna pokladnica

číslo účtu: 7000164736/8180

označenie registra:

telefónne spojenie, fax: 032-6521438

e-mail: [sekretariatn@zvjs.sk](mailto:sekretariatn@zvjs.sk)

(ďalej len "poskytovateľ zdravotnej starostlivosti")

u z a t v á r a j ú

zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v súlade so zákonom č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov, zákonom č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších

predpisov, zákonom 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 neskorších predpisov, zákonom č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona NR SR č. 220/1996 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov, zákonom č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov a zákonom NR SR č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov, s nariadeniami Rady (EHS) č. 1408/71 a č. 574/72 v znení neskorších predpisov, opatrením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov a ostatnými súvisiacimi právnymi predpismi v oblasti zdravotníctva.

## **Článok 2** **Predmet zmluvy**

1. Predmetom tejto zmluvy je dohodnutie podmienok poskytovania **zdravotnej** starostlivosti poisťencom Union zdravotnej poisťovne, a. s., poisťencom členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska, cudzincom zo štátov, s ktorými má Slovenská republika uzatvorené medzinárodné dohody o poskytnutí zdravotnej starostlivosti (ďalej len „poistenec“), rozsahu zdravotnej starostlivosti, výšky úhrady za zdravotnú starostlivosť a jej splatnosti a úprava vzťahov vznikajúcich z tejto zmluvy medzi zmluvnými stranami v súlade s vyhlásenými kritériami Union zdravotnej poisťovne, a. s. na uzatváranie zmlúv s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, ktorými sú:

- a) v oblasti personálneho zabezpečenia poskytovanie zdravotnej starostlivosti osobami, ktoré spĺňajú podmienky na výkon zdravotníckeho povolania alebo samostatnej zdravotníckej praxe v príslušnom odbore v počte najmenej na úrovni predpísaného minimálneho vybavenia zdravotníckeho zariadenia,
- b) v oblasti materiálno - technického vybavenia poskytovanie zdravotnej starostlivosti najmenej na úrovni predpísaného minimálneho vybavenia zdravotníckeho zariadenia a len zdravotníckymi pomôckami, ktoré spĺňajú technické požiadavky ustanovené zákonom č. 264/1999 Z. z. o technických požiadavkách na výrobky a o posudzovaní zhody v znení neskorších predpisov,
- c) indikátory kvality ustanovené Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky všeobecne záväzným právnym predpisom,

a ktoré poskytovateľ zdravotnej starostlivosti splnil, na základe čoho s ním Union zdravotná poisťovňa, a. s. uzatvorila túto zmluvu.

2. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti sa zaväzuje poskytovať zdravotnú starostlivosť poisťencom vo vecnom rozsahu, ktorý vyplýva z povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia. Povolenie na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia tvorí prílohu č. 1 tejto zmluvy.

## **Článok 3** **Práva a povinnosti zmluvných strán**

1. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti sa zaväzuje

- a) poskytovať zdravotnú starostlivosť v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a v súlade s touto zmluvou,
- b) overiť si pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti pri priamom kontakte s poisťencom podľa preukazu poistenca jeho poisťný vzťah k Union zdravotnej poisťovni, a. s. Ak poistenec nemá preukaz poistenca alebo ak existuje dôvodná pochybnosť o jeho pravosti, má možnosť overiť si poisťný vzťah na telefónnom čísle

Call centra Union zdravotnej poisťovne, a. s. 0850 00 3333 alebo na webovej stránke [www.unionzp.sk](http://www.unionzp.sk),

- c) poskytovať poisťencom len ten druh zdravotnej starostlivosti, ktorú je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti oprávnený vykonávať podľa rozhodnutia orgánu príslušného na vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia; ktoré tvorí prílohu č. 1 tejto zmluvy,
- d) poskytovať zdravotnú starostlivosť osobne alebo prostredníctvom osôb, ktoré sú v pracovnoprávnom alebo obdobnom vzťahu s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a spĺňajú všetky podmienky na výkon zdravotníckeho povolania v príslušnom špecializačnom odbore, resp. v certifikovanej pracovnej činnosti,
- e) prevádzkovať zdravotnícke zariadenie v súlade s vyhláškou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 428/2006 Z. z. o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení,
- f) poskytovať zdravotnú starostlivosť len so zdravotníckymi pomôckami, resp. zdravotníckou technikou, ktoré spĺňajú technické požiadavky podľa zákona č. 264/1999 Z. z. o technických požiadavkách na výrobky a o posudzovaní zhody a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov na uvedenie zdravotníckej pomôcky, resp. zdravotníckej techniky na trh; zoznam zdravotníckych pomôcok, resp. zdravotníckej techniky nad rámec vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 428/2006 Z. z. používanej poskytovateľom zdravotnej starostlivosti tvorí prílohu č. 4 tejto zmluvy,
- g) oznamovať Union zdravotnej poisťovni, a. s. zmeny v technickom vybavení zdravotníckeho zariadenia, v rozsahu zdravotníckych pomôcok, resp. zdravotníckej techniky, ktoré používa pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa písmena f) tohto článku,
- h) pri predpisovaní liekov a dietetických potravín na lekárske predpisy počas zastupovania iného lekára v zdravotníckom zariadení, kde zastupovaný lekár obvykle poskytuje zdravotnú starostlivosť, na lekársky predpis vpravo hore uviesť kód zastupovaného lekára, lekársky predpis potvrdiť odtlačkom svojej pečiatky a podpisom zastupujúceho lekára. Toto platí aj pre lekárske poukazy na predpisovanie zdravotníckych pomôcok,
- i) oznamovať Union zdravotnej poisťovni, a. s. k poslednému dňu v kalendárnom mesiaci na tlačive predpísanom Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou každé poskytnutie zdravotnej starostlivosti poisťencovi v dôsledku preukázaného porušenia liečebného režimu alebo použitia návykovej látky, ako aj úrazy alebo iné poškodenie zdravia, v súvislosti s ktorými poskytol osobe zdravotnú starostlivosť, pri dôvodnom podozrení, že k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia došlo zavineným protiprávnym konaním tretej osoby; smrteľné úrazy, ťažké úrazy, hromadné úrazy a choroby z povolania je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti povinný oznamovať všetky bez výnimky,
- j) poskytovať Union zdravotnej poisťovni, a. s. údaje potrebné na vyhodnotenie indikátorov kvality najneskôr do jedného kalendárneho mesiaca po ukončení časového obdobia, za ktoré budú indikátory kvality hodnotené, v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a spôsobom dohodnutým s Union zdravotnou poisťovňou, a. s.,
- k) vykazovať poskytnutú zdravotnú starostlivosť v súlade s nariadením vlády Slovenskej republiky č. 777/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Zoznam chorôb, pri ktorých sa zdravotné výkony čiastočne uhrádzajú alebo sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia, v súlade s nariadením vlády Slovenskej republiky č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov v znení neskorších predpisov, v súlade s touto zmluvou a choroby podľa 10. revízie Medzinárodnej klasifikácie chorôb; choroby vyказuje štvormiestnym kódom choroby bez bodky.

- Trojmiestny kód použije len vtedy, ak nie je štvormiestny kód choroby pridelený,
- l) umiestniť v priestoroch poskytovania zdravotnej starostlivosti na viditeľnom mieste oznam o tom, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je v zmluvnom vzťahu s Union zdravotnou poisťovňou, a. s.,
  - m) predpisovať lieky, liečivá, diietické potraviny a zdravotnícke pomôcky v súlade s preskripčnými a indikačnými obmedzeniami, množstvovými a finančnými limitmi v súlade s opatrením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa vydáva zoznam liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia v platnom znení, v súlade s opatrením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa vydáva zoznam zdravotníckych pomôcok uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia v platnom znení a v súlade s opatrením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa vydáva zoznam diietických potravín uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia v platnom znení. Lieky so stanovenou podmienkou osobitného zmluvného vzťahu možno predpisovať a odporúčať iba na základe uzatvorenia takéhoto vzťahu s Union zdravotnou poisťovňou, a. s.,
  - n) v prípade uzatvorenia dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s poisťencom zaslať kópiu prvopisu Union zdravotnej poisťovni, a. s. spolu s faktúrou za poskytnutú zdravotnú starostlivosť za mesiac, v ktorom bola dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzatvorená (ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje ambulantnú starostlivosť v špecializačných odboroch všeobecné lekárstvo, pediatria a dorastové lekárstvo a gynekológia a pôrodníctvo),
  - o) zaslať k termínu 30. jún a 31. december príslušného kalendárneho roka hlásenie o počte kapítovaných poistencov, t. z. poistencov, s ktorými má poskytovateľ zdravotnej starostlivosti uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, Union zdravotnej poisťovni, a. s. v elektronickej podobe v dátovom rozhraní určenom metodickým usmernením vydaným Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje ambulantnú starostlivosť v špecializačných odboroch všeobecné lekárstvo, pediatria a dorastové lekárstvo a gynekológia a pôrodníctvo),
  - p) viesť evidenciu komplikácií jednotlivých výkonov, ktorú predkladá Union zdravotnej poisťovni, a. s. štvrťročne s vyúčtovaním výkonov za posledný mesiac kalendárneho štvrťroka na tlačive podľa prílohy č. 11 k tejto zmluve. V prípade vzniku komplikácií u poistenca v súvislosti s poskytnutím jednodňovej zdravotnej starostlivosti, ktoré si vyžadujú následnú hospitalizáciu poistenca, vykoná Union zdravotná poisťovňa, a. s. kontrolu vykázaných a uhradených výkonov a s výsledkom kontroly oboznámi písomne poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Ak sa vykonanou kontrolou preukáže, že ku komplikáciám vzniknutým u poistenca došlo z dôvodu nesprávneho poskytnutia výkonov jednodňovej zdravotnej starostlivosti, je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti povinný úhradu za poskytnuté výkony jednodňovej zdravotnej starostlivosti, v dôsledku ktorých vznikli u poistenca komplikácie s následnou hospitalizáciou vrátiť Union zdravotnej poisťovni, a. s. najneskôr do 30 dní odo dňa oznámenia výsledku kontroly (ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje špecializovanú ambulantnú starostlivosť v zariadení na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti),
  - q) zabezpečiť histologické vyšetrenie biologického materiálu u výkonov, u ktorých je to indikované, zabezpečiť založenie výsledku histologického vyšetrenia do zdravotnej dokumentácie poistenca a zabezpečiť jeho poskytnutie tomu poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý je príslušný na poskytovanie ďalšej potrebnej zdravotnej starostlivosti (ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje špecializovanú ambulantnú starostlivosť v zariadení na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti),

- r) upozorniť zákonného zástupcu poistenca Union zdravotnej poisťovne, a. s. v predškolskom veku na potrebu absolvovania stomatologických preventívnych prehliadok poistencom (ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore pediatria),
- s) viesť záznam o službe v lekárskej službe prvej pomoci (ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje lekársku službu prvej pomoci),
- t) ak poistenec Union zdravotnej poisťovne, a. s. po vykonaní preventívnej stomatologickej prehliadky zmení poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, tento vyžiada od poistenca Union zdravotnej poisťovne, a. s. potvrdenie o vykonaní preventívnej prehliadky u predchádzajúceho poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a založí ho do zdravotnej dokumentácie poistenca. V prípade, že poistenec Union zdravotnej poisťovne, a. s. takéto potvrdenie nemá, zapíše poskytovateľ zdravotnej starostlivosti do zdravotnej dokumentácie časový údaj o vykonaní preventívnej prehliadky u predchádzajúceho poskytovateľa zdravotnej starostlivosti získaný od poistenca Union zdravotnej poisťovne, a. s. a posúdi časovú nárokovateľnosť vykonania preventívnej prehliadky u poistenca Union zdravotnej poisťovne, a. s. (ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje zdravotnú starostlivosť v špecializačných odboroch v kategórii zubný lekár),
- u) nahlásiť vopred Union zdravotnej poisťovni, a. s. každý biomedicínsky výskum realizovaný u poskytovateľa s menným zoznamom poistencov Union zdravotnej poisťovne, a. s. zaradených do biomedicínskeho výskumu. Biomedicínsky výskum zahŕňa každú výskumnú činnosť v oblasti biológie, medicíny, farmácie, ošetrovateľstva, pôrodnej asistencie a psychológie, ktorá môže ovplyvniť fyzické alebo psychické zdravie človeka, ktorý sa zúčastňuje na tomto výskume,
- v) oznamovať písomne Union zdravotnej poisťovni, a. s. spravidla do 8-ich dní, najneskôr však v termíne fakturácie poskytnutej zdravotnej starostlivosti každú zmenu v organizačnej štruktúre zdravotníckeho zariadenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, najmä vznik a zánik ambulancií a oddelení s príslušným počtom lôžok, vrátane pridelených kódov s predložením kópie rozhodnutia, ktorým boli tieto zmeny schválené, vyradenie zdravotníckej techniky na poskytovanie zdravotnej starostlivosti z užívania, kódy lekárov poskytujúcich zdravotnú starostlivosť s väzbou a úväzkom k jednotlivým ambulanciám a oddeleniam a vznik a skončenie ich pracovného pomeru alebo obdobného pomeru,
- w) poskytovať ošetrovateľskú starostlivosť so súhlasom revízneho lekára Union zdravotnej poisťovne, a. s. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti požiada Union zdravotnú poisťovňu, a. s. o súhlas na tlačive Žiadosť na poskytnutie domácej ošetrovateľskej starostlivosti podľa prílohy č. 12 tejto zmluvy (ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje zdravotnú starostlivosť v agentúre domácej ošetrovateľskej starostlivosti),
- x) poskytovať zdravotné výkony fyziatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie na základe indikácie lekára v špecializačnom odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia (ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje zdravotnú starostlivosť v agentúre domácej ošetrovateľskej starostlivosti).

## 2. Union zdravotná poisťovňa, a. s. sa zaväzuje

- a) uhradiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti zdravotnú starostlivosť uhrádzanú na základe verejného zdravotného poistenia, poskytnutú jej poistencom, v súlade s touto zmluvou a v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi,
- b) uhradiť dohodnutý rozsah zdravotných výkonov poskytnutých poistencom len zdravotníckymi pomôckami, resp. zdravotníckou technikou, ktoré spĺňajú požiadavky ustanovené zákonom č. 264/1999 Z. z. o technických požiadavkách na výrobky a o posudzovaní zhody a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších

- predpisov,
- c) všetky zásadné zmeny vo výkazníctve poskytovaných výkonov zdravotnej starostlivosti, okrem tých, ktoré vyplývajú zo všeobecne záväzných právnych predpisov, prerokovať s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti najmenej jeden mesiac pred vykonaním zmeny,
  - d) uhradiť kapitačnú platbu aj spätne, ak poistenec alebo jeho zákonný zástupca neohlásil poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti zmenu zdravotnej poisťovne (ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje ambulantnú starostlivosť v špecializačných odboroch všeobecne lekárstvo, pediatria a dorastové lekárstvo a gynekológia a pôrodnictvo),
  - e) vykonať porovnanie kapitačného stavu svojich poistencov a oznámiť výsledok poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti na základe údajov poskytnutých poskytovateľom zdravotnej starostlivosti podľa bodu 1 písm. o) tohto článku a informovať poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o skutočnom počte kapitovaných poistencov u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti evidovaných v informačnom systéme Union zdravotnej poisťovne, a. s. (ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje ambulantnú starostlivosť v špecializačných odboroch všeobecne lekárstvo, pediatria a dorastové lekárstvo a gynekológia a pôrodnictvo),
  - f) uhradiť výkony spojené s biomedicínskym výskumom len na základe predchádzajúceho súhlasu Union zdravotnej poisťovne, a. s.

#### **Článok 4**

##### **Cena, rozsah zdravotnej starostlivosti a platobné podmienky**

1. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je oprávnený fakturovať poskytnutú zdravotnú starostlivosť po uplynutí zúčtovacieho obdobia a Union zdravotnej poisťovni, a. s. predkladá faktúru do 10-tich kalendárnych dní po uplynutí zúčtovacieho obdobia. Zúčtovacím obdobím je kalendárny mesiac.
2. Povinnou prílohou faktúry za poskytovanie zdravotnej starostlivosti sú dávky obsahujúce údaje uvedené na magnetických nosičoch v dátovom rozhraní určenom metodickým usmernením vydaným Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a sprievodný protokol k zúčtovacím dokladom, ktorého vzor je uvedený v prílohe č. 7 tejto zmluvy.
3. Union zdravotná poisťovňa, a. s. vykoná kontrolu formálnej správnosti doručenej faktúry, jej náležitostí ako účtovného dokladu, úplnosti a formálnej správnosti povinných príloh faktúry. Ak zistí, že faktúra nie je v zmysle uvedeného formálne správna, vráti ju poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti najneskôr do 5-tich pracovných dní odo dňa jej doručenia do Union zdravotnej poisťovne, a. s. na jej doplnenie alebo opravu spolu s uvedením dôvodu vrátenia. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný vrátiť Union zdravotnej poisťovni, a. s. opravenú, resp. doplnenú faktúru bez zbytočného odkladu. V takomto prípade plynie lehota stanovená na vecnú kontrolu uvedenú v bode 4 tohto článku a lehota splatnosti dohodnutá v bode 7 tohto článku odo dňa doručenia formálne správnej faktúry do Union zdravotnej poisťovne, a. s.
4. Union zdravotná poisťovňa, a. s. u formálne správnej faktúry vykoná vecnú kontrolu vykázaných zdravotných výkonov najneskôr do 25-tich dní odo dňa doručenia formálne správnej faktúry.
5. Ak Union zdravotná poisťovňa, a. s. pri vecnej kontrole zistí zdravotné výkony fakturované v rozpore so všeobecne záväznými právnymi predpismi alebo v rozpore s touto zmluvou, spracuje tieto zistenia do protokolu sporných dokladov, ktorý obsahuje neuznané zdravotné výkony s uvedením dôvodu zamietnutia. Tento doklad zašle poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti najneskôr do 25-tich dní odo dňa doručenia formálne správnej faktúry. Spolu s protokolom sporných dokladov Union zdravotná poisťovňa, a. s. zasiela poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti aj súhrnný prehľad výsledku spracovania

zdravotných výkonov (lekársky protokol) v členení na fakturované zdravotné výkony, uznané - neuhradené, uznané - uhradené a neuznané zdravotné výkony. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je v takomto prípade povinný vystaviť opravný účtovný doklad na sumu vo výške rozdielu medzi ním fakturovanou sumou a sumou hradenou podľa lekárskeho protokolu. Doručením formálne a vecne správneho opravného účtovného dokladu sa považuje faktúra za vecne správnu.

6. Ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nesúhlasí so skutočnosťami uvedenými v protokole sporných dokladov, má právo ich reklamovať a písomne odôvodniť vykázanie neuznaných zdravotných výkonov Union zdravotnej poisťovni, a. s. do 10-ich dní od doručenia lekárskeho protokolu. Union zdravotná poisťovňa, a. s. zašle poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti písomné stanovisko k podanej reklamácie do 10-ich dní od jej doručenia. V prípade, že nedôjde k dohode, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti požiada Union zdravotnú poisťovňu, a. s. o rokovanie do 10-tich dní od doručenia písomného stanoviska k podanej reklamácie. Rozpor obidve zmluvné strany prerokujú v Union zdravotnej poisťovni, a. s. do 40-tich dní od doručenia lekárskeho protokolu. O výsledku rokovania sa vyhotoví písomný záznam. Podľa výsledkov rokovania vystaví poskytovateľ zdravotnej starostlivosti faktúru na zdravotné výkony, ktoré neboli Union zdravotnou poisťovňou, a. s. uhradené a boli akceptované v priebehu rokovania. Prílohou tejto faktúry sú podklady vykázané na magnetických nosičoch (obsah dávok tvorí len reklamovaná zdravotná starostlivosť) podľa platných dátových rozhraní a sprievodný protokol k dávkam. Faktúra je vystavená za obdobie, v ktorom bola poskytnutá reklamovaná zdravotná starostlivosť. Toto nemá vplyv na skutočnosti uvedené v bode 7 tohto článku.
7. Zmluvné strany sa dohodli, že splatnosť formálne a vecne správnej faktúry je 30 dní odo dňa jej doručenia do Union zdravotnej poisťovne, a. s. V prípade predloženia vecne nesprávnej faktúry, t. z. v prípade potreby vystavenia opravného dokladu k pôvodne predloženej faktúre podľa bodu 5 tohto článku, je splatnosť takto opravenej faktúry 5 pracovných dní odo dňa doručenia formálne a vecne správneho opravného účtovného dokladu do Union zdravotnej poisťovne, a. s.
8. K splneniu záväzku Union zdravotnej poisťovne, a. s. dôjde dňom pripísania finančných prostriedkov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť na účet poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
9. Dohodnutý rozsah zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú zdravotnú starostlivosť sú uvedené v prílohe č. 6 tejto zmluvy. Príloha č. 6 tejto zmluvy je účinná v jej častiach vo vecnom rozsahu zodpovedajúcom rozsahu zdravotnej starostlivosti, ktorú je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti oprávnený poskytovať v zmysle povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia (príloha č. 1 tejto zmluvy).
10. Úpravu rozsahu poskytovanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnutých cien uvedených v prílohe č. 6 je možné vykonať iba po vzájomnej dohode zmluvných strán, a to formou písomného dodatku k zmluve.
11. Faktúry, ako aj opravné účtovné doklady sa považujú za doručené do Union zdravotnej poisťovne, a. s., ak sú doručené na adresu Union zdravotná poisťovňa, a. s., Bajkalská 29/A , 821 08 Bratislava. Faktúru je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti povinný predložiť v členení podľa druhu zmluvne dohodnutých druhov zdravotnej starostlivosti.
12. Pri vyúčtovaní zdravotnej starostlivosti poskytnutej osobám z členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska a držiteľom preukazu poisťovne Union zdravotná poisťovňa, a. s. s označením „EU“ sa postupuje v súlade s odborným usmernením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky v oblasti poskytovania a úhrady vecných dávok podľa nariadení Rady (EHS) č. 1408/71 a č. 574/72 v znení neskorších predpisov a v súlade s popisom spôsobu vykazovania poskytnutej zdravotnej starostlivosti v platných dátových rozhraniach pre vykazovanie poskytnutej starostlivosti pre poisťencov Európskej únie.

13. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zodpovedá za správnosť a pravdivosť vykazovaných údajov.

## **Článok 5**

### **Kontrolná činnosť**

1. Union zdravotná poisťovňa, a. s. v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi vykonáva kontrolnú činnosť u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti zameranú na účelnosť, efektívnosť a hospodárnosť vynakladania prostriedkov verejného zdravotného poistenia, rozsah a kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti, dodržiavanie všeobecne záväzných právnych predpisov a zmluvných podmienok.
2. Kontrola sa vykonáva najmä posúdením zdravotnej dokumentácie alebo posúdením zdravotného stavu poistenca lekárom so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore, spravidla konzultantom Union zdravotnej poisťovne, a. s.
3. Kontrolu vykonávajú revízni lekári, revízni farmaceuti a iní zamestnanci Union zdravotnej poisťovne, a. s. poverení výkonom kontroly, pokiaľ ide o kontrolu hospodárenia vynakladania prostriedkov z verejného zdravotného poistenia, na základe písomného poverenia na výkon kontroly, kontrolnou skupinou v zložení najmenej dvaja zamestnanci Union zdravotnej poisťovne, a. s. poverení vykonaním kontroly u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
4. Zamestnanci Union zdravotnej poisťovne, a. s. poverení vykonaním kontroly sa pred vykonaním kontroly preukážu platným písomným poverením na vykonanie kontroly a služobným preukazom. Ich práca nesmie podstatným spôsobom narušiť bežnú prevádzku pracovísk poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
5. O záveroch kontroly vypracuje kontrolná skupina
  - a) záznam o kontrole, ak nezistí porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov alebo porušenie podmienok tejto zmluvy; podpísaním záznamu o kontrole poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a vedúcim kontrolnej skupiny je kontrola ukončená,
  - b) protokol o kontrole, ak sa kontrolou zistí porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov alebo porušenie podmienok tejto zmluvy.
6. Záznam o kontrole doručí Union zdravotná poisťovňa, a. s. poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti najneskôr do 10-ich kalendárnych dní od vykonania kontroly osobne, poštou alebo prostredníctvom podateľne poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v prípade, ak záznam nebol podpísaný poskytovateľom zdravotnej starostlivosti bezprostredne po ukončení kontroly. Doručením záznamu o kontrole podľa predchádzajúcej vety sa kontrola považuje za ukončenú.
7. Protokol o kontrole doručí Union zdravotná poisťovňa, a. s. poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti preukázateľne (osobne proti podpisu, prostredníctvom podateľne poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo poštou na doručenkú) do 20-ich kalendárnych dní od vykonania kontroly.
8. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti má právo podať písomne námietky proti kontrolným zisteniam a záverom uvedeným v protokole o kontrole do 10-ich kalendárnych dní odo dňa doručenia protokolu o kontrole. Union zdravotná poisťovňa, a. s. prerokuje protokol o kontrole a podané námietky s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v termíne s ním dohodnutým, spíše zápisnicu o výsledku prerokovania protokolu o kontrole. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti má právo na uvedenie svojho vyjadrenia v zápisnici o výsledku prerokovania protokolu o kontrole; predmetná zápisnica sa považuje za dodatok k protokolu o kontrole.
9. Pokiaľ poskytovateľ zdravotnej starostlivosti odmietne podpísať protokol o kontrole, resp. zápisnicu o výsledku prerokovania protokolu o kontrole, uvedie sa táto skutočnosť v zápisnici. Zápisnica o výsledku prerokovania protokolu sa doručuje poskytovateľovi

zdravotnej starostlivosti osobne proti podpisu, poštou na doručenkú alebo prostredníctvom podateľne poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

10. Kontrola je ukončená dňom prerokovania protokolu o kontrole s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a spísaním zápisnice o výsledku prerokovania protokolu o kontrole.
11. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný poskytnúť revíznym lekárom, revíznym farmaceutom a iným zamestnancom Union zdravotnej poisťovne, a. s. potrebnú súčinnosť, umožniť im vstup na miesto výkonu kontroly a predložiť im k nahliadnutiu všetky požadované doklady k fakturovaným zdravotníckym výkonom, ktoré je povinný viesť a archivovať v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi.
12. Za porušenie tejto zmluvy sa považuje najmä
  - a) fakturovanie zdravotných výkonov, ku ktorým poskytovateľ zdravotnej starostlivosti na požiadanie nepredloží zdravotnú dokumentáciu dokladujúcu ich vykonanie,
  - b) fakturovanie iných zdravotných výkonov, ako je uvedené v zdravotnej dokumentácii poistenca,
  - c) nepredloženie zdravotnej dokumentácie poistenca a dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, na ktorého si poskytovateľ zdravotnej starostlivosti uplatňuje kapitálnu platbu (ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje ambulantnú starostlivosť v špecializačných odboroch všeobecné lekárstvo, pediatria a dorastové lekárstvo a gynekológia a pôrodníctvo),
  - d) medicínsky alebo inak neodôvodnené vykávanie zdravotného výkonu a predpis lieku alebo zdravotníckej pomôcky na zomrelého poistenca, s výnimkou výkonov spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek (ďalej len "SVLZ"),
  - e) predpísanie lieku a zdravotníckej pomôcky vyžadujúcich predchádzajúce schválenie revíznym lekárom Union zdravotnej poisťovne, a. s. bez tohto súhlasu s výnimkou prípadov poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti; predpísanie lieku s indikačným obmedzením bez jednoznačného doloženia skutočností, ktoré indikačné obmedzenie vyžaduje, v zdravotnej dokumentácii poistenca,
  - f) nevykonanie histologického vyšetrenia biologického materiálu v prípadoch, v ktorých je to medicínsky indikované a neodoslanie týchto výsledkov tomu poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý je príslušný na poskytnutie ďalšej potrebnej zdravotnej starostlivosti, (ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje špecializovanú ambulantnú starostlivosť v zariadení na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti),
  - g) vykávanie stomatologickej náhrady a čelústnoortopedického aparátu Union zdravotnej poisťovni, a. s. v rozpore s podmienkami uvedenými v opatrení Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa vydáva zoznam zdravotníckych pomôcok plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia v platnom znení (ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje zdravotnú starostlivosť v špecializačných odboroch v kategórii zubný lekár),
  - h) vykávanie inej dĺžky hospitalizácie ako je uvedené v zdravotnej dokumentácii,
  - i) fakturovanie pobytu na lôžkovom oddelení v prípadoch, kde zdravotný stav poistenca podľa zdravotnej dokumentácie toto prijatie nevyžadoval,
  - j) fakturovanie hospitalizácie, pri ktorej u poistenca vznikli trofické defekty kože preukázateľne v dôsledku nedostatočnej kvality ošetrovateľskej starostlivosti.

## **Článok 6**

### **Sankcie**

Zmluvné strany sa dohodli na nasledovných sankciách za nasledovných podmienok

1. Uplatnenie sankcií musí byť riadne zdôvodnené a musí sa pri nich prihliadať na stupeň porušenia povinností určených príslušnými všeobecne záväznými právnymi predpismi a touto zmluvou, ako aj na skutočnosť, či ide o prvé alebo opakované porušenie povinností. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je oprávnený do 10-tich dní po doručení oznámenia o porušení zmluvy a uložení sankcie podať námietky s príslušným odôvodnením.
2. V prípade, že Union zdravotná poisťovňa, a. s. na základe vykonanej kontroly zistí porušenie článku 5 bodu 12 tejto zmluvy a zistí neoprávnenosť už realizovaného a uhradeného plnenia, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti sa zaväzuje, že Union zdravotnej poisťovni, a. s. vráti takúto neoprávnenú úhradu.
3. Ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti Union zdravotnej poisťovni, a. s. nevráti neoprávnené vyúčtované a zaplatené úhrady do 30-tich kalendárnych dní odo dňa doručenia písomnej výzvy Union zdravotnej poisťovne, a. s., táto vykoná jednostranný zápočet alebo navrhne uzatvoriť dohodu o započítaní svojej pohľadávky voči najbližšiemu splatnému vyúčtovaniu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
4. V prípade, že Union zdravotná poisťovňa, a. s. neuhradí faktúru za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v dohodnutej lehote splatnosti, má poskytovateľ zdravotnej starostlivosti právo uplatniť voči nej úrok z omeškania vo výške 0,02 % z dlžnej omeškanej sumy za každý deň omeškania.
5. Zmluvná strana, ktorá poruší článok 7 bod 4 tejto zmluvy, zaplatí druhej zmluvnej strane zmluvnú pokutu vo výške 5 000 Sk za každý takýto prípad.

## **Článok 7**

### **Osobitné ustanovenia**

1. Každá zo zmluvných strán, spravidla do ôsmich dní, najneskôr však v termíne fakturácie poskytnutej zdravotnej starostlivosti, písomne informuje druhú zmluvnú stranu o zmene základných identifikačných údajov, napr. o zmene štatutárneho orgánu, bankového spojenia, identifikačného čísla organizácie, čísla telefónu a čísla faxu, ako aj o zmenách v zozname číselných kódov lekárov a číselných kódov ambulancií, o zmenách vo veľkosti úväzkov lekárov a ďalších skutočnostiach.
2. Zmluvné strany riešia prípadné rozpory pri uplatňovaní podmienok ustanovených touto zmluvou dohodovacím rokovaním štatutárnych orgánov alebo splnomocnených zástupcov. Až po bezvýslednom dohodovacom rokovaní, o čom sa spíše záznam, sa môžu zmluvné strany obrátiť na súd, aby v spore rozhodol. Dohodovacie rokovanie sa uskutoční spravidla do ôsmich dní po doručení písomného návrhu na jeho konanie druhej zmluvnej strane. Dohodovacie konanie možno uskutočniť aj písomne.
3. Zmluvné strany sú povinné zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, s ktorými prídu do styku pri plnení zmluvy. Táto povinnosť trvá aj po ukončení platnosti zmluvy. Netýka sa oznamovacej povinnosti vyplývajúcej zo všeobecne záväzných právnych predpisov, poskytovania informácií v súlade so zákonom č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Zmluvné strany sa zaväzujú pri spracovávaní osobných údajov postupovať v súlade so zákonom č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.
4. Zmluvné strany sa dohodli, že svoje vzájomné pohľadávky, ktoré im vzniknú v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, postúpia iným osobám najskôr 90 dní po uplynutí lehoty splatnosti pohľadávky. Zmluvné strany sa súčasne dohodli, že sa budú o tejto

skutočnosti písomnou formou bezodkladne vzájomne informovať.

## **Článok 8**

### **Záverečné ustanovenia**

1. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú, od 1. januára 2007 do 31. decembra 2007.
2. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je oprávnený vypovedať zmluvu v súlade s § 7 ods. 15 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Výpovedná lehota je v tomto prípade trojmesačná. Výpovedná lehota začína plynúť od prvého dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola výpoveď doručená druhej strane.
3. Union zdravotná poisťovňa, a. s. je oprávnená vypovedať zmluvu v súlade s § 7 ods. 11 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Výpovedná lehota v tomto prípade je trojmesačná. Výpovedná lehota začína plynúť od prvého dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola výpoveď doručená druhej strane.
4. K okamžitému skončeniu zmluvného vzťahu dôjde v prípade
  - a) zrušenia povolenia Union zdravotná poisťovňa, a. s.,
  - b) zrušenia povolenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, resp. licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe,
  - c) zániku poskytovateľa zdravotnej starostlivosti u právnickej osoby.
5. Akékoľvek zmeny a doplnky k tejto zmluve možno vykonať iba po vzájomnej dohode zmluvných strán, a to formou písomných číslovaných dodatkov. Z dôvodu prehľadnosti zmluvy sa zmluvné strany dohodli na tom, že pri zmene niektorého z ustanovení tejto zmluvy bude v dodatku uvedené úplné znenie príslušného článku zmluvy, ktorého sa zmena týka. Pri zmene týkajúcej sa príloh zmluvy bude dodatok obsahovať celé znenie prílohy.
6. Vzťahy touto zmluvou neupravené sa riadia príslušnými ustanoveniami všeobecne záväzných právnych predpisov uvedených v článku 1 tejto zmluvy.
7. Zmluva nadobúda platnosť dňom podpisu oboma zmluvnými stranami a účinnosť 1. januára 2007.
8. Táto zmluva je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, z ktorých sa každý považuje za originál. Každá zo zmluvných strán obdrží po jednom vyhotovení. Súhlas s celým obsahom zmluvy zástupcovia zmluvných strán vyjadria svojim podpisom na poslednej strane zmluvy.
9. Neoddeliteľnou súčasťou tejto zmluvy sú nasledovné prílohy

- |               |  |
|---------------|--|
| Príloha č. 1  | Rozhodnutie o povolení na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia   |
| Príloha č. 2  | Doklady preukazujúce pridelenie IČO, DIČ   |
| Príloha č. 3  | Číselné kódy odborností ambulancií a lekárov   |
| Príloha č. 3a | Doklady o pridelení číselných kódov odborností ambulancií a lekárov Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou platných od 1. januára 2007 |
| Príloha č. 4  | Zoznam používanej zdravotníckej techniky, prístrojov a pomôcok   |
| Príloha č. 5  | Ordinačné hodiny schválené príslušným orgánom (pre poskytovanie ambulantnej zdravotnej starostlivosti)   |
| Príloha č. 6  | Dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú zdravotnú starostlivosť                            |
| Príloha č. 7  | Spríevodný protokol k zúčtovacím dokladom  |
| Príloha č. 8  | Čestné vyhlásenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o výške úväzku (lekárskeho miesta), v ktorom bude poskytovať zdravotnú starostlivosť   |
| Príloha č. 9  | Plnomocenstvo  |
| Príloha č. 10 | Certifikát kvality ISO 9001 (ak je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti jeho   |

- držiteľom)
- Príloha č. 11 Zoznam následných komplikácií a následných hospitalizácií po výkonoch JZS (ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje špecializovanú ambulantnú starostlivosť v zariadení na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti)
- Príloha č. 12 Žiadosť na poskytnutie domácej ošetrovateľskej starostlivosti (ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje zdravotnú starostlivosť v agentúre domácej ošetrovateľskej starostlivosti)
- Príloha č. 13 Spádové územie (ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje lekársku službu prvej pomoci)

V Bratislave dňa

V Trenčíne dňa

Union zdravotná poisťovňa, a.s.

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti