

ZMLUVA O SPOLUPRÁCI

uzatvorená podľa § 269 ods. 2 Obchodného zákonníka
a § 34 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy

ČI. I. ZMLUVNÉ STRANY

1. Objednávateľ:

Názov: **Nitriansky samosprávny kraj**
Sídlo: Rázusova 2A, 949 01 Nitra
Zastúpený: Ing. Branislav Becík, PhD., predseda
IČO: 37 861 298
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: SK35 8180 0000 0070 0031 5530
(ďalej len „objednávateľ“)

a

2. Poskytovateľ:

Názov: **Fakultná nemocnica Nitra**
Sídlo: Špitálska 588/6, 95001 Nitra
Zastúpený: Mgr. Michal Fajin, MBA, LL.M, MPH - riaditeľ
IČO: 17336007
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: SK 49 8180 0000 0070 0028 0649
Právna forma: štátna príspevková organizácia zriadená MZ SR
(ďalej len „poskytovateľ“)

(spolu ako „zmluvné strany“)

ČI. II. PREAMBULA

1. Objednávateľ je právnická osoba zriadená zákonom č. 302/2001 Z. z. o samospráve vyšších územných celkov (zákon o samosprávnych krajoch) v znení neskorších predpisov, ktorá zabezpečuje a chráni práva a záujmy svojich obyvateľov a pri výkone samosprávy sa stará o všestranný rozvoj svojho územia a o potreby svojich obyvateľov, pritom utvára podmienky na rozvoj zdravotníctva.
2. Poskytovateľ je štátna príspevková organizácia zriadená MZ SR, ktorá na území Nitrianskeho kraja na základe Rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. S20538-2022-OP-2 zo dňa 22.07.2022 ako organizátor, zabezpečuje poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast pre pevný bod Nitra, prostredníctvom lekárov s profesijným titulom pediater.

3. Zmluvné strany berú na vedomie, že organizácia ambulantnej pohotovostnej služby ako aj čas jej trvania sú upravené 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.
4. Zmluvné strany majú záujem zabezpečiť kvalitnú, dostupnú a fungujúcu ambulantnú pohotovostnú službu pre deti a dorast.
5. Uzatvorenie tejto zmluvy je vykonané v nadväznosti na Uznesenie Zastupiteľstva Nitrianskeho samosprávneho kraja č. 175/2023 tvoriaceho prílohu tejto zmluvy.

ČI. III. PREDMET A ÚČEL ZMLUVY

1. Predmetom tejto zmluvy je spolupráca zmluvných strán pri dofinancovaní ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast, ktorá bude prebiehať v období od **07.11.2023 do 31.12.2023** (ďalej aj ako „*rozhodné obdobie*“), a to za účelom zjednotenia miezd lekárov a sestier vykonávajúcich ambulantnú pohotovostnú službu pre deti a dorast v Nitrianskom samosprávnom kraji na rovnakú úroveň. Predmetom tejto zmluvy je podpora činnosti ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast v Nitrianskom samosprávnom kraji pre pevný bod Nitra.
2. Účelom tejto zmluvy je dosiahnuť, aby odmena za hodinu poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast bola pre všetkých lekárov aj zdravotné sestry vykonávajúcich ambulantnú pohotovostnú službu pre deti a dorast v Nitrianskom samosprávnom kraji rovnaká.
3. Zmluvné strany berú na vedomie, že financovanie ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast upravuje Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 115/2018 Z. z. ktorým sa ustanovuje výška úhrad zdravotnej poisťovne za poskytovanie zubno-lekárskej pohotovostnej služby a ambulantnej pohotovostnej služby, spôsob výpočtu a pravidlá výpočtu týchto úhrad v znení neskorších predpisov. Organizátorovi ambulantnej pohotovostnej služby uhradza zdravotná poisťovňa mesačne paušálnu úhradu za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby podľa podielu jej poistencov na celkovom počte poistencov a úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby. Uzavretím tejto zmluvy objednávateľ nepreberá žiadny záväzok voči poskytovateľovi alebo tretím osobám financovať ambulantnú pohotovostnú službu pre deti a dorast mimo rámca tejto zmluvy.

ČI. IV. PRÁVA A POVINNOSTI ZMLUVNÝCH STRÁN

1. Poskytovateľ sa za podmienok ustanovených touto zmluvou zaväzuje zabezpečiť, aby ambulantná pohotovostná služba pre deti a dorast pre pevný bod Nitra bola

v rozhodnom období uvedenom v Čl. III. bode 1. tejto zmluvy zabezpečená tak, aby občania Nitrianskeho samosprávneho kraja mali zabezpečenú kvalitnú, funkčnú a dostupnú ambulantnú pohotovostnú službu pre deti a dorast pre pevný bod Nitra v pracovných dňoch v čase od 16. do 22. hodiny a v dňoch pracovného pokoja v čase od 7. do 22. hodiny.

2. Poskytovateľ sa zaväzuje preukázať objednávateľovi splnenie podmienok na úhradu plnenia podľa tejto zmluvy, a to na základe vyplneného čestného prehlásenia (vzor tvorí prílohu tejto zmluvy) do 10. dňa nasledujúceho kalendárneho mesiaca zaslaného objednávateľovi na emailovú adresu: lubica.bartosova@unsk.sk.
3. Objednávateľ sa za podmienok ustanovených touto zmluvou zaväzuje dofinancovať ambulantnú pohotovostnú službu pre deti a dorast formou odplaty vo výške vyčíslenej podľa Čl. V. tejto zmluvy, a to do 5 pracovných dní od doručenia čestného prehlásenia.
4. V prípade, ak na základe zaslaného čestného prehlásenia nevznikne poskytovateľovi nárok na odplatu, odplatu objednávateľ nevypláti.
5. Zmluvné strany sa zaväzujú, že si budú poskytovať vzájomnú súčinnosť pri plnení záväzkov vyplývajúcich z tejto zmluvy a navzájom sa budú včas informovať o všetkých skutočnostiach potrebných pre ich spoluprácu podľa tejto zmluvy, najmä vzájomne si oznamovať všetky zmeny a dôležité okolnosti.

ČL. V. ODPLATA, PLATOBNÉ PODMIENKY A SANKCIE

1. Zmluvné strany sa dohodli, že výška odplaty za plnenie predmetu tejto zmluvy sa v jednotlivých mesiacoch rozhodného obdobia určí na základe zaslaného čestného prehlásenia poskytovateľa ambulantnej pohotovostnej služby tak, aby mzdy lekárov a sestier vo všetkých pevných bodoch boli v rovnakej výške.
2. Objednávateľ sa zaväzuje uhradiť finančné prostriedky v prospech poskytovateľa tak, aby odmena lekárov a zdravotných sestier priamo sa podieľajúcich na poskytovaní ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast predstavovala sumu:
 - 22,- € pre lekárov vykonávajúcich predmetnú činnosť v dňoch pondelok – piatok
 - 26,- € pre lekárov vykonávajúcich predmetnú činnosť v dňoch sobota, nedeľa a v dňoch pracovného pokoja
 - 12,- € pre zdravotné sestry vykonávajúce predmetnú činnosť v dňoch pondelok – piatok
 - 14,- € pre zdravotné sestry vykonávajúce predmetnú činnosť v dňoch sobota, nedeľa a v dňoch pracovného pokoja.

Konkrétna výška odplaty, ktorú sa objednávateľ zaväzuje uhradiť, je daná rozdielom medzi bezprostredne uvedenou sumou a odplatom, ktorú pred uzatvorením tejto zmluvy uhradil poskytovateľ lekárom a zdravotným sestram vykonávajúcim predmetnú činnosť a ktorú oznámil objednávateľovi pred uzatvorením tejto zmluvy, maximálne však do výšky **5 774,36 €** za celé obdobie trvania účinnosti tejto zmluvy, z toho:

- za mesiac november 2023 sumu 2 392,64 € v časti 2 188,64 € na mzdy lekárov, v časti 204,- € na mzdy zdravotných sestier

- za mesiac december 2023 sumu 3 381,72 € v časti 3 153,72 € na mzdy lekárov, v časti 228,- € na mzdy zdravotných sestier.

Za účelom precizovania záväzku objednávateľa v podobe hradenia odplaty podľa tejto zmluvy sa sumami uvedenými v tomto bode rozumejú sumy zodpovedajúce hrubej mzde.

3. V prípade, ak poskytovateľ nespĺnil niektorú z povinností, ktorá pre neho vyplýva z tejto zmluvy, má objednávateľ právo:
 - a) na primerané zníženie dohodnutej odplaty,
 - b) alebo odstúpiť od tejto zmluvy.

ČI. VI. DOBA TRVANIA

1. Zmluva je uzatvorená do doby riadneho vysporiadania záväzkov zmluvných strán, ktoré vyplývajú z tejto zmluvy.
2. Zánik zmluvy nespôsobuje zánik nárokov zmluvných strán vzniknutých počas trvania zmluvy.

ČI. VII. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

1. Práva a povinnosti zmluvných strán neupravené v tejto zmluve sa riadia príslušnými ustanoveniami zákona č. 513/1991 Z. z. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov a ostatnou legislatívou účinnou v Slovenskej republike.
2. Ustanovenia tejto zmluvy možno meniť len po vzájomnej dohode zmluvných strán, a to výlučne vo forme písomného dodatku odsúhlaseného oboma zmluvnými stranami.
3. V prípade, ak dôjde k zmene právnych predpisov, ktoré upravujú fungovanie ambulantnej pohotovostnej služby, zmluvné strany sa zaväzujú uzatvoriť dodatok k tejto zmluve a upraviť jej obsah v nadväznosti na zákonnú úpravu.
4. Zmluva je vyhotovená v troch exemplároch, z ktorých jeden exemplár obdrží poskytovateľ, dva objednávateľ.
5. Neoddeliteľnou súčasťou tejto zmluvy sú prílohy č. 1 a č.2 a to:
 - Príloha č. 1 - Uznesenie Zastupiteľstva Nitrianskeho samosprávneho kraja č. 175/2023,
 - Príloha č. 2 - Čestné prehlásenie.
6. Zmluva nadobúda platnosť dňom neskoršieho podpisu zmluvných strán a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jej zverejnenia v Centrálnom registri zmlúv vedenom Úradom vlády SR v súlade s § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.

7. Zmluvné strany vyhlasujú, že si zmluvu prečítali, jej obsahu porozumeli, súhlasia s ním a dobrovoľne ju potvrdzujú svojimi podpismi.

V Nitre dňa6.11.2023.....

V Nitre dňa6.11.2023.....

za objednávateľa:

za poskytovateľa:

.....
Ing. Branislav Becík, PhD., v.r.
predseda
Nitrianskeho samosprávneho kraja

.....
Mgr. Michal Fajin, MBA, LL.M, MPH
v.r.
riaditeľ

Uznesenie č. 175/2023

zo 6. riadneho zasadnutia Zastupiteľstva Nitrianskeho samosprávneho kraja
konaného dňa 18. septembra 2023

20. bod (*materiál č. 163*)

Návrh na schválenie spolupráce medzi Nitrianskym samosprávnym krajom a organizátormi zabezpečujúcimi poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dospelých v Nitrianskom samosprávnom kraji

Zastupiteľstvo Nitrianskeho samosprávneho kraja

I. berie na vedomie

Informatívnu správu o stave ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dospelých v Nitrianskom samosprávnom kraji

II. schvaľuje

spoluprácu medzi Nitrianskym samosprávnym krajom s organizátormi zabezpečujúcimi poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dospelých v Nitrianskom samosprávnom kraji:

- Fakultná nemocnica Nitra, Špitálska 588/6, 950 01 Nitra, IČO: 17 336 007,
- Detská pohotovosť NZ, s.r.o. , Hradská 26, 941 06 Komjatice, IČO: 51 659 905,
- MEDCom s.r.o. , Rákócziho ul. 5/1, 945 01 Komárno, IČO: 36 546 950,
- Svet zdravia Nemocnica Topoľčany, a.s., Pavlovova 93/17, 955 01 Topoľčany, IČO: 46 458 581,
- Nemocnica AGEL Levice s.r.o. , Ul. SNP 2103/19, 934 01 Levice, IČO: 50 861 450,
- Poliklinika Nitrianskeho samosprávneho kraja Šaľa, Nemocničná 1, 927 01 Šaľa, IČO: 50 889 516,

ktorá bude prebiehať v období **od 01.10.2023 do 31.12.2023** pri dofinancovaní ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dospelých a podpore činnosti ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dospelých v Nitrianskom samosprávnom kraji

III. ukladá

riaditeľovi Úradu Nitrianskeho samosprávneho kraja, zabezpečiť podpísanie návrhov zmlúv zo strany Nitrianskeho samosprávneho kraja a ich zaslanie organizátorom zabezpečujúcim poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dospelých v Nitrianskom samosprávnom kraji uvedených v časti II. návrhu na uznesenie za účelom ich uzatvorenia.

21. september 2023

Ing. Branislav Becík, PhD., v.r.
predseda
Nitrianskeho samosprávneho kraja

Čestné prehlásenie

Poskytovateľ ambulancnej pohotovostnej služby pre deti a dorast:

Názov:
Zastúpený:
IČO:
Bankové spojenie:
Číslo účtu:
Právna forma:

týmto čestne prehlasuje, že v období od do zabezpečil v plnom rozsahu a v zmysle podmienok Zmluvy o spolupráci uzatvorenej s Nitrianskym samosprávnym krajom ako objednávateľom (zmluva zverejnená v Centrálnom registri zmlúv pod č. ...) poskytovanie ambulancnej pohotovostnej služby pre deti a dorast pre pevný bod _____ v mieste _____ a zároveň uhradil všetkým zdravotníckym pracovníkom (lekárom a zdravotným sestram), ktorí vykonávali činnosť v rámci ambulancnej pohotovostnej služby, odplatu vo výške zodpovedajúcej podmienkam daným na základe uvedenej Zmluvy o spolupráci.

Toto prehlásenie sa vydáva za účelom splnenia povinností v zmysle uvedenej Zmluvy o spolupráci a je adresované Úradu Nitrianskeho samosprávneho kraja.

Poskytovateľ ambulancnej pohotovostnej služby prehlasuje, že všetky informácie uvedené v tejto listine sú pravdivé.

V, dňa

pečiatka, podpis:

Osoba určená na prijatie čestného prehlásenia:

.....

Odbor zdravotníctva

Úrad Nitrianskeho samosprávneho kraja

Forma zasielania čestného prehlásenia:

elektronická: e-mailom na adresu: lubica.bartosova@unsk.sk