

# **Zmluva** **o poskytovaní odborných služieb č.200/02/2012**

uzavretá medzi

## **Objednávateľ:**

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

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

IČO: 30 796 482

DIČ: 2021904456

Zástupca: Ing. Štefan Mikula, riaditeľ pobočky Trnava, na základe poverenia

zo dňa 02.11.2010

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: S – Medical, s.r.o.

Sídlo/miesto podnikania: Pod Kalváriou 567/22, 909 01 Skalica

IČO: 46 159 428

DIČ: 2023261328

Zastúpený: MUDr. Zuzana Skálová

Bankové spojenie: Slovenská sporiteľňa, a.s.

Číslo účtu / kód banky: 0251168684/0900

Zapísaný v: Obchodný register OS Trnava, oddiel Sro, vl. č. 27427/T

(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](http://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 eur a osemdesiat centov) za každú vykonanú prehliadku mŕtveho tela a príplatok 3,20 € (slovom tri eurá 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.3 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**

### **Záverečné ustanovenia**

1. Zmluva sa uzatvára na dobu neurčitú.
2. Zmluva nadobúda platnosť dňom podpisu oboma zmluvnými stranami a účinnosť deň nasledujúci po jej zverejnení v Centrálnom registri zmlúv.
3. 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.
4. Právne vzťahy neupravené touto zmluvou sa riadia príslušnými ustanoveniami Obchodného zákonníka.
5. Meniť alebo dopĺňať ustanovenia zmluvy je možné iba formou očíslovaných dodatkov v písomnej forme, podpísaných obidvomi zmluvnými stranami.
6. Zmluva je vyhotovená v dvoch rovnopisoch s platnosťou originálu, z ktorých jedno vyhotovenie obdrží poskytovateľ a jedno vyhotovenie obdrží objednávateľ.
7. 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 Trnave      dňa .....

V ..... dňa .....

Za objednávateľa:

Za poskytovateľa:

.....  
Ing. Štefan Mikula  
riaditeľ

.....  
MUDr. Zuzana Skálová  
konateľ

## Vyhlasenie poskytovateľa o spôsobe dopravy lekára k prehliadke mŕtveho

Poskytovateľ zabezpečujúci vykonanie prehliadky mŕtveho

Obchodné meno:

Sídlo:

IČO:

DIČ:

[illegible]

V \_\_\_\_\_ dňa \_\_\_\_\_

Podpis a pečiatka poskytovateľa



## TRNAVSKÝ SAMOSPRÁVNÝ KRAJ

P.O. BOX 128, Starohájska 10, 917 01 Trnava

Číslo: TA/900/2011/OZaHF-004

Trnava 06.06.2011

### Rozhodnutie

Trnavský samosprávny kraj ako vecne a miestne príslušný orgán vykonávajúci pôsobnosť ustanovenia § 11 ods.2 písm. a) zákona 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. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti) a v zmysle § 47 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní v znení neskorších predpisov v konaní o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia z dôvodu transformácie fyzickej osoby na právnickú osobu po predložení potrebných podkladov rozhodol

t a k t o:

žiadosti **S – Medical, s.r.o.**

zastúpenej konateľom:

MUDr. Zuzanou Skálovou nar. bytom Mokrá Háj č. 78  
so sídlom spoločnosti: Skalica, Pod Kalváriou č. 567/22  
IČO: 46 159 428

o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia sa **vyhovuje**, pretože žiadateľ splnil všetky podmienky ustanovené v § 12 zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a **povoľuje** sa prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia – **ambulancie** všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom povolaní lekár v študijnom odbore všeobecné lekárstvo a v špecializačnom odbore –

### všeobecné lekárstvo

Odborným zástupcom je MUDr. Zuzana Skálová  
nar. bytom Mokrá Háj č. 78  
občan Slovenskej republiky.

Miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia –  
**Skalica, Pod Kalváriou č. 567/22**

Činnosť prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia začína  
dňom **1. septembra 2011**

Telefón  
033/55 59 492

Fax  
033/55 59 495

E-mail  
zdravotnictvo@trnava-vuc.sk

Internet  
www.trnava-vuc.sk

IČO  
37836901

Súčasne sa dňom 31.8.2011 zrušuje povolenie na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia MUDr. Zuzane Skálovej nar. bytom Mokry Háj č. 78 v odbore všeobecné lekárstvo č.j. TA/2006/2242 zo dňa 26.4.2006 vydaného TTSK s miestom výkonu činnosti Skalica, ObZS Didaktik, Pod Kalváriou č. 22 z dôvodu transformácie fyzickej osoby na právnickú osobu.

Držiteľ povolenia je povinný prevádzkovať zdravotnícke zariadenie v súlade so zákonom č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti ako i za podmienok ustanovených v prílohe, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou tohto rozhodnutia.

#### Odôvodnenie:

Trnavskému samosprávnemu kraju bola doručená žiadosť spoločnosti S - Medical, s.r.o. zastúpenej konateľom MUDr. Zuzanou Skálovou nar. bytom Mokry Háj č. 78 so sídlom spoločnosti: Skalica, Pod Kalváriou č. 567/22, IČO: 46 159 428, ktorou žiadateľ požiadal o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia v odbore všeobecné lekárstvo s miestom výkonu činnosti Skalica, Pod Kalváriou č.22 z dôvodu transformácie fyzickej osoby na právnickú osobu.

Účastník konania v zmysle § 12 a § 13 citovaného zákona k žiadosti o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia doložil potrebné doklady: výpis z obchodného registra, čestné vyhlásenie, pôvodné povolenie, licenciu na výkon odborného zástupcu, najomnú zmluvu, právoplatný hygienický posudok RÚVZ.

Po preskúmaní žiadosti bolo zistené, že žiadateľ splnil všetky podmienky uvedené v § 12 zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a preto správny orgán rozhodol tak, ako je to uvedené vo výrokovej časti tohto rozhodnutia.

#### Poučenie:

Proti tomuto rozhodnutiu je možné v zmysle § 54 ods. 1 a 2 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní podať odvolanie do 15 dní odo dňa doručenia cestou Trnavského samosprávneho kraja na MZ SR. Toto rozhodnutie je po nadobudnutí právoplatnosti preskúmateľné súdom.

Tibor Mikuš  
predseda



#### Na vedomie:

mesto  
zdravotné poisťovne  
Regionálna lekárska komora Trnava  
MZ SR  
Daňový úrad  
Štatistický úrad Trnava  
Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Trnava

Toto rozhodnutie sa stalo právoplatným  
a vykonateľným dňa 14.6.2011

Podpis .....

Správny poplatok zaplatený v hotovosti  
do pokladne v sume 165,50 €  
dňa 14.6.2011 podpis .....

## Podmienky k prevádzkovaniu zdravotníckeho zariadenia

Príloha k rozhodnutiu č. TA/900/2011/OZaHF-004  
zo dňa : 06.06.2011

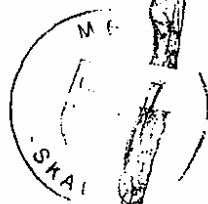
Samosprávny kraj v súlade so zákonom č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov určuje podmienky, na základe ktorých poskytovateľ:

1. Viditeľne označí druh ZZ, jeho odborné zameranie, obchodné meno a meno a priezvisko držiteľa povolenia, u právnickej osoby aj meno a priezvisko odborného zástupcu; označenie musí byť v štátnom jazyku. Ak ide o ZZ, v ktorom sa poskytuje ambulantná ZS, umiestni na viditeľnom mieste aj schválené ordinačné hodiny VÚC.
2. Prevádzkuje ZZ v súlade s požiadavkami na jeho materiálno-technické vybavenie a personálne zabezpečenie - zamestná v pracovnom pomere zdravotníckych pracovníkov s príslušnou odbornou spôsobilosťou pre výkon určený v rozsahu poskytovanej ZS; spolu s nimi je povinný zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel v súvislosti s výkonom svojho povolania.
3. Uzatvorí s poisťovňou zmluvu o poistení za škodu spôsobenú osobám v súvislosti s poskytovaním ZS odo dňa jej poskytovania na základe tohto povolenia; poistenie musí trvať po celý čas, počas ktorého je poskytovateľ oprávnený poskytovať ZS.
4. Ak uzatvorí zmluvu so zdravotnými poisťovňami (ZP) vykonávajúcimi verejné zdravotné poistenie osôb; umiestni na viditeľnom mieste zoznam ZP, s ktorými má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní ZS. Ak poskytuje ZS bez zmluvy so ZP, takisto túto skutočnosť umiestni na viditeľnom mieste.
5. Vopred informuje osobu, jej zákonného zástupcu alebo osobu blízku o rozsahu a podmienkach ním poskytovanej ZS a o tom, či má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní ZS so ZP, v ktorej je táto osoba verejne poistená.
6. Umiestni na viditeľnom mieste cenník zdravotných výkonov uskutočňovaných na žiadosť osoby a výšky úhrad za služby súvisiace s poskytovaním ZS s okruhom oslobodených osôb; o výške úhrady, ktorú uhrádza osoba za poskytnutú ZS alebo službu súvisiacu s poskytovaním ZS, je povinný vydať doklad
7. Vedie a uchováva zdravotnú dokumentáciu, ako aj spracúva, poskytuje a sprístupňuje údaje v nej v zmysle ustanovení zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
8. Je povinný bezodkladne písomne informovať osobu s odstúpením od dohody o poskytovaní ZS a o dôvodoch odstúpenia od tejto dohody.
9. Je povinný poskytovať Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky a iným oprávneným orgánom bezodkladne, úplne a pravdivo všetky požadované údaje.
10. Zabezpečiť zastupovanie v rozsahu povolenia počas dočasnej neprítomnosti a súčasne na viditeľnom mieste bezodkladne uviesť poskytovateľa, ktorý vykonáva zastupovanie a túto skutočnosť oznámiť príslušnému samosprávnemu kraju, uvedené sa nevzťahuje na poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti.



11. Poskytne bez zbytočného odkladu každej osobe neodkladnú ZS a na pokyn operačného strediska záchranej zdravotnej služby (ZZS) poskytne súčinnosť poskytovateľovi ZZS. Každý zdravotnícky pracovník je okrem toho povinný poskytovať bez meškania prvú pomoc každej osobe, ak by bez takejto pomoci bol ohrozený jej život alebo bolo ohrozené jej zdravie, a ak je to nevyhnutné, zabezpečiť podľa potreby ďalšiu odbornú zdravotnú starostlivosť.
12. Je povinný v rozsahu ustanovenom zákonom zúčastňovať sa na príprave, poskytnutí vecného plnenia a osobné úkony po vzniku mimoriadnych udalostí a počas krízových situácií.
13. Je povinný povoliť vstup do zdravotníckeho zariadenia orgánu príslušnému na výkon dozoru alebo na výkon dohľadu a revíznym lekárom ZP.
14. Oznámi samosprávnemu kraju, začiatok prevádzkovania ZZ a to formou uzatvorenia zmluvy s niektorou ZP alebo bez uzatvorenia zmluvy; a takisto do 15 dní mu oznámi všetky zmeny, ktoré sa týkajú údajov uvedených v povolení.
15. Poskytovať lekársku službu prvej pomoci podľa rozpisu určeného samosprávnym krajom, ak ide o poskytovateľa, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo alebo pediatria a poskytovateľa, ktorý poskytuje špecializovanú ambulantnú starostlivosť v odbore zubné lekárstvo.
16. Uzatvoriť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s príslušnou zdravotnou poisťovňou, ak ide o poskytovateľa všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti, ktorý má uzatvorenú dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti najmenej s jedným poisťovnícom zdravotnej poisťovne a poskytuje zdravotnú starostlivosť plne uhrádzanú alebo čiastočne uhrádzanú na základe verejného zdravotného poistenia.
17. Bezodkladne písomne informovať o schválení a potvrdení ordinačných hodín úrad pre dohľad a zdravotnú poisťovňu s ktorou má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ak ide o zdravotnícke zariadenie, v ktorom sa poskytuje ambulantná zdravotná starostlivosť.
18. Umiestniť na viditeľnom mieste ordinačné hodiny schválené a potvrdené samosprávnym krajom, ak ide o zdravotnícke zariadenie, v ktorom sa poskytuje ambulantná zdravotná starostlivosť a schválené ordinačné hodiny aj dodržiavať.

Tento odpis /kópia/ listina súhlasí  
s predložencu listinou s počtom  
listov ..... 2 ..... strán ..... 4 .....  
ktorý/á/ je zapísaný/á/ v osvedčovacej  
knihy pod porad. číslom ..... 822 .....  
V Skalici dňa: 12.4.2018 hodina 14:40



**Kontakt na prehliadajúceho lekára:.....**