

Zmluva
o poskytovaní odborných služieb č. 400/07/2014
uzavretá medzi

Objednávateľ:

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

Sídlo: Želova 2, 829 24 Bratislava (ďalej len „úrad“)
IČO: 30 796 482
DIČ: 2021904456
Zástupca: JUDr. Igor Lipták, poverený riadením pobočky Nitra, na
základe poverenia zo dňa 01.10.2013
Bankové spojenie: Štátna pokladnica

Číslo účtu: SK57 8180 0000 0070 0019 8055

Úrad bol zriadený na základe 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 „objednávateľ“)

a

poskytovateľ:

Obchodné meno: **MUDr. Lýdia Jančíková s. r.o.**

Sídlo: Fatranská 12, 949 01 Nitra

IČO: 35 966 670

DIČ:

Zastúpený: MUDr. Lýdia Jančíková, konateľka spoločnosti

Bankové spojenie:

Číslo účtu:

Zapísaný v: Obchodnom registri Okresného súdu v Nitre, Oddiel: Sro,
vložka č. 17374/N

Rozhodnutie na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia: NI.: 2006/100177 zo dňa 13.01.2006

(ďalej len „poskytovateľ“)

Zmluvné strany uzatvárajú v zmysle ustanovenia § 269 ods. 2 zákona č. 513/1991 Zb. Obchodného zákonníka v znení neskorších predpisov (ďalej len „Obchodný zákonník“) zmluvu o poskytovaní odborných služieb (ďalej len „zmluva“) za týchto vzájomne dohodnutých podmienok.

Čl. I.

Účel zmluvy

Účelom zmluvy je odborne zabezpečiť činnosť objednávateľa pri vykonávaní prehliadok mŕtvych.

Čl. II.

Predmet zmluvy

1. Predmetom zmluvy je záväzok poskytovateľa zabezpečiť vykonanie prehliadky mŕtveho lekárom, ktorý má udelené písomné poverenie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou podľa § 42 zákona 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 (ďalej len „zákon č. 576/2004 Z. z.“), za podmienok uvedených v zmluve.

2. Poskytovateľ sa zaväzuje zabezpečiť vykonávanie činnosti podľa bodu 1 tohto článku zmluvy v súlade s metodickým usmernením predsedu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou k vykonávaniu prehliadky mŕtveho a k vykonaniu pitvy (viď: www.udzs-sk.sk).

Čl. III.

Práva a povinnosti poskytovateľa

1. Pri vykonávaní činnosti podľa čl. II bod 1 zmluvy je poskytovateľ povinný zabezpečiť, aby lekár vykonávajúci prehliadku mŕtveho postupoval s odbornou starostlivosťou a za týmto účelom používal primerané prostriedky, potrebné a obvyklé na vykonanie tejto činnosti.
2. Poskytovateľ zabezpečuje vykonávanie činnosti podľa čl. II. bod 1 zmluvy prostredníctvom osôb, ktoré sú s poskytovateľom v pracovnom pomere, s ktorými má poskytovateľ uzavreté dohody o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru, resp. iné dohody a zmluvy podľa platných všeobecne záväzných právnych predpisov.
3. Poskytovateľ má právo na úhradu za vykonanú činnosť vo výške dojednanej v zmluve.

Čl. IV.

Úhrada poskytovaných služieb

1. Objednávateľ sa zaväzuje zaplatiť poskytovateľovi úhradu vo výške **9,80 €** (slovom deväť € a osemdesiat centov) za každú vykonanú prehliadku mŕtveho tela a príplatok **3,20 €** (slovom tri € a dvadsať centov) za výkon prehliadky mŕtveho mimo zdravotníckeho zariadenia.
2. V prípade, že dopravu lekára na prehliadku mŕtveho zabezpečí iná dopravná zdravotná služba alebo iný poskytovateľ, ktorý má s úradom uzavretú zmluvu o doprave lekárov na vykonávanie prehliadok, poskytovateľ podľa tejto zmluvy má nárok len na zaplatenie úhrady podľa odseku 1 tohto článku.
3. V prípade, že prehliadajúci lekár uskutoční dopravu na prehliadku mŕtveho vlastným motorovým vozidlom, má nárok na paušálnu úhradu, a to za každú vykonanú dopravu na prehliadku mŕtveho tela a späť vo výške :
 - 3,30 € pri prepravnej vzdialenosti do 25 km,
 - 6,60 € pri prepravnej vzdialenosti od 26 do 50 km,
 - 9,90 € pri prepravnej vzdialenosti od 51 km do 75 km,
 - 13,20 € pri prepravnej vzdialenosti od 76 km do 100 km,
 - 16,50 € pri prepravnej vzdialenosti od 101 km do 125 km,
 - 19,80 € pri prepravnej vzdialenosti od 126 km do 150 km,
 - 20,00 € pri prepravnej vzdialenosti nad 150 km.
4. Poskytovateľ bude fakturovať výšku úhrady štvrťročne, vždy k poslednému dňu kalendárneho štvrťroka, za ktorý úhrada prináleží. Pri fakturácii nad 300 € mesačne môže poskytovateľ fakturovať výšku úhrady mesačne, vždy k poslednému dňu kalendárneho mesiaca, za ktorý úhrada prináleží. Prílohou faktúry je :
 - a) správa o prehliadke mŕtveho k prehliadke mŕtveho vykonanej mimo zdravotníckeho zariadenia (vzor prílohy je uvedený v prílohe č. 2 zmluvy) alebo list o prehliadke mŕtveho k prehliadke mŕtveho vykonanej v zdravotníckom zariadení,

- b) vyhlásenie o spôsobe dopravy lekára na prehliadku mŕtveho, ktorého vzor je prílohou zmluvy.
5. Splatnosť faktúry je 30 dní od doručenia faktúry príslušnej pobočke objednávateľa.
6. V prípade, ak doručená faktúra nebude obsahovať všetky potrebné náležitosti, objednávateľ je oprávnený vrátiť faktúru poskytovateľovi na jej opravu alebo doplnenie. V tomto prípade začína plynúť nová lehota splatnosti faktúry po jej opätovnom doručení príslušnej pobočke objednávateľa.

Čl. V. Osobitné dojednanie

Úhradu za prehliadky mŕtvych vykonané poskytovateľom na základe poverenia zaplatí objednávateľ vo výške a spôsobom dojednanými v zmluve od dátumu jej uzavretia.

Čl. VI. Záverečné ustanovenia

1. Zmluva sa uzatvára na dobu neurčitú a nadobúda platnosť dňom podpisu oboma zmluvnými stranami a účinnosť deň nasledujúci po jej zverejnení v Centrálnom registri zmlúv.
2. Zmluva zaniká:
 - a) písomnou dohodou zmluvných strán,
 - b) písomnou výpoveďou ktorejkoľvek zmluvnej strany aj bez udania dôvodu; výpovedná doba je 1 mesiac a začína plynúť prvým dňom mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola písomná výpoveď doručená druhej zmluvnej strane,
 - c) zrušením povolenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na základe rozhodnutia príslušného orgánu.
3. Právne vzťahy neupravené touto zmluvou sa riadia príslušnými ustanoveniami Obchodného zákonníka.
4. Meniť alebo dopĺňať ustanovenia zmluvy je možné iba formou očíslovaných dodatkov v písomnej forme, podpísaných obidvomi zmluvnými stranami.
5. Zmluva je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, z ktorých jedno vyhotovenie obdrží poskytovateľ a jedno vyhotovenie obdrží objednávateľ.
6. Neoddeliteľnou súčasťou zmluvy sú tieto prílohy:
 - príloha č. 1 – vzor vyhlásenia poskytovateľa o spôsobe dopravy lekára na prehliadku mŕtveho,
 - príloha č. 2 – povolenie poskytovateľa na prevádzku zdravotníckeho zariadenia/zriaďovacia listina poskytovateľa,
 - príloha č. 3 – správa o prehliadke mŕtveho.

V Nitre dňa

V Nitre dňa

Za objednávateľa:

Za poskytovateľa:

.....
JUDr. Igor Lipták

.....
MUDr. Lýdia Jančíková



Nitriansky samosprávny kraj

Štefánikova tr. 69, 949 01 NITRA

NI.: 2006/ 100177

Dátum vydania: 15.1.2006

V Nitre dňa 13.1.2006

Podpis: ...

R O Z H O D N U T I E

Nitriansky samosprávny kraj, zastúpený Doc. Ing. Milanom Belicom, PhD., predsedom Nitrianskeho samosprávneho kraja, ako príslušný orgán v súlade s § 11 ods. 2 písm. a) zákona NR SR č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov /ďalej len zákon č. 578/2004 z. z./ v spojení s § 46 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní v znení neskorších predpisov /ďalej len zákon č. 71/1967 Zb./ v konaní o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia rozhodol takto

p o v o l u j e

Obchodné meno: MUDr. Lýdia Jančíková, s. r. o.

Sídlo: Fatranská 12, Nitra 949 01

Právna forma: spoločnosť s ručením obmedzeným

IČO 35 966 670

Štatutárny orgán konateľ spoločnosti:

- MUDr. Lýdia Jančíková, trvale bytom Benkova 9, Nitra 949 01

Odborný zástupca pre špecializačný odbor pediatria a dorastové lekárstvo:

- MUDr. Lýdia Jančíková, nar. , trvale bytom Benkova 9, Nitra 949 01

Druh zdravotníckeho zariadenia a jeho odborné zameranie:

1. ambulancia všeobecného lekára pre deti a dorast
2. ambulancia všeobecného lekára pre deti a dorast so zameraním na LSPP pre deti a dorast

Miesto prevádzkovania zdrav. zariadenia:

1. Fatranská č. 12, Nitra
2. FN Nitra, Špitálska č. 6, 949 01 Nitra

Zdravotnícke povolanie odborného zástupcu v kategórii :

lekár

Štúdiálny odbor:

pediatria

Špecializačný odbor :

pediatria, dorastové lekárstvo

prevádzkovať zdravotnícke zariadenie dňom nasledujúcim po dni právoplatnosti tohoto rozhodnutia.

Povolenie sa vydáva na dobu : neurčitú

O d ô v o d n e n i e

MUDr.Lýdia Jančíková,s.r.o. so sídlom Fatranská č.12, Nitra 949 01 zastúpená konateľkou spoločnosti MUDr.Lýdiou Jančíkovou, trvale bytom Benkova 9, Nitra 949 01, podaním zo dňa 13.12.2005 na Nitrianskom samosprávnom kraji, odbore zdravotníctva požiadala o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia - ambulanciu s odborným zameraním na pediatriu, dorastové lekárstvo a ambulanciu s odborným zameraním na pediatriu, dorastové lekárstvo so zameraním na LSPP pre deti a dorast.

K žiadosti boli doložené nasledovné doklady: výpis z Obchodného registra Okresného súdu Nitra, právoplatné rozhodnutie o vydaní licencie na výkon činnosti odborného zástupcu, zmluva o nájme nebytových priestorov, v ktorých sa bude zdravotná starostlivosť poskytovať, posudok príslušného úradu Verejného zdravotníctva na uvedenie pracovných priestorov do prevádzky a čestné vyhlásenie, že v období dvoch rokov pred podaním žiadosti nemala zrušené povolenie z dôvodov ustanovených v § 19 ods. 1 písm. c/, d/ alebo e/ a že údaje uvedené v žiadosti a predložené listiny sú pravdivé.

Podľa § 15 ods. 1/ zákona č. 578/2004 Z.z. orgán príslušný na vydanie povolenia vydá povolenie rozhodnutím, ak žiadateľ o povolenie preukázal splnenie podmienok podľa tohto zákona.

Preskúmaním žiadosti a doložených dokladov bolo zistené, že účastníčka konania preukázala splnenie zákonom stanovených podmienok na vydanie povolenia. Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti bolo rozhodnuté tak, ako je uvedené vo výrokovej časti tohto rozhodnutia.

P o u č e n i e: Proti tomuto rozhodnutiu je možné podať odvolanie do 15 dní od jeho doručenia na správnom orgáne, ktorý ho vydal /§ 54 zák.č.71/1967 Zb./..Toto rozhodnutie možno preskúmať súdom po nadobudnutí právoplatnosti podľa §§ 247 až 250k Občianskeho súdneho poriadku.



Doc.Ing. Milan Belica, PhD.
Predseda Nitrianskeho samosprávneho kraja

Rozhodnutie dostanú:

- 1/ MUDr.Lýdia Jančíková,s.r.o. Fatranská 12, Nitra 949 01
- 2/ Daňový úrad Nitra
- 3/ Krajský štatistický úrad Nitra
- 4/ Úrad pre dohľad
- 5/ Mestský úrad Nitra
- 6/ Všeobecná zdravotná poisťovňa Nitra
- 7/ Vzájomná zdravotná poisťovňa Dôvera Nitra
- 8/ Chemická zdravotná poisťovňa Apollo Nitra
- 9/ Spoločná zdravotná poisťovňa Nitra
- 10/ Sidéria Istota Nitra
- 11/ SLK Bratislava
- 12/ MZ SR Bratislava (po nadobudnutí právoplatnosti rozhodnutia aj v elektronickej podobe)
- 13/ a/a

Správa o prehliadke mŕtveho

Meno a priezvisko: **Rodné číslo:**

Bydlisko:

Anamnéza a okolnosti smrti:

```

*****
*****
*****
*****
*****

```

Polícia

Prítomná – neprítomná útvar:
meno: kontakt:

Popis miesta nálezu mŕtvoly (byt – typ vykurovania, ulica, poloha tela, stopy krvi):

```

.....
.....
.....
.....

```

Predmety nájdené pri mŕtvoľe (lieky, fľaše s neznámym obsahom, zbrane, škrtidlo):

.....

odoslané na pitvu: áno – nie odovzdané (komu)

Popis šatstva, obsah vreciek (poškodenie, odtlačky):

.....

cennosti: odovzdané (komu)

Posmrtné škvrny

prítomné – neprítomné farba: lokalizácia:

vzhľad: ostrovčekovité – začínajú splývať – difúzne splývajú

vytlačiteľnosť: ľahko – ťažšie – veľmi ťažko – nevytlačiteľné

Posmrtná stuhnutosť

prítomná – neprítomná žuvacie svalstvo: slabo vyvinutá - plne vyvinutá - vymiznutá

horné končatiny: slabo vyvinutá - plne vyvinutá - vymiznutá

dolné končatiny: slabo vyvinutá - plne vyvinutá - vymiznutá

Hnilobné zmeny

prítomné – neprítomné hlava – krk – hrudník – brucho – chrbát – HK – DK

zelené sfarbenie kože – vyznačená cievná kresba – pľuzgiere –

odlučovanie pokožky – výtok hnilobnej tekutiny z úst a nosa – uvoľňovanie vlasov, ochlpenia, nechto –
prítomnosť vajčiek, lariev hmyzu – mumifikácia – zmydľovanie

Známky zranenia

prítomné – neprítomné hlava – krk – hrudník – brucho – chrbát – HK – DK

stručný popis:

.....

Miesto a čas prehliadky:.....

Príčina smrti:

Kontakt na prehliadajúceho lekára:.....“