

Zmluva č. 6007DDSL000113
o doprave ako službe súvisiacej s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

Článok I
Zmluvné strany

Union zdravotná poisťovňa, a. s.

zastúpená: Ing. Elena Májeková, riaditeľka sekcie nákupu zdravotnej starostlivosti, revizných činností a programov zdravia
so sídlom: Bajkalská 29/A, 821 08 Bratislava
IČO: 36 284 831
DIČ: 2022152517
bankové spojenie: Štátna pokladnica
číslo účtu: [REDAKOVANÉ]
označenie registra: Okresný súd Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 3832/B
kód Union zdravotnej poisťovne, a. s.: 27
(ďalej len „zdravotná poisťovňa“)

a

Univerzitná nemocnica Martin

zastúpený: Doc. MUDr. Julián Hamžík, PhD., riaditeľ
so sídlom: Kollárova 2, 036 59 Martin
IČO: 00365327
identifikátor poskytovateľa (prvých šesť znakov kódu poskytovateľa): P38811
označenie registra:
(ďalej len „poskytovateľ“ alebo spoločne aj „zmluvné strany“)

Článok II
Predmet (rozsah) zmluvy

2.1. Predmetom zmluvy o doprave ako službe súvisiacej s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (ďalej len „zmluva“) je dohodnutie podmienok poskytovania dopravy ako služby súvisiacej s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (ďalej len „dopravná služba“) poisťencom zdravotnej poisťovne, 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 dopravnej služby, výšky úhrady za dopravnú službu a jej splatnosti a úprava vzťahov vznikajúcich z tejto zmluvy medzi zmluvnými stranami.

2.2. Poskytovateľ sa zaväzuje poskytovať dopravnú službu poisťencom zdravotnej poisťovne na základe živnostenského oprávnenia na prevádzkovanie dopravy v rozsahu zdravotnou poisťovňou objednanej dopravnej služby podľa prílohy č. 1, ktorá tvorí neoddeliteľnú prílohu tejto zmluvy.

2.3. Zmluvné strany sa dohodli, že výška úhrady za poskytnuté výkony dopravnej služby je dohodnutá v prílohe č. 2, ktorá tvorí neoddeliteľnú prílohu tejto zmluvy.

Článok III
Práva a povinnosti zmluvných strán

3.1. Zmluvné strany sa pri plnení predmetu zmluvy a poskytovateľa pri poskytovaní dopravnej služby riadia najmä nasledujúcimi predpismi:

- 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 záchrannnej 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. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov,
- zákonom NR SR č. 18/1996 Z.z. o cenách v znení neskorších predpisov,
- nariadením (ES) Európskeho parlamentu a Rady č. 883/2004 v platnom znení a nariadením Európskeho parlamentu

a Rady (ES) č. 987/2009, ktorým sa stanovuje postup vykonávania nariadenia (ES) č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia v platnom znení,

- nariadeniami vlády, vyhláškami a ostatnými vykonávacími predpismi, ktoré sú vydávané na základe všeobecne záväzných právnych predpisov a ktoré sa vzťahujú na poskytovanie zdravotnej starostlivosti vždy v platnom znení,
- opatrením Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov,
- odbornými usmerneniami, smernicami, metodikami, koncepciami a inými obdobnými predpismi, ktoré na základe všeobecne záväzných právnych predpisov v medziach svojich právomocí vydáva Ministerstvo zdravotníctva SR, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a iné ústredné orgány štátnej správy, ktoré sa obvykle zverejňujú vo Vestníkoch a ktoré sa vzťahujú na poskytovanie zdravotnej starostlivosti vždy v platnom znení.

3.2. Každá zo zmluvných strán, spravidla do ôsmich dní, najneskôr však v termíne fakturácie poskytnutej dopravnej služby 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 a ďalších skutočnostiach, ktoré môžu mať vplyv na riadne plnenie tejto zmluvy, a to najmä o zmenách v personálnom a materiáľno-technickom vybavení poskytovateľa.

3.3. Zmluvné strany sú povinné zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, s ktorými prídu do styku pri plnení zmluvy. Za uvedené skutočnosti sa považujú informácie, ktoré jedna alebo druhá zmluvná strana považuje za dôverné, ktoré zodpovedajú definícii obchodného tajomstva podľa príslušných ustanovení Obchodného zákonníka, ako aj osobné údaje alebo údaje chránené podľa osobitných predpisov. Táto povinnosť trvá aj po ukončení platnosti zmluvy; netýka sa plnenia oznamovacích povinností vyplývajúcich zo všeobecne záväzných právnych predpisov. Zmluvné strany sa zaväzujú pri spracovávaní osobných údajov postupovať v súlade so zákonom o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.

3.4. Poskytovateľ má právo na úhradu dopravnej služby poskytnutej v súlade s touto zmluvou a s právnymi predpismi podľa bodu 3.1. tejto zmluvy v zmluvne dohodnutej lehote splatnosti. Poskytovateľ zodpovedá za správnosť a pravdivosť vykazovaných údajov o poskytnutej dopravnej službe.

3.5. Poskytovateľ dopravnú službu poskytuje na základe písomnej objednávky ošetrujúceho lekára všeobecnej ambulantnej starostlivosti, špecializovanej ambulantnej starostlivosti alebo ústavnej zdravotnej starostlivosti na tlačive „Príkaz na dopravu“. Ošetrujúci lekár zodpovedá za to, že údaje, ktoré uviedol na tlačive „Príkaz na dopravu“, sú pravdivé, úplné a v súlade so záznamom uvedeným v zdravotnej dokumentácii prepravovaného poistenca.

3.6. Poskytovateľ je povinný:

- a) overiť si pred poskytnutím dopravnej služby pri priamom kontakte s poistencom podľa preukazu poistenca jeho poistný vzťah k zdravotnej poisťovni. Ak poistenec nemá preukaz poistenca, alebo ak existuje dôvodná pochybnosť o jeho poistnom vzťahu, má možnosť overiť si poistný vzťah na telefónnom čísle Call centra zdravotnej poisťovne 0850 00 33 33 alebo na webovej stránke zdravotnej poisťovne www.unionzp.sk (ďalej len „webová stránka zdravotnej poisťovne“),
- b) zabezpečiť dôstojné a ľudské podmienky poskytovania dopravnej služby,
- c) poskytovať dopravnú službu len dopravnými prostriedkami, ktoré spĺňajú podmienky podľa zákona č. 725/2004 Z. z. o podmienkach prevádzky vozidiel v premávke na pozemných komunikáciách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- d) zabezpečovať dopravnú službu dispečingom, ktorý dopravu organizuje, vykonáva spojovacie činnosti medzi žiadateľom a dispečingom, dispečingom a vodičmi, zostavuje, aktualizuje plán jednotlivých jazd a kontroluje plnenie príkazov na jazdu,
- e) spĺňať podmienky uvedené v prílohe č. 4 Personálne a materiáľno-technické podmienky pre dopravnú službu,
- f) zabezpečiť a na požiadanie zdravotnej poisťovne preukázať spôsobilosť osôb, prostredníctvom ktorých poskytuje dopravnú službu,
- g) zabezpečiť zastupovanie v rozsahu živnostenského oprávnenia počas dočasného pozastavenia prevádzky dopravnej služby a súčasne s týmto stavom oboznámiť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí sú objednávateľmi dopravnej služby a poistencov a uviesť poskytovateľa dopravnej služby, ktorý bude vykonávať zastupovanie. Zdravotnej poisťovni písomne oznamuje poskytovateľa dopravnej služby, ktorý ho bude zastupovať a obdobie, počas ktorého ho bude zastupovať,
- h) bez zbytočného odkladu predložiť zdravotnej poisťovni doklad o vyznačení zmien na osvedčení o živnostenskom oprávnení, o pozastavení prevádzkovania živnosti, a o zániku alebo zrušení živnostenského oprávnenia,
- i) bez zbytočného odkladu zdravotnej poisťovni oznámiť každú zmenu v počte motorových vozidiel, používaných pri poskytovaní dopravnej služby a zdravotnej poisťovni oznámených pri uzatváraní tejto zmluvy; pri rozšírení počtu motorových vozidiel predložiť zdravotnej poisťovni kópiu osvedčenia o evidencii motorového vozidla v evidencii motorových vozidiel.

3.7. Zdravotná poisťovňa je povinná uhradiť poskytovateľovi dopravnú službu uhrádzanú na základe verejného zdravotného poistenia, poskytnutú jej poistencom, v súlade s touto zmluvou a v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi v lehote splatnosti dohodnutej v tejto zmluve.

3.8. Zdravotná poisťovňa sa zaväzuje, že všetky zásadné zmeny vo výkazníctve poskytovaných výkonov dopravnej služby, okrem tých, ktoré vyplývajú zo všeobecne záväzných právnych predpisov, oznámi poskytovateľovi najmenej dva mesiace pred plánovaným vykonaním zmeny.

3.9. 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 spiše 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.

3.10. Náklady za výkony dopravnej služby poskytnuté poistencom z iných členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska a cudzincom zo štátov, s ktorými má Slovenská republika uzatvorené medzinárodné dohody o poskytnutí zdravotnej starostlivosti, sa uhrádzajú za rovnakých podmienok ako pre poistencov zdravotnej poisťovne.

Článok IV

Splatnosť úhrady zdravotnej starostlivosti a platobné podmienky

4.1. Poskytovateľ zdravotnej poisťovni predkladá účtovný doklad – faktúru (ďalej len „faktúra“) za dopravnú službu v zúčtovacom období, spravidla do 10-tich kalendárnych dní po uplynutí tohto obdobia. Zúčtovacím obdobím je kalendárny mesiac.

4.2. Neoddeliteľnou prílohou faktúry za poskytovanie dopravnej služby je na dátovom médiu (disketa, CD, USB kľúč) elektronicky spracovaná dávka obsahujúca zoznam vykonaných dopravných výkonov poskytovateľa v dátovom rozhraní určenom metodickým usmernením o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou, v platnom znení, vydaným Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a „Prehľad výjazdov“ spracovaný na základe tlačiva „Príkaz na dopravu“.

4.3. Zdravotná poisťovňa vykoná kontrolu formálnej správnosti doručenej faktúry; pod kontrolou formálnej správnosti zmluvné strany rozumejú kontrolu formálnych náležitostí doručenej faktúry a jej príloh podľa bodu 4.2. tohto článku. Ak zdravotná poisťovňa zistí, že faktúra nie je v zmysle predchádzajúcej vety formálne správna, vráti ju poskytovateľovi najneskôr do 10-tich dní odo dňa jej doručenia do zdravotnej poisťovne na jej doplnenie alebo opravu spolu s uvedením dôvodu vrátenia. V prípade vrátenia formálne nesprávnej faktúry poskytovateľovi plynie lehota stanovená pre kontrolu vecnej správnosti údajov, uvedená v bode 4.4. tohto článku a lehota splatnosti dohodnutá v bode 4.9. tohto článku, odo dňa doručenia formálne správnej faktúry do zdravotnej poisťovne.

4.4. U formálne správnej faktúry vykoná zdravotná poisťovňa najneskôr do 25-tich dní odo dňa doručenia formálne správnej faktúry kontrolu vecnej správnosti údajov uvedených vo faktúre. Zdravotná poisťovňa najmä preverí, či osoby, ktorým poskytovateľ v zúčtovacom období dopravnú službu poskytol, boli v čase jej poskytnutia poistencami zdravotnej poisťovne, alebo osobami, ktorým mohla byť poskytnutá dopravná služba na účet zdravotnej poisťovne. Zdravotná poisťovňa ďalej vykoná kontrolu, či zdravotná starostlivosť bola vykázaná v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a v súlade s touto zmluvou.

4.5. Pokiaľ podľa zdravotnej poisťovne sú vo faktúre uvedené nesprávne, nepravdivé alebo neúplné údaje alebo sú vykázané v rozpore s touto zmluvou, spracuje tieto zistenia do elektronického chybového protokolu¹ (ďalej len „protokol sporných dokladov“). Oprávnenie zdravotnej poisťovne vykonať u poskytovateľa kontrolu všetkých údajov uvedených vo faktúre v súlade s článkom VI tejto zmluvy nie je týmto dotknuté. Zdravotná poisťovňa protokol sporných dokladov v elektronickej podobe zašle poskytovateľovi najneskôr do 25-tich dní odo dňa doručenia formálne správnej faktúry. Spolu s protokolom sporných dokladov zdravotná poisťovňa zasiela poskytovateľovi aj súhrnný prehľad výsledku spracovania dopravných výkonov (lekársky protokol) a zdravotnou poisťovňou vystavený opravný účtovný doklad (dobropis alebo ťarchopis) na sumu vo výške rozdielu medzi poskytovateľom fakturovanou sumou a sumou uznanou podľa lekárskeho protokolu.

4.6. Zdravotná poisťovňa uhradí poskytovateľovi faktúru vo výške sumy uznanej podľa lekárskeho protokolu, ak poskytovateľ vystaví a zdravotnej poisťovni doručí opravný účtovný doklad (dobropis alebo ťarchopis) na sumu vo výške rozdielu medzi nim fakturovanou sumou a sumou uznanou podľa lekárskeho protokolu, alebo zdravotnej poisťovni doručí pečiatkou a svojim podpisom potvrdený opravný účtovný doklad vystavený a poskytovateľovi doručенý zdravotnou poisťovňou podľa bodu 4.5. tohto článku. Doručením formálne a vecne správneho opravného účtovného dokladu zdravotnej poisťovni sa faktúra považuje za vecne správnu. Tým nie je dotknuté právo poskytovateľa na postup podľa bodu 4.7. tohto článku.

4.7. Ak poskytovateľ napriek zaslaní opravného účtovného dokladu podľa bodu 5.6. tohto článku nesúhlasí so skutočnosťami uvedenými v protokole sporných dokladov, má právo ich reklamovať a písomne odôvodniť vykázanie neuznaných dopravných výkonov zdravotnej poisťovni do 10-ich dní od doručenia lekárskeho protokolu. Zdravotná poisťovňa zašle poskytovateľovi písomné stanovisko k podanej reklamácií do 10-ich dní od jej doručenia. Ak zdravotná poisťovňa akceptuje vykázanie reklamovaných sporných dopravných výkonov alebo ich časti, poskytovateľ vystaví samostatnú faktúru len na akceptované reklamované dopravné výkony alebo ich časť podľa platných dátových rozhraní a predloží ju zdravotnej poisťovni na úhradu. Prílohou tejto faktúry je elektronicky spracovaná dávka na dátovom médiu

¹ Podľa Metodického usmernenia č. 3/2012 Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

podľa platných dátových rozhraní v rozsahu akceptovanej reklamácie. Faktúra je vystavená za obdobie, v ktorom boli poskytnuté reklamované výkony dopravnej služby. Toto nemá vplyv na skutočnosti uvedené v bode 4.9. tohto článku.

4.8 Ak zdravotná poisťovňa neakceptuje reklamáciu poskytovateľa podľa bodu 4.7. tohto článku, poskytovateľ môže požiadať zdravotnú poisťovňu o rokovanie do 10-tich dní od doručenia písomného stanoviska zdravotnej poisťovne k podanej reklamácie. Rozpor obidvo zmluvné strany prerokujú v sídle Union zdravotnej poisťovne, a.s. do 40-tich dní od doručenia lekárskeho protokolu. O výsledku rokovania sa vyhotoví písomný záznam, ktorého jeden rovnopis bude zaslaný poskytovateľovi. V prípade, že výsledkom rokovania zmluvných strán bude akceptácia reklamovaných nehradených dopravných výkonov alebo len ich časti, poskytovateľ vystaví samostatnú faktúru na dopravné výkony v rozsahu rokovaním akceptovanej reklamácie nehradených dopravných výkonov. Prílohou tejto faktúry je elektronicky spracovaná dávka na dátovom médiu podľa platných dátových rozhraní v rozsahu rokovaním akceptovanej reklamácie. Faktúra je vystavená za obdobie, v ktorom boli poskytnuté reklamované výkony dopravnej služby. Toto nemá vplyv na skutočnosti uvedené v bode 4.9. tohto článku.

4.9. Zmluvné strany sa dohodli, že splatnosť formálne a vecne správnej faktúry je 30 dní odo dňa jej doručenia do zdravotnej poisťovne. V prípade doručenia vecne nesprávnej faktúry, podľa bodu 4.3. tohto článku sa faktúra považuje za formálne a vecne správnu až doručením formálne a vecne správneho opravného účtovného dokladu. V prípade, že formálne a vecne správny opravný účtovný doklad je doručený do 25-tich dní od doručenia vecne nesprávnej faktúry, splatnosť takto opravenej faktúry je 30 dní od doručenia vecne nesprávnej faktúry do zdravotnej poisťovne. V prípade, že formálne a vecne správny opravný účtovný doklad je doručený po 25-tom dni od doručenia vecne nesprávnej faktúry, splatnosť takto opravenej faktúry je 5 pracovných dní odo dňa doručenia formálne a vecne správneho opravného účtovného dokladu do zdravotnej poisťovne.

4.10. K splneniu záväzku zdravotnej poisťovne dôjde dňom pripísania finančných prostriedkov za poskytnutú dopravnú službu na účet poskytovateľa.

4.11. Faktúry, ako aj opravné účtovné doklady sa považujú za doručené do zdravotnej poisťovne, ak sú doručené priamo na adresu: Union zdravotná poisťovňa, a. s., Bajkalská 29/A, 821 08 Bratislava.

Článok V **Kontrolná činnosť**

5.1. Zdravotná poisťovňa v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi vykonáva kontrolnú činnosť u poskytovateľa zameranú na účelnosť, efektívnosť a hospodárnosť vynakladania prostriedkov verejného zdravotného poistenia, rozsah a kvalitu poskytovanej dopravnej služby, dodržiavanie všeobecne záväzných právnych predpisov a zmluvných podmienok. Zdravotná poisťovňa je oprávnená vykonať kontrolnú činnosť (ďalej len „kontrola“) u poskytovateľa kedykoľvek a bez predchádzajúceho oznámenia.

5.2. Zdravotná poisťovňa vykonáva kontrolnú činnosť podľa bodu 5.1. revíznymi lekármi a revíznymi farmaceutmi; ak ide o kontrolu hospodárenia vynakladania prostriedkov verejného zdravotného poistenia, aj inými zamestnancami poverenými výkonom kontroly na základe písomného poverenie na výkon kontroly (ďalej len „poverená osoba“).

5.3. Poverené osoby sa pred vykonaním kontroly preukážu platným písomným poverením na vykonanie kontroly a služobným preukazom. Poverené osoby vykonávajú vopred oznámenú kontrolu spravidla v pracovných dňoch v čase pracovnej doby, pokiaľ sa s poskytovateľom nedohodnú v jednotlivom prípade inak. Pokiaľ zdravotná poisťovňa vykonáva kontrolu bez predchádzajúceho oznámenia, kontrolu vykonáva v čase pracovnej doby, pričom kontrola nesmie v tomto prípade podstatným spôsobom narušiť bežnú prevádzku pracovísk poskytovateľa.

5.4. Poverené osoby sú pri výkone kontroly oprávnené:

- a) vstupovať do objektov, zariadení a prevádzok, na pozemky a do iných priestorov kontrolovaného subjektu, ak bezprostredne súvisia s predmetom kontroly,
- b) vyžadovať od kontrolovaného subjektu a jeho zamestnancov, aby jej v určenej lehote poskytovali originály dokladov, vyjadrenia a informácie, vrátane dátových médií, potrebných na výkon kontroly,
- c) vyžadovať súčinnosť kontrolovaného subjektu a jeho zamestnancov,
- d) vykonať kontrolu len za prítomnosti poskytovateľa, resp. jeho odborného zástupcu,
- e) za prítomnosti poskytovateľa alebo ním poverenej osoby vyhotoviť si výpisy, odpisy alebo kópie dokladov potrebných k preukázateľnosti kontrolných zistení; zhodu kópií dokladov s originálom potvrdí poskytovateľ na kópiách svojím podpisom a odtlačkom pečiatky,
- f) vyhotoviť si fotokópie originálov listín, dokladov a dokumentov súvisiacich s výkonom a predmetom kontroly.

5.5. Poskytovateľ je povinný umožniť povereným osobám vykonanie kontroly a poskytnúť im požadované informácie, všetky požadované listiny k fakturácii výkonov dopravnej služby, ktoré je povinný viesť a archivovať v zmysle príslušných právnych predpisov a potrebnú súčinnosť pri výkone kontroly a zdržať sa konania, ktoré by mohlo mariť výkon kontrolnej činnosti.

5.6. O záveroch kontroly vypracuje kontrolná skupina:

- a) záznam o kontrole, ak kontrolou nezistí porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov alebo porušenie podmienok tejto zmluvy; doručením záznamu o kontrole sa kontrola považuje za ukončenú,
- b) protokol o kontrole, ak kontrolou zistí porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov alebo porušenie

podmienok tejto zmluvy.

5.7. Poverené osoby vypracujú protokol o kontrole, ktorý zašlú poskytovateľovi v lehote do 20 kalendárnych dní odo dňa skončenia kontroly. Protokol o kontrole sa doručuje štatutárnemu zástupcovi poskytovateľa alebo doporučenou, alebo kuriérnou službou na adresu sídla poskytovateľa alebo prostredníctvom podateľne poskytovateľa.

5.8. Poskytovateľ má právo podať písomne námietky proti kontrolným zisteniam a záverom uvedeným v protokole o kontrole do 20 kalendárnych dní odo dňa doručenia protokolu o kontrole. Zdravotná poisťovňa sa k podaným námietkam vyjadří písomne alebo osobne prerokuje podané námietky s poskytovateľom v termíne s ním dohodnutom. Písomné vyjadrenie zdravotnej poisťovne k námietkam poskytovateľa sa považuje za zápisnicu k protokolu o kontrole. Ak sa námietky poskytovateľa prerokujú osobne, kontrolná skupina spíše zápisnicu k protokolu o kontrole o výsledku prerokovania námietok poskytovateľa. Poskytovateľ má právo na uvedenie svojho písomného vyjadrenia k zápisnici k protokolu o kontrole. V prípade písomného vyjadrenia zdravotnej poisťovne k námietkam poskytovateľa má poskytovateľ právo na písomné vyjadrenie k zápisnici k protokolu o kontrole do 5 pracovných dní odo dňa doručenia písomného vyjadrenia zdravotnej poisťovne k námietkam poskytovateľa.

5.9. Pokiaľ poskytovateľ nepodal proti protokolu o kontrole námietky, predmetný protokol sa považuje za prerokovaný pracovným dňom nasledujúcim po márnom uplynutí lehoty na podanie námietok, pričom platí, že poskytovateľ súhlasí so zisteniami uvedenými v protokole. Zápisnica sa v tomto prípade nespisuje.

5.10. Pokiaľ poskytovateľ odmietne podpísať zápisnicu k protokolu o kontrole, uvedie sa táto skutočnosť v zápisnici. Zápisnica k protokolu o kontrole sa doručuje štatutárnemu zástupcovi poskytovateľa osobne proti podpisu alebo doporučenou poštou alebo kuriérnou službou na adresu sídla poskytovateľa alebo prostredníctvom podateľne poskytovateľa.

5.11. Kontrola je ukončená dňom prerokovania protokolu o kontrole s poskytovateľom a spísaním zápisnice k protokolu o kontrole o výsledku prerokovania námietok poskytovateľa. V prípade písomného vyjadrenia zdravotnej poisťovne k námietkam poskytovateľa sa považuje kontrola za ukončenú dňom doručenia písomného vyjadrenia poskytovateľa k zápisnici k protokolu o kontrole alebo márnym uplynutím lehoty na podanie písomného vyjadrenia k zápisnici k protokolu o kontrole. Ustanovenie bodu 5.10 tým nie je dotknuté.

5.12. Za ukončenú sa považuje kontrola aj v takom prípade, ak poskytovateľ odmietne prevziať protokol o kontrole alebo zápisnicu k protokolu o kontrole alebo ak sa protokol o kontrole alebo zápisnica k protokolu o kontrole doručované poskytovateľovi doporučenou poštou alebo kuriérnou službou, vráti zdravotnej poisťovni ako nedoručené.

Článok VI Sankcie

6.1. Zmluvné strany sa pre prípad porušenia platných právnych predpisov uvedených v článku 3 bod 3.1. tejto zmluvy alebo ustanovení tejto zmluvy dohodli na uplatnení sankcií špecifikovaných v bode 6.4. a 6.6. tohto článku.

6.2. Zmluvné strany sa dohodli, že pre uplatnenie sankcie sa nevyžaduje predchádzajúce upozornenie druhej zmluvnej strany. Uplatnenie sankcie musí byť oprávnenou zmluvnou stranou preukázané a odôvodnené.

6.3. Zmluvné strany sa dohodli, že povinná zmluvná strana vykoná vrátenie neoprávnenej úhrady alebo úhradu uplatnenej sankcie v lehote do 30 dní odo dňa doručenia písomnej výzvy oprávnenej zmluvnej strany, obsahujúcej špecifikáciu porušenia povinnosti, výšku neoprávnenej úhrady alebo výšku uplatnenej sankcie.

6.4. V prípade, že zdravotná poisťovňa na základe vykonanej kontroly (článok 5 zmluvy) zistí neoprávnenosť poskytovateľom fakturovaného a realizovaného a zdravotnou poisťovňou uhradeného plnenia, poskytovateľ je povinný zdravotnej poisťovni vrátiť takúto neoprávnenú úhradu a súčasne zdravotnej poisťovni zaplatiť zmluvnú pokutu až do výšky 50 % hodnoty neoprávnenej úhrady.

6.5. Ak poskytovateľ v lehote podľa bodu 6.3. tohto článku zdravotnej poisťovni nevráti neoprávnenú úhradu alebo sankciu podľa bodu 6.4 tohto článku, je zdravotná poisťovňa oprávnená vykonať jednostranný zápočet týchto pohľadávok voči najbližšiemu splatnému vyúčtovaniu úhrady dopravnej služby poskytovateľa.

6.6. V prípade, že zdravotná poisťovňa neuhradí faktúru za poskytnutú dopravnú službu v dohodnutej lehote splatnosti, má poskytovateľ právo uplatniť voči nej úrok z omeškania vo výške 0,02 % z dlžnej sumy za každý deň omeškania.

Článok VII Doručovanie

Zmluvné strany doručujú písomnosti a oznámenia, s doručovaním ktorých zmluva počíta, (ďalej „zásielka“ alebo „bežná korešpondencia“) poštou, kuriérom alebo osobne priamo na adresu určenú v článku 1. tejto zmluvy. Zmluvné strany sa dohodli, že pri bežnej korešpondencii sú oprávnené doručovať zásielky aj e-mailom. Za bežnú korešpondenciu sa nepovažuje doručovanie upravené v článku 4 zmluvy ako aj všetka korešpondencia, na základe ktorej dochádza najmä k zmene zmluvy dodatkom, oznámenie o zmene povolenia, zmene kódov poskytovateľa, korešpondencia doručovaná pri výkone kontroly podľa článku 5 zmluvy ako aj oznámenia o zmene v prístrojovom vybavení poskytovateľa.

Článok VIII
Trvanie, zmena a zánik zmluvy

8.1. Zmluva je uzatvorená dňom jej podpísania obidvoma zmluvnými stranami. Pokiaľ nedôjde k podpísaniu zmluvy obidvoma zmluvnými stranami v ten istý deň, považuje sa zmluva za uzatvorenú v deň, kedy zmluvu podpísala v poradi druhá zmluvná strana.

8.2. Zmluva nadobúda účinnosť prvým dňom nasledujúceho kalendárneho mesiaca po jej podpísaní za podmienky, že najneskôr deň pred nadobudnutím účinnosti bola zverejnená na webovom sídle zdravotnej poisťovne.

8.3. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú **do 31.12.2013**.

8.4. Zmenu zmluvy je možné uskutočniť výlučne v písomnej forme na základe dohody zmluvných strán formou písomných a číslovaných dodatkov.

8.5. Zmluva:

a) zaniká dohodou zmluvných strán,

b) zaniká výpoveďou (podľa § 7 ods. 11 a ods. 15 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov); výpovedná lehota je trojmesačná a začína plynúť od prvého dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola výpoveď doručená druhej zmluvnej strane,

c) zaniká okamžitým skončením v prípade zrušenia povolenia alebo zániku zdravotnej poisťovne alebo v prípade zrušenia alebo zániku živnostenského oprávnenia poskytovateľa na poskytovanie dopravy.

Článok IX
Záverečné ustanovenia

9.1. Vzťahy touto zmluvou neupravené sa riadia príslušnými ustanoveniami všeobecne záväzných právnych predpisov uvedených v bode 3.1. zmluvy.

9.2. 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 svojím podpisom na poslednej strane zmluvy.

9.3. Neoddeliteľnou súčasťou tejto zmluvy sú nasledovné prílohy:

Príloha č. 1 Dohodnutý rozsah poskytovanej dopravnej služby

Príloha č. 2 Dohodnutá výška úhrady za prepravu a finančný rozsah

Príloha č. 3 Spádové územie pre poskytovanie dopravnej služby

Príloha č. 4 Personálne a materiálno – technické podmienky pre dopravnú službu

V Bratislave dňa 20.12.2012

V Martine dňa 7.12.2012

Union zdravotná poisťovňa, a.s.

Univerzitná nemocnica Martin

.....
Ing. Elena Májeková
riaditeľka sekcie nákupu zdravotnej starostlivosti,
revízičných činností a programov zdravia
na základe plnej moci

.....
Doc. MUDr. Julián Hamžík, PhD., riaditeľ



Príloha č. 1
k zmluve o doprave ako službe súvisiacej s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

Dohodnutý rozsah poskytovanej dopravy

Zdravotná poisťovňa si u poskytovateľa objednáva poskytovanie dopravnej zdravotnej služby v rozsahu kódu odbornosti útvaru podľa tejto prílohy.

Názov poskytovateľa: Univerzitná nemocnica Martin

Identifikátor poskytovateľa: P38811

Kód poskytovateľa	Kód odbornosti útvaru*/	Názov odbornosti útvaru	Druh odborného útvaru**/
P38811183301	183	doprava poistencov	3

Vysvetlivky:

*/ kód odbornosti útvaru v tvare „spp“ z kódu poskytovateľa (kód poskytovateľa má tvar „p99999sppyz“),

**/ kód druhu odborného útvaru v tvare „y“ z kódu poskytovateľa:

3 – pracovisko.

Príloha č. 2
k zmluve o doprave ako službe súvisiacej s poskytovaním zdravotnej

Dohodnutá výška úhrady za prepravu a finančný rozsah

Časť - Doprava

1. Dohodnutá zmluvná cena za jeden kilometer prepravy vozidlom poskytovateľa sa ustanovuje nasledovne:

Typ prepravy / výjazdu	Stav prepravovaného	Cena za 1 kilometer prepravy v €
LIEK	nepovinná položka	0,507
INF, DZSD ^{2/} , DZS, DIAL	chodiaci / sediaci / ležiaci	0,507
DZSP	chodiaci / sediaci / ležiaci	0,80

2. Popis označenia jednotlivých typov preprav / výjazdov je uvedený v prílohe č. 4 platného Metodického usmernenia č. 9/5/2006 vydaného UDZS.

2. Cena za kilometer prepravy zahŕňa všetky náklady súvisiace s poskytnutím prepravy typu LIEK a ostatných typov preprav podľa bodu 1 tejto časti prílohy poskytnutých v priamej súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti z miesta bydliska poistenca do zdravotníckeho zariadenia a späť alebo medzi dvoma zdravotníckymi zariadeniami.

3. Zdravotná poisťovňa uhradí poskytovateľovi každú správne vykázanú a zdravotnou poisťovňou uznanú prepravu v cene podľa bodu 1 tejto časti prílohy.

Časť - Finančný rozsah pre dopravu

1. Zmluvné strany sa pre poskytovanie dopravy dohodli na finančnom objeme vo výške: **7.500 €** na kalendárny rok od 1.1.2013 po dobu účinnosti prílohy č. 2 k zmluve o poskytovaní dopravy ako služby súvisiacej s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

2. Do finančného objemu podľa bodu 1 a 2 tejto časti prílohy sa zahŕňajú všetky poskytovateľom vykázané a zdravotnou poisťovňou uznané prepravy podľa prílohy č. 2 k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

3. Poskytovateľom vykázané a zdravotnou poisťovňou uznané prepravy budú hradené nasledovne:

a) do výšky finančného objemu na kalendárny rok v cene podľa prílohy č. 2 k zmluve o poskytovaní dopravy ako služby súvisiacej s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,

b) po prekročení finančného objemu na kalendárny rok v cene podľa prílohy č. 2 k zmluve o poskytovaní dopravy ako služby súvisiacej s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, vynásobenej koeficientom **0,10**.

4. V prípade nevyčerpania finančného objemu sa nevyčerpaná časť neprenáša do nasledujúceho kalendárneho obdobia.

^{2/} Typ prepravy DZSD poskytovateľ vykazuje v prípade, že vzdialenosť z miesta bydliska poistenca do zdravotníckeho zariadenia, zo zdravotníckeho zariadenia do miesta bydliska poistenca alebo medzi dvoma zdravotníckymi zariadeniami je väčšia ako 80 km.

Príloha č. 3
k zmluve o doprave ako službe súvisiacej s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

Spádové územie pre poskytovanie dopravnej služby

Názov poskytovateľa: Univerzitná nemocnica Martin

Identifikátor poskytovateľa: P38811

Prepravu poistencov zdravotnej poisťovne realizuje poskytovateľ v rámci vymedzeného územia:

Územie Slovenskej republiky

Príloha č. 4
k zmluve o doprave ako službe súvisiacej s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

Personálne a materiálne - technické podmienky pre dopravnú službu

Názov poskytovateľa: Univerzitná nemocnica Martin

Identifikátor poskytovateľa: P38811

1. Dispečing

- a) s nepretržitou prevádzkou
- b) bez zabezpečenia nepretržitej prevádzky (jednozmenná prevádzka)
- c) bez zabezpečenia nepretržitej prevádzky (dvojmenná prevádzka)

2. Dispečeri (spĺňajúci kvalifikačné predpoklady zdravotníckeho pracovníka) – počet

3. Vodiči (s odbornou spôsobilosťou v zmysle zákona č. 280/2006 Z.z. v platnom znení a súvisiacich predpisov) – počet

4. Parkovanie, údržba:

- a) parkovacie miesta – vlastné
- b) parkovacie miesta – zmluvné
- c) priestory na umývanie a dezinfekciu vozidiel – vlastné
- d) priestory na umývanie a dezinfekciu vozidiel – zmluvné

5. Počet motorových vozidiel

- a) sanitné
- b) osobné

Vybavenie sanitného vozidla:

- 1. dorozumievacie zariadenie
- 2. výstražné svetelné a zvukové zariadenie
- 3. pevná stredná priečka medzi kabinou vodiča a priestorom pre chorých
(vyžaduje sa pre typ prevozu INF)
- 4. nádoba na zdravotnícky odpad
- 5. hasiaci prístroj 2 kg
- 6. bočné nástupné dvere
- 7. zadné dvere na nakladanie nosidiel
- 8. nosidlá s nosným zariadením zakotveným v podlahe a možnosťou polohovania do polosedu
- 9. transportné kreslo
- 10. transportná plachta
- 11. auto lekárnička pre hromadnú dopravu v súlade s vyhláškou č. 578/2006 Z. z.