

13.2.2007

Zmluva
o poskytovaní odborných služieb č. 300/08/2011
uzavretá medzi

Objednávateľ:

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

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

IČO: 30 796 482

DIČ: 2021904456

Zástupca: JUDr. Zdenko Doktor, riaditeľ pobočky Trenčín, na základe poverenia

zo dňa 2.1.2007

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: OMP Medical, s.r.o.

Sídlo/miesto podnikania: Pod Lachovcom 1727/55, 020 01 Púchov

IČO: 46 010 131

DIČ: 2023231474

Zastúpený: MUDr. Oľga Polacká, konateľ

Bankové spojenie: Všeobecná úverová banka

Číslo účtu / kód banky: 2870977754/0200

Zapísaný v: Obch. registri Okres. súdu Trenčín, vložka č. 24304/R

(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.

Článok I
Účel zmluvy

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

Článok 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).

Článok 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.

Článok 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 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.

Článok 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.

Článok VI Záverečné ustanovenia

1. Zmluva sa uzatvára na dobu neurčitú, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a účinnosť desiaty deň po nadobudnutí platnosti.
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
Príloha č.3 - Správa o prehliadke mŕtveho

V TRENCÍNE dňa 29.4.2011

V POUKOVĚ dňa 13.4.2011

Za objednávateľa:

Za poskytovateľa:

■ Adresa: Pobočka Trenčín ■ Adresa: Legionárska 17 ■ Adresa: 011 01 Trenčín ■ Adresa: -6-
--

Predbežná finančná zápisnica
 vykonaná:
 Dňa: 29.4.2011

OMP Medical	P 370690.20201
Ab / 10.4.20	

TRENČIANSKY SAMOSPRÁVNY KRAJ
K dolnej stanici 7282/20A, 911 01 Trenčín

Číslo: TSK/2011/02694/zdrav.-2

Trenčín, 8. februára 2011

Toto rozhodnutie nadobudlo
právoplatnosť dňa 18.2.2011

Rozhodnutie

Trenčiansky samosprávny kraj so sídlom v Trenčíne ako príslušný správny orgán podľa ust. § 11 ods. 2 písm. a) zákona číslo 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „**zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti**“) a v súlade s ust. § 46 a § 47 zákona číslo 71/1967 Zb. o správnom konaní v znení neskorších predpisov, v konaní o povolenie na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, po preskúmaní podkladov, rozhodol

t a k t o:

Žiadosti spoločnosti **OMP Medical s.r.o.** so sídlom **Slovanská 1318/3, 020 01 Púchov**, identifikačné číslo organizácie: **46 010 131**, zastúpenej štatutárnym orgánom – konateľmi: **MUDr. Oľgou Polackou**, trvale bytom **Slovanská 1318/3, 020 01 Púchov** a **Martinom Polackým**, trvale bytom **Slovanská 1318/3, 020 01 Púchov**, (ďalej len „**žiadateľ**“) vo veci vydania povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia sa podľa ust. § 12 a § 13 zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti **vyhovuje** a žiadateľovi sa podľa ust. § 7 ods. 2 písm. a/ zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti **povoľuje** prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti

a m b u l a n c i a
v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo
ako všeobecný lekár pre dospelých.

Miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia je:
Pod Lachovcom 1727/55, 020 01 Púchov.

Odborným zástupcom zodpovedným za poskytovanie zdravotnej starostlivosti je:

MUDr. Oľga Polacká
narod. 24. 1. 1969, občianka Slovenskej republiky
trvale bytom: Slovanská 1318/3, 020 01 Púchov;
v zdravotníckom povolání lekár
v študijnom odbore všeobecné lekárstvo
v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo
ako všeobecný lekár pre dospelých.

**Prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia na základe tohto rozhodnutia
začína dňom 1. apríla 2011.**

Držiteľ povolenia je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť v súlade so zákonom o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a predpismi vydanými na jeho vykonávanie ako i za podmienok stanovených v prílohe, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou tohto rozhodnutia.

O d ô v o d n e n i e

Podľa ust. § 11 ods. 2 písm. a/ zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti je vecne príslušným orgánom na vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckych zariadení – ambulancií samosprávny kraj.

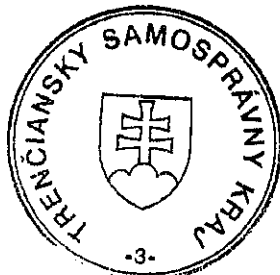
Žiadateľ písomným podaním, ktoré bolo doručené dňa 4. 2. 2011 Trenčianskemu samosprávnemu kraju, odboru zdravotníctva a humánnej farmácie, požiadal o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia – ambulancie v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo ako všeobecný lekár pre dospelých, s miestom prevádzkovania: Pod Lachovcom 1727/55, 020 01 Púchov.

Žiadateľ k žiadosti o vydanie povolenia doložil potrebné doklady k vydaniu povolenia v súlade s ust. § 12 a § 13 ods. 5 zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti. Z predložených dokladov mal konajúci správny orgán preukázanú oprávnenosť nároku žiadateľa na vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia v požadovanom druhu a v odbornom zameraní – špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo ako všeobecný lekár pre dospelých. Žiadateľ bude poskytovať všeobecnú ambulantnú zdravotnú starostlivosť v ambulancii všeobecného lekára pre dospelých po MUDr. Ol'ge Gabriškovej, ktorej povolenie na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia bolo zrušené rozhodnutím Trenčianskeho samosprávneho kraja číslo: TSK/2011/00920/zdrav-2 zo dňa 8. februára 2011 a to ku dňu 31. marca 2011. Žiadateľ zároveň preberá od pôvodného prevádzkovateľa zdravotnú dokumentáciu poistencov.

Konajúci správny orgán zistil, že žiadateľ splnil všetky podmienky pre vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia uvedené v druhej časti zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, a preto rozhodol tak, ako je to uvedené vo výrokovej časti tohto rozhodnutia.

P o u ě n i e : Proti tomuto rozhodnutiu je možné podať odvolanie v lehote do 15 dní od jeho doručenia na Trenčiansky samosprávny kraj (§ 54 ods.1 a 2 zák.č.71/1967 Zb.) Odvolacím orgánom je podľa ust. § 24 zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti Ministerstvo zdravotníctva SR.

Toto rozhodnutie je preskúmateľné súdom.



MUDr. Pavol Sedláček MPH
p r e d s e d a

Príloha k rozhodnutiu

číslo: TSK/2011/02694/zdrav.-2 zo dňa 8. februára 2011

Predmetom činnosti zdravotníckeho zariadenia je poskytovanie všeobecnej zdravotnej starostlivosti v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo ako všeobecný lekár pre dospelých.

Pre prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia na základe tohto povolenia samosprávny kraj určuje tieto podmienky:

1. **Držiteľ povolenia je povinný označiť zdravotnícke zariadenie v súlade so zákonom o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti najneskôr do troch mesiacov od dňa vydania tohto povolenia.**
2. **Držiteľ povolenia je povinný zúčastňovať sa služieb LSPP podľa rozpisu určeného Trenčianskym samosprávnym krajom.**
3. **Držiteľ povolenia uzavrie zmluvu o poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú iným osobám v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Toto poistenie musí trvať po celý čas prevádzky zdravotníckeho zariadenia.**
4. **Držiteľ povolenia je povinný umiestniť na viditeľnom mieste zoznam zdravotných poisťovní, s ktorými má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti ako aj schválené ordinačné hodiny. Ordinačné hodiny je povinný dodržiavať.**
5. **Držiteľ povolenia je povinný umiestniť na viditeľnom mieste cenník zdravotných výkonov, ktoré nie sú hradené zo zdravotného poistenia. Pacientovi vydať doklad o výške úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť.**
6. **Držiteľ povolenia je povinný zabezpečiť zastupovanie v rozsahu povolenia počas dočasnej neprítomnosti a súčasne na viditeľnom mieste bezodkladne uviesť poskytovateľa, ktorý vykonáva zastupovanie a túto skutočnosť písomne oznámiť Trenčianskemu samosprávnemu kraju.**
7. **Držiteľ povolenia je povinný oznámiť Trenčianskemu samosprávnemu kraju do 15 dní všetky zmeny, ktoré sa dotýkajú údajov obsiahnutých v povolení.**

Prí nedodržaní podmienok a povinností určených zákonom o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a právnych predpisov súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, Trenčiansky samosprávny kraj bude postupovať v súlade s platnými právnymi predpismi na úseku zdravotníctva.

Rozhodnutie dostanú:

1. OMP Medical s.r.o. so sídlom Slovanská 1318/3, 020 01 Púchov
2. SLK Račianska 42/A, Bratislava
3. RLK Legionárska 28, Trenčín
4. Daňový úrad Púchov
5. VšZP, a.s. Partizánska 2315, Trenčín
6. DÓVERA, a.s. Cintorínska 5, Nitra
7. UNION ZP, a.s. Bajkalská 29/A, Bratislava
8. Združenie zdravotných poisťovní, a.s. Kominárska 2,4, Bratislava
9. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Legionárska 17, Trenčín
10. MZ SR Bratislava
11. Štatistický úrad – Krajská správa Trenčín
12. NCZI Lazaretská 26, Bratislava
13. Do spisu

Správa o prehliadke mŕtveho

Meno a priezvisko: Rodné číslo:

Bydlisko:

Anamnéza a okolnosti smrti:

.....

.....

.....

.....

Polícia

Prítomná – neprítomná útvar:

meno: kontakt:

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

.....

.....

.....

Predmety nájdené pri mŕtvole (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, nechtov – prítomnosť vajíčok, lariev hmyzu – mumifikácia – zmydlovanie

Známky zranenia

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

stručný popis:

.....

Miesto a čas prehliadky:

Príčina smrti:

Kontakt na prehládajúceho lekára: