

Zmluva
o poskytovaní odborných služieb č. 700/03/2012
uzavretá medzi

Objednávateľ:

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

Sídlo: Žellová 2, 829 24 Bratislava 25 (ďalej len „úrad“)

IČO: 30 796 482

DIČ: 2021904456

Zástupca: JUDr. Mária Jančušová, *riaditeľka pobočky Prešov, Levočská 3*

Bankové spojenie: Štátna pokladnica

Číslo účtu: 7000198055/8180

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 (právnická osoba):

Obchodné meno: **MUDr. Mária Petrová – Praktický lekár, s.r.o.**

Sídlo/miesto podnikania: Lúčna 14, 066 01 Humenné

IČO: 46 015 329

DIČ:

Zastúpený: MUDr. Mária Petrová, konateľka

Bankové spojenie:

Číslo účtu / kód banky:

Zapísaný v: OR SR Okresný súd Prešov, vložka č. 24027/P

(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).

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 300,00 eur 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) resp. 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 účinnosti.

Čl. VI

Záverečné ustanovenia

1. Zmluva sa uzatvára na dobu neurčitú. Zmluva 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 Prešove dňa

V Humennom dňa

Za objednávateľa:

JUDr. Mária Jančušová

Za poskytovateľa:

MUDr. Mária Petrová

.....

.....

Vyhlasenie poskytovateľa o spôsobe dopravy lekára k prehliadke mŕtveho

Obchodné meno:

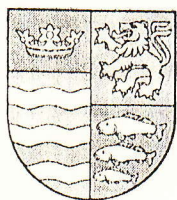
IČO:

DIČ:

[illegible]

V _____, dňa _____

Podpis a pečiatka poskytovateľa



Prešovský samosprávny kraj
Námestie mieru 2
080 01 Prešov

Prešov 19.8.2011
č.5378/2011/OZ-CUP

Rozhodnutie

Prešovský samosprávny kraj, odbor zdravotníctva, ako orgán príslušný na konanie podľa § 6 ods. 2 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov, čl. VIII bod 4 Organizačného poriadku Úradu Prešovského samosprávneho kraja z 25.2.2010 a v zmysle ustanovenia § 11 ods. 2 písm. a) v spojení s § 92 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 v znení neskorších predpisov a v zmysle § 46 a § 47 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov, zastúpený v súlade s § 46 ods. 2 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 lekárom samosprávneho kraja v konaní o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia – ambulancie po zistení skutkového a právneho stavu rozhodol

t a k t o :

žiadosti obchodnej spoločnosti: **MUDr. Mária Petrová – Praktický lekár, s.r.o., IČO 46 015 329, sídlo: Lúčna 14, 066 01 Humenné, štatutárny orgán: konateľ: MUDr. Mária Petrová, bytom: Lúčna 2612/14, 066 01 Humenné** o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia – ambulancie **s a v y h o v u j e** a pretože žiadateľ splnil všetky podmienky stanovené v druhej časti 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 v znení neskorších predpisov, **p o v o l u j e s a** prevádzkovať zdravotnícke zariadenie:

všeobecnú ambulanciu v špecializačnom odbore:

všeobecné lekárstvo.

Miesto prevádzkovania:

Nemocničná 41, 066 01 Humenné.

Odborným zástupcom, zodpovedným za odborné poskytovanie zdravotnej starostlivosti, je:
 MUDr. Mária Petrová, štátna občianka SR, narodená: bytom: Lúčna 2612/14,
 066 01 Humenné.

Súčasne sa obchodnej spoločnosti: **AMBULANCIA VPL MUDr. Mária Petrová, s.r.o.**, IČO 46 015 329 zrušuje rozhodnutie č. 4223/2011/OZ-CUP zo 16.5.2011, vydané Prešovským samosprávnym krajom.

Prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia začína
1. septembra 2011.

Držiteľ povolenia je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť v súlade so zákonom NR SR č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zákonom NR SR 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, súvisiacimi právnymi predpismi.

O d ô v o d n e n i e :

Na základe ustanovenia § 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 v znení neskorších predpisov, vydáva povolenie na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia – ambulancie, zariadenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek samosprávny kraj a § 17 ods. 1 zmena miesta prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia vyžaduje vydanie nového povolenia, ktorým orgán príslušný na vydanie povolenia súčasne zruší pôvodné povolenie.

Účastník konania, obchodná spoločnosť: : MUDr. Mária Petrová – Praktický lekár, s.r.o., IČO 46 015 329, sídlo: Lúčna 14, 066 01 Humenné, štatutárny orgán: konateľ: MUDr. Mária Petrová, bytom: Lúčna 2612/14, 066 01 Humenné požiadal v zmysle § 17 ods. 1 zákona NR SR č. 578/2004 Z. z. Prešovský samosprávny kraj, odbor zdravotníctva o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia – všeobecnej ambulancie v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo s miestom prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia: Nemocničná 41, 066 01 Humenné z dôvodu zmeny miesta prevádzkovania z: Poliklinika, 1. mája 2045, 066 01 Humenné, na: Nemocničná 41, 066 01 Humenné. K podaniu doložil doklady v zmysle § 17 ods. 2 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 v znení neskorších predpisov, ktoré súvisia s požadovanou zmenou a čestné vyhlásenie, že sa nezmenili ostatné údaje, na ktorých základe sa vydalo pôvodné povolenie č. 4223/2011/OZ-CUP.

Súčasne, účastník konania oznámil zmenu obchodného mena a sídla spoločnosti z: **AMBULANCIA VPL MUDr. Mária Petrová, s.r.o.**, sídlo: 1. mája 2045, 066 01 Humenné, na: **MUDr. Mária Petrová – Praktický lekár, s.r.o.**, sídlo: Lúčna 14, 066 01 Humenné.

Po preskúmaní bolo zistené, že žiadateľ splnil všetky podmienky uvedené v druhej časti citovaného zákona, preto bolo rozhodnuté tak, ako je uvedené vo výroku tohto rozhodnutia.

Poučenie:

Proti tomuto rozhodnutiu možno podľa § 22 ods. 1, 3 zákona NR SR č. 302/2001 Z. z. o samospráve vyšších územných celkov (zákon o samosprávnych krajoch) v znení neskorších predpisov a § 54 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov podať odvolanie na Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky prostredníctvom Prešovského samosprávneho kraja, odboru zdravotníctva odvolanie v lehote 15 dní odo dňa oznámenia rozhodnutia.

Toto rozhodnutie je preskúmateľné súdom po nadobudnutí právoplatnosti v dôsledku využitia riadneho opravného prostriedku.

*MUDr. Július Zbyňovský, MPH
lekár samosprávneho kraja*

Rozhodnutie dostať:

1. MUDr. Mária Petrová – Praktický lekár, s.r.o., Lúčna 14, 066 01 Humenné
2. pre spis

Na vedomie:

1. Daňový úrad, Humenné
2. Krajská správa Štatistického úradu SR, Plzenská 2, Prešov
3. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Prešov
4. Mesto Humenné
5. Združenie zdravotných poisťovní, Bratislava
6. Slovenská lekárska komora, Bratislava
7. Ministerstvo zdravotníctva SR, Bratislava
8. Všeobecná zdravotná poisťovňa, Prešov
9. Ústav zdravotníckych informácií a štatistiky, Bratislava

Správa o prehliadke mŕtveho

Meno a priezvisko: Rodné číslo:

Bydlisko:

Anamnéza a okolnosti smrti:

.....

.....

.....

.....

Polícia

Prítomná – neprítomná útvar:

meno: kontakt:

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

.....

.....

.....

Predmety nájdené pri mŕtvo (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 cievna kresba – pľuzgiere –

odlučovanie pokožky – výtok hnilobnej tekutiny z úst a nosa – uvoľňovanie vlasov,

ochlpenia, nechťov – prítomnosť vajíčok, 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:

podpis a pečiatka prehliadajúceho lekára