

Zmluva o spolupráci **KRPZ-TN-VO-242/2014**

uzatvorená v súlade s ust. § 269 ods.2 Obchodného zákonníka,
v znení neskorších predpisov medzi:

1. Fakultná nemocnica Trenčín

Sídlo: Legionárska 28, 911 71 Trenčín
Právna forma: Štátna príspevková organizácia
Zastúpená: RNDr. Ján Dubovský, riaditeľ
IČO: 00610470
DIČ: 2021254631
IČ DPH: SK2021254631
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: 7000280438/8180
(ďalej len „poskytovateľ“)

a

2. Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky

Sídlo: Pribinova 2, 812 72 Bratislava
Právna forma: Štátna rozpočtová organizácia
Zriadená: Zákonom č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády
a organizácii ústrednej štátnej správy
Zastúpený: plk. JUDr. Vladimír Šramka, riaditeľ
Krajského riaditeľstva Policajného zboru v Trenčíne
na základe plnomocenstva zo dňa 23.01.2013
č. p.:
IČO: 00151866
DIČ: 2020571520
IČ DPH: SK2020571520
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: 7000179882/8180
(ďalej len „objednávateľ“)

(ďalej spoločne aj ako „zmluvné strany“)

Čl. 1 **Predmet zmluvy**

(1) Predmetom tejto zmluvy je vzájomná spolupráca zmluvných strán v súvislosti s odberom biologického materiálu a postupom v súlade s ust. § 79 ods. 1 písm. zd) z. č. 578/2004 Z. z. zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov k posúdeniu zdravotného stavu (ďalej len „posúdenie zdravotného stavu“).

(2) Posúdenie zdravotného stavu vykoná poskytovateľ podľa podmienok tejto zmluvy na Oddelení úrazovej chirurgie, Psychiatrickej klinike alebo na Internom oddelení, a to podľa konkrétneho prípadu, v zmysle prílohy č. 1, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou tejto zmluvy u osoby, ktorá je v sprievode príslušníka prípadne príslušníkov Policajného zboru služobne zaradeného prípadne zaradených u objednávateľa (ďalej len „osoba“) za účelom umiestnenia

osoby do cely predbežného zaistenia ako aj v inej súvislosti s výkonom služby objednávateľa a aplikáciou oprávnení priznaných objednávateľovi všeobecne záväznými právnymi predpismi.

Čl. 2

Práva a povinnosti zmluvných strán

(1)Objednávateľ sa zaväzuje poskytnúť poskytovateľovi celkovú súčinnosť, nevyhnutné dokumenty a informácie potrebné pre riadne posúdenie zdravotného stavu osoby.

(2)Príslušníci Policajného zboru, ktorí sprevádzajú osobu na posúdenie zdravotného stavu, postupujú v súlade s ustanoveniami všeobecne záväzných právnych predpisov upravujúcich výkon oprávnení objednávateľa a v súlade s internými predpismi objednávateľa a poskytovateľa tak, aby bolo zabezpečené riadne a bezpečné posúdenie zdravotného stavu osoby.

(3)Poskytovateľ sa zaväzuje, z hľadiska bezpečnosti zdravotníckeho personálu poskytovateľa a zabezpečenia bezpečnosti ostatných civilných pacientov, akceptovať postavenie a povinnosti príslušníkov PZ pri sprevádzaní osoby, tolerovať prítomnosť príslušníkov PZ v čakárňach a ambulanciách poskytovateľa a podľa možnosti minimalizovať celkovú dobu prítomnosti osoby v zdravotníckych zariadeniach poskytovateľa.

(4)Poskytovateľ sa zaväzuje znížiť čakaciu dobu osoby v čakárni, ak je to vzhľadom na situáciu možné, tolerovať prítomnosť minimálne jedného príslušníka PZ v ambulancii po celý čas vyšetrenia, ošetrovania alebo zákroku tak, aby osoba bola podľa možností čo najskôr vyšetrená a aby čo najskôr opustila priestory poskytovateľa.

(5)Poskytovateľ zabezpečí poučenie osoby pred posúdením zdravotného stavu a podpísanie informovaného súhlasu v súlade s príslušnými právnymi predpismi.

Čl. 3

Cena

(1) Zmluvné strany si po vzájomnej dohode stanovili ceny za odber biologického materiálu a posúdenie zdravotného stavu nasledovne:

- **20,- €** s DPH – poplatok za posúdenie zdravotného stavu a vypísanie tlačiva – (príloha č. 3 tejto zmluvy)

- **10,- €** s DPH - poplatok za posúdenie zdravotného stavu a vypísanie tlačiva (príloha č. 2 tejto zmluvy)

- **12,- €** s DPH - poplatok za odber biologického materiálu

- **5,- €** - poplatok za prednostné poskytnutie ambulantnej zdravotnej starostlivosti

- **1,99 €** – administratívny poplatok za ošetrovanie v rámci ÚPS bez následnej hospitalizácie

(2) Cenu za odber biologického materiálu a posúdenie zdravotného stavu za kalendárny mesiac uhradí objednávateľ na základe faktúry predloženej poskytovateľom.

(3)Faktúra vystavená poskytovateľom bude obsahovať tieto údaje :

- a) označenie povinnej a oprávnenej osoby, adresa, sídlo,
- b) číslo zmluvy,
- c) číslo faktúry,
- d) deň odoslania a deň splatnosti faktúry,

- e) označenie peňažného ústavu a číslo účtu, na ktorý sa má platiť,
- f) počet vyšetrení
- g) fakturovanú sumu,
- h) pečiatku a podpis oprávnenej osoby.

(4) Súčasťou faktúry bude rozpis poskytnutých vyšetrení podľa jednotlivých oddelení.

(5) V prípade, že faktúra nebude obsahovať náležitosti uvedené v tejto zmluve, objednávateľ je oprávnený vrátiť faktúru poskytovateľovi na doplnenie. V takomto prípade sa preruší plynutie lehoty splatnosti a nová lehota splatnosti začne plynúť doručením opravenej faktúry objednávateľovi.

(6) V súlade s Obchodným zákonníkom sa zmluvné strany dohodli, že objednávateľ je povinný faktúru uhradiť do 14 dní od jej vystavenia alebo ju v tejto lehote vrátiť poskytovateľovi s oprávnenými pripomienkami na opravu, resp. doplnenie.

(7) V prípade neuhradenia faktúry v stanovenom termíne, bude objednávateľ penalizovaný zmluvnou pokutou vo výške 0,05 % z fakturovanej čiastky za každý kalendárny deň omeškania.

Čl. 4

Spoločné a záverečné ustanovenia

(1) Táto zmluva sa uzatvára na dobu neurčitú a nadobúda platnosť dňom jej podpísania štatutárnymi zástupcami obidvoch zmluvných strán a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jej zverejnenia v Centrálnom registri zmlúv.

(2) Zmeny a doplnky k tejto zmluve možno vykonať len po vzájomnej dohode obidvoch zmluvných strán formou číselne označených dodatkov.

(3) Zmluvné strany môžu ukončiť právny vzťah založený touto zmluvou kedykoľvek písomnou dohodou podpísanou oboma zmluvnými stranami alebo písomnou výpoveďou ktorejkoľvek zmluvnej strany. Výpovedná doba je 2-mesačná a začína plynúť od prvého dňa nasledujúceho kalendárneho mesiaca po doručení výpovede druhej zmluvnej strane.

(4) Zmluva je vyhotovená v štyroch vyhotoveniach, z ktorých každé sa považuje za originál; dve vyhotovenia prevezme poskytovateľ a dve vyhotovenia objednávateľ.

(5) Štatutárni zástupcovia obidvoch strán zároveň svojím podpisom potvrdzujú, že zmluva nebola podpísaná v tiesni, ani za nápadne nevýhodných podmienok.

V Trenčíne dňa

V Trenčíne dňa

RNDr. Ján Dubovský
riaditeľ
Fakultná nemocnica Trenčín

plk. JUDr. Vladimír Šramka
riaditeľ
Krajského riaditeľstva
policajného zboru v Trenčíne

Príloha č.1

1. V prípade, že sa príslušníci policajného zboru (ďalej len „príslušníci PZ“) dostavia do Fakultnej nemocnice Trenčín (ďalej len „FN Trenčín“) a **požiadajú iba o odber biologického materiálu osoby, ktorá príde v sprievode príslušníka PZ**, lekár FN Trenčín odoberie len biologický materiál a vyplní protokol o lekárskom vyšetrení ku skúške na návykovú látku v krvi a v moči.

Horeuvedený prípad bude vybavený nasledovne na týchto oddeleniach/klinikách:

Psychiatrická klinika - odber krvi/moču

Lekár FN Trenčín odoberie biologický materiál a vyplní časť IV. protokolu o lekárskom vyšetrení ku skúške na návykovú látku v krvi a v moči.

Oddelenie úrazovej chirurgie - ošetrovanie úrazu + odber biologického materiálu

Lekár FN Trenčín ošetrí úraz, odoberie biologický materiál a vyplní časť IV. protokolu o lekárskom vyšetrení ku skúške na návykovú látku v krvi a v moči.

2. V prípade, že sa príslušníci PZ dostavia do FN Trenčín a **požiadajú o písomné vyjadrenie, či môže byť zaistená osoba umiestnená do cely predbežného zaistenia** (ďalej len „CPZ“), je toto vyjadrenie FN Trenčín povinná v zmysle § 79 ods. 1 písm. zd) z.č. 578/2004 Z.z.. vyhotoviť. Príslušníci PZ môžu požadovať vyjadrenie len v týchto prípadoch:

- ak je osoba zjavne pod vplyvom alkoholických nápojov, omamných látok, psychotropných látok alebo liekov
- ak je osoba zranená
- ak osoba upozorní na svoju závažnú chorobu alebo zranenie

Horeuvedené prípady, prípadne ich kombinácie budú vybavené nasledovne na týchto oddeleniach/klinikách:

Psychiatrická klinika

a) odber biologického materiálu + posúdenie zdrav. stavu do CPZ z hľadiska psychiatrie

Lekár FN Trenčín odoberie biologický materiál, posúdi zdravotný stav z hľadiska psychiatrie a vyplní vyjadrenie, či môže byť zaistená osoba umiestnená do cely predbežného zaistenia.

b) posúdenie zdrav. stavu do CPZ z hľadiska psychiatrie

Lekár FN Trenčín posúdi zdravotný stav z hľadiska psychiatrie a vyplní vyjadrenie, či môže byť zaistená osoba umiestnená do cely predbežného zaistenia.

Oddelenie úrazovej chirurgie

a) ošetrovanie úrazu + odber biologického materiálu + posúdenie zdrav. stavu do CPZ z hľadiska traumy

Lekár FN Trenčín ošetrí úraz, odoberie biologický materiál, posúdi zdravotný stav z hľadiska traumy a vyplní vyjadrenie, či môže byť zaistená osoba umiestnená do cely predbežného zaistenia.

b) ošetrovanie úrazu + posúdenie zdrav. stavu do CPZ z hľadiska traumy

Lekár FN Trenčín ošetrí úraz, posúdi zdravotný stav z hľadiska traumy a vyplní vyjadrenie, či môže byť zaistená osoba umiestnená do cely predbežného zaistenia.

c) ošetrovanie úrazu + poukázanie na závažnú chorobu alebo zranenie

Lekár FN Trenčín ošetrí úraz a telefonicky dohodne konzílium alebo odoslanie na príslušné oddelenie/kliniku (vyjadrenie, či môže byť zaistená osoba umiestnená do cely predbežného zaistenia, vyplní lekár, ktorý bude posudzovať zdravotný stav z hľadiska závažnej choroby alebo zranenia - nie úrazu).

Interné oddelenie

a) posúdenie zdravotného stavu do CPZ z hľadiska upozornenia na závažné ochorenie alebo zranenie (nie úraz)

Lekár FN Trenčín posúdi zdravotný stav z hľadiska závažnej choroby alebo zranenia (nie úrazu), príp. telefonicky dohodne konzílium alebo odoslanie na príslušné oddelenie/kliniku (vyjadrenie, či môže byť zaistená osoba umiestnená do cely predbežného zaistenia, vyplní lekár, ktorý bude posudzovať zdravotný stav z hľadiska závažnej choroby alebo zranenia (nie úrazu).

b) posúdenie zdravotného stavu do CPZ z hľadiska upozornenia na závažné ochorenie alebo zranenie (nie úraz) + odber biologického materiálu

Lekár FN Trenčín odoberie biologický materiál a posúdi zdravotný stav z hľadiska závažnej choroby alebo zranenia (nie úrazu), príp. telefonicky dohodne konzílium alebo odoslanie na príslušné oddelenie/kliniku (vyjadrenie, či môže byť zaistená osoba umiestnená do cely predbežného zaistenia, vyplní lekár, ktorý bude posudzovať zdravotný stav z hľadiska závažnej choroby alebo zranenia - nie úrazu).

Príloha č.2

.....
meno lekára a názov zdravotného zariadenia - / pečiatka /

Vyhotoviť 5x

PROTOKOL o lekárskom vyšetrení ku skúške na návykovú látku v krvi a v moči

Vyplní orgán PZ alebo
Orgán vyžadujúci vyšetrenie

I.

Meno: dátum narodenia:
bydlisko: štátna príslušnosť:
zamestnanie: zamestnávateľ:

II.

Vyšetrenie sa začalo dňa:	o	hod.	min.
Vyšetrenie sa skončilo dňa:	o	hod.	min.
Krv odobratá ku skúške na návykovú látku dňa:	o	hod.	min.
Moč odobratá ku skúške na návykovú látku dňa:	o	hod.	min.
Posledné požitie jedla – kedy?	Čo?		
Požitie ovocia, ovocných štiav, áno – nie – množstvo			

Vyšetrenie sa konalo

- a/ na príkaz bezp. orgánov
- b/ na vlastné želanie vyšetrovaného
- c/ z vlastného podnetu lekára

III.

1. Čas nehody, úrazu alebo deliktu: dňa	o	hod.	min.
2. Krátky opis nehody, úrazu alebo deliktu:			
3. Údaje o požití návykovej látky:			
a/ začiatok požívania návykovej látky dňa:	o	hod.	min.
b/ koniec požívania návykovej látky dňa:	o	hod.	min.
c/ požil ešte po nehode, úraze alebo delikte návykovú látku:		kedy:	
4. Množstvo požitia návykovej látky :		koľko:	
a/ Amfetamín	b/ Barbituráty	c/ Benzodiazepíny	
d/ Kokain	e/ Metadon	f/ Metanfetamín	
g/ Opiáty (Morfin)	h/ Extáza	i/ Tricyklické antidepresíva	
j/ THC (marihuana)			

- Výsledok podľa vyšetrenia moču v biochemickom laboratóriu (negatívne zistenie prečiarknuť, pozitívne zakrúžkovať)

IV. Vyplní ošetrojúci lekár

Telesná hmotnosť:

2. Vzhľad: a/ šatstvo – upravené, neupravené
b/ farba tváre – normálna, červenkastá, bledá
c/ čkanie dávenie, alebo stopy po dávení
3. Správanie sa – zdvorilé, hlučné, mnohovravnosť, exaltovanosť, tuposť:
4. Reč- artikulácia, zreteľná, nejasná:
5. Orientácia časová, miestna o svojej osobe:
6. Vybavovanie predstáv – rýchle, pomalé, útlm:
7. Reakcia zreníc na svetlo a konvergenciu:
8. Pulz: a/ počet tepov: b/ akosť pulzu – plný, pravidelný, nepravidelný, slabý
9. Skúšky na ataxiu:
- a/ chôdza istá, neistá: e/ pokus prst – nos so zatvorenými očami
- b/ pri otáčaní sa – istý, neistý:
- c/ skúška Rhombergova: f/ predklon a záklon

- d/ chôdza so zatvorenými očami krátkymi krokmi po čiare
10. Príznaky prípadnej choroby – epilepsia, cukrovka, vyčerpanie, duševná choroba:
11. Príznaky prípadného požitia liekov, alebo jedovatých látok, inzulín, kokaín, morfium, hypnotika, ataraktika, atď, údaje o požití:
12. Popis zranení spôsobených nehodou:
bol narkotizovaný pred odobratím krvi?

V. Záver vyšetrujúceho lekára:

Vyšetrovaný* a/ nejaví príznaky požitia návykovej látky,
b/ javí príznaky požitia návykovej látky.

Na dezinfekciu kože som použil:

Na dezinfekciu nástrojov:

V.....dňa

podpis lekára

O Z N Á M E N I E

.....
názov a adresa ústavu – laboratória – ktorý urobil rozbor krvi

.....
/ presné označenie a adresa, kam má byť výsledok zaslaný /

Vzorka krvi došla dňa:

/ skúmavka, venyľa, kapiláry/* /

Vzorka moču došla dňa:

Krv bola vyšetrená na návykovú látku dňa

číslo vyšetrenia

Moč bola vyšetrená na návykovú látku dňa

číslo vyšetrenia

Plynovou chromatografiou bolo zistené:

Posudok ústavu:

*/ Čo sa nehodí, prečiarknite!

.....
vedúci laboratória pre vyšetrenie

Označenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

Vyjadrenie, či osoba môže byť umiestnená v cele policajného zaistenia

podľa § 79 ods. 1 pís. zd) zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 41/2013 Z. z.

Osoba:

.....

Meno, priezvisko a dátum narodenia

Miesto pobytu:

1. **Môže** byť umiestnený v cele policajného zadržania*)

- pri pobyte v cele nie je potrebné dodržiavať individuálne obmedzenia**)
- pri pobyte v cele je potrebné dodržiavať tieto individuálne obmedzenia**)

.....

.....

2. **Nemôže** byť umiestnený v cele policajného zaistenia*)

Dôvod:.....

.....

3. Osoba odmietla udeliť informovaný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti a nejde o prípad, keď sa taký súhlas nevyžaduje *)

.....

.....

Miesto a dátum

Meno a priezvisko, podpis a odtlačok pečiatky ošetrojúceho lekára