

**Zmluva**  
**o poskytovaní odborných služieb č. 200/04/2014**  
uzavretá medzi

**Objednávateľ:**

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

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

IČO: 30 796 482

DIČ: 2021904456

Zástupca: PhDr. Lucia Šmidovičová, poverená riadením pobočky na základe poverenia  
zo dňa 15.07.2014

Bankové spojenie: Štátna pokladnica,

č. účtu: SK5781800000007000198055/8180

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: URMALEX, s.r.o.

Sídlo/miesto podnikania: Šafárikova 1162/22, 920 01 Hlohovec

IČO: 47 736 453

DIČ: 2024115203

Zastúpený: MUDr. Alexander Urminský

Bankové spojenie: Slovenská sporiteľňa, a.s.

Číslo účtu: SK35090000000005054546474

Zapísaný v: Obchodný register OS Trnava, oddiel Sro, vl. č. 34655/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.

**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.sk](http://www.udzs-sk.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 € 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) alebo 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 pobočky 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 pobočky 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 a 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/zriadenia listina poskytovateľa,  
príloha č. 3 - správa o prehliadke mŕtveho.

V ..... dňa .....

V ..... dňa .....

Za objednávateľa:

Za poskytovateľa:

.....  
PhDr. Lucia Šmidovičová  
poverená riadením pobočky

.....  
MUDr. Alexander Urminský  
konateľ



Príloha č. 2 k OZaHF č. 200/04/2014



# TRNAVSKÝ SAMOSPRÁVNÝ KRAJ

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

Číslo: TA/01151/2014/OZaHF-009

Trnava 26.06.2014

## Rozhodnutie

Trnavský samosprávny kraj ako vecne a miestne príslušný orgán vykonávajúci pôsobnosť §14 ods. 2 písm. a) zákona č. 573/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zмене a doplnení niektorých zákonov (ďalej len "zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti") a v zmysle §47 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) po zistení skutkového a právneho stavu rozhodol:

### Takto:

ziadost' **URMALEX, s.r.o.**  
zastúpenej štatutárnym orgánom

MUDr. Alexander Urminský, nar. [redacted] bytom Safárikova 1162/22, 920 01 Hlohovec,  
so sídlom spoločnosti Safárikova 1162/22, 920 01 Hlohovec  
(ďalej aj ako "ziadateľ")

o **vydanie povolenia** na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia sa v súlade s §15 zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti v **vyhovie**, pretože žiadateľ splnil podmienky ustanovené v §12 a §13 zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a žiadateľovi sa **povoluje** v súlade s §7 ods. 3 písm. a) bod 1 prevádzkovať zdravotnícke zariadenie:

- **ambulantnej zdravotnej starostlivosti všeobecnu ambulanciu pre dospelých v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo**

Odhorným zástupcom je **MUDr. Alexander Urminský**, nar. [redacted] bytom Safárikova 1162/22, 920 01 Hlohovec, občan Slovenskej republiky, v povolani **lekár** v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo, v špecializačnom odbore **všeobecné lekárstvo**.

Miestom prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia je  
**SNP 10, 920 01 Hlohovec**

Činnosť prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia začína dňom  
**1. septembra 2014**



Ziadateľ je povinný prevádzkovať zdravotnícke zariadenie v súlade so zákonom o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti ako i za podmienok ustanovených v prílohe, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou tohto rozhodnutia.

### Odôvodnenie:

Trnavskému samosprávnemu kraju bola dňa 16.06.2014 doručená žiadosť spoločnosti URMALEX s.r.o., zastúpená konateľom spoločnosti MUDr. Alexandrom Luminiským, nar. [redacted] bytom Safarikova 1162/22, 920 01 Hlohovec, so sídlom spoločnosti Safarikova 1162/22, 920 01 Hlohovec, ktorou žiadateľ požiadal o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia všeobecnej ambulancie pre dospelých s miestom prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia SNP 10, 920 01 Hlohovec.

Podľa §11 ods 2 písm. a) zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti samosprávny kraj v rámci preneseného výkonu štátnej správy vydáva povolenie na prevádzkovanie ambulancie okrem ambulancie podľa odseku 1 písm. a).

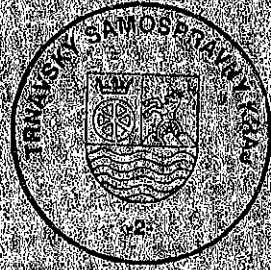
Ziadateľ v zmysle §12 a §13 citovaného zákona k žiadosti o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia doložil následovne doklad o osbne vyhlásenie notárskej zpisnici zo dňa 19.03.2014, rozhodnutie Regionálneho úradu verejného zdravotníctva so sídlom v Trnave číslo RUVZ/2014/02445 Ond-CE zo dňa 12.06.2014, ktoré nadobudlo právoplatnosť dňa 13.06.2014 o uveďení priestorov zdravotníckeho zariadenia do prevádzky, zmluvu o nájme nebytových priestorov zo dňa 16.06.2013, licenciu na výkon činnosti odborného zástupcu v povolani lekárov v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo, vydanú MUDr. Alexandrom Luminiskému Slovenskou lekárskou komorou, zo dňa 13.05.2014, číslo LEC/IT/1391/14 s vyznačenou právoplatnosťou dňa 15.05.2014, osbne vyhlásenie odborného zástupcu, že nevykonáva činnosť odborného zástupcu nie viac ako jedného poskytovateľa zo dňa 16.06.2014, pracovnú zmluvu odborného zástupcu zo dňa 16.06.2014.

Po preskúmaní žiadosti bolo zistené, že žiadateľ splnil všetky podmienky pre vydanie povolenia uvedené v §12 v nadväznosti na §15 a §15 zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a preto správny orgán rozhodol tak, ako je to uvedené vo výrokovvej 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 Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky. Toto rozhodnutie je po nadobudnutí právoplatnosti preskúmateľné súdom.



\_\_\_\_\_  
Ján Mikš  
predseda

**Rozhodnutie dostane:**

URMALEX s.r.o., Safarikova 22, 920 01 Hlohovec

**Na vedomie:**

- obec
- zdravotné poisťovne
- Regionálna lekárska komora Trnava
- MZ SR
- Danový úrad
- Štatistický úrad SR
- Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
- Národné centrum zdravotníckych informácií

Toto rozhodnutie bolo  
právoplatne

dňa 16. 6. 2014

v Trnave

Podpis \_\_\_\_\_

Právny zástupca záujemcu o povolenie

dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

dňa 16. 6. 2014

Podpis \_\_\_\_\_



# Podmienky k prevádzkovaniu zdravotníckeho zariadenia - ERMALEX, s.r.o.

Príloha k rozhodnutiu č. TA/01151/2014/OZAHF-009

zo dňa: 26.06.2014

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 a právnickej osoby a meno a priezvisko odborného zástupcu; označenie musí byť v štátnom jazyku. Ak ide o ZZ, v ktorom sa poskytuje ambulancia ZS, umiestni na viditeľnom mieste aj schválené ordinačné hodiny VUC.
2. Prevádzkuje ZZ v súlade s požiadavkami na jeho materiálo-technické vybavenie a personálne zabezpečenie a zamestná v pracovnom pomere zdravotníckych pracovníkov s príslušnou odbornou spôsobilosťou pre výkon úradný v rozsahu poskytovanej ZS; ispell snuplj je povinný zachovávať integritu a skutočnosť o ktorých sa dozvedel v súvislosti s výkonom svojho povolenia.
3. Uzatvorí s poisťovňou zmluvu o poistení za škodu spôsobenú osobám v súvislosti s poskytovaním ZS, odo dňa jej poskytovania na základe tohto povolenia; poisťovňa musí mať počas ktorého je poskytovateľ oprávnený poskytovať ZS.
4. Ak uzatvorí zmluvu so zdravotnou poisťovňou (ZP) vykonávajúcou 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, fakturujúcu 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 zoznam zdravotných vykonávateľov, ktoré majú na žiadosť osoby a výsky úrad za služby súvisiace s poskytovaním ZS s odkazom oslobodených osôb o výške úhrady, ktorú úradza 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; 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 dôstojnosťou od odchodu z poskytovateľa ZS a o dôvodoch odsúpenia od tejto služby.
9. Je povinný poskytovať Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky a iným oprávneným orgánom bezodkladne, úplne a pravdivo všetky požadované údaje.
10. Zabezpečí zastupovanie zoznamu povolenia počas dočasnej neprítomnosti osoby na viditeľnom mieste bezodkladne aviesť poskytovateľa, ktorý vykonáva zastupovanie a jeho skutočnosť oznámia príslušnému samosprávnemu kraju; uvedené sa nevzťahuje na poskytovateľa ustavnej zdravotnej starostlivosti.



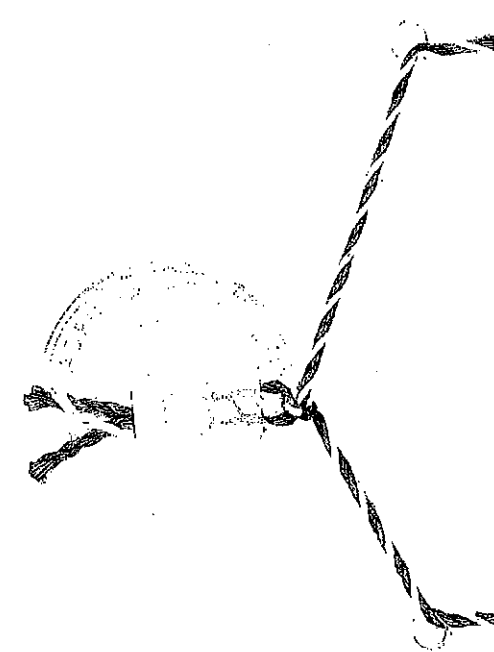
11. Poskytne bez zbytočného oddladu každej osobe neakčijnú ZS a ak poskytnú odbornú lekársku a zdravotnú pomoc, zdravotnícky pracovník je v každom prípade povinný poskytnúť bez mesačnej príplatky zdravotnú pomoc, keď je ohrozený, je zranený alebo bolo ohrozené jeho zdravie a ak je tomu výnimočne zabezpečená podľa potreby ďalšia odborná zdravotná starostlivosť.
12. Je povinný v rozsahu ustanovenom zákonom zúčastňovať sa na omplave poskytnutých lekárske a osobné služby po vzniku mimoriadnych udalostí a počas krízových situácií.
13. Je povinný povoliť vstup do zdravotníckeho zariadenia orgánom púšťasnému na výkon dozoru alebo sú výkonu dohľadu a rezervným lekárom ZP.
14. Oznamí samosprávnemu kraju začiatok prevádzkovania ZZ a to formou uzatvorenia zmluvy s lekárom ZP alebo tiež uzatvorenia zmluvy, a toisto 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 ambulanciu zdravotnej starostlivosti v špecializačnom odbore všeobecné lekárske alebo pediatria a poskytovateľa, ktorý poskytuje špecializovanú ambulanciu zdravotnej starostlivosti v odbore zubné lekárske.
16. Uzatvoriť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s príslušnou zdravotnou poisťovňou, ak ide o poskytovateľa všeobecnej ambulancie zdravotnej starostlivosti, ktorý má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní všeobecnej ambulancie zdravotnej starostlivosti, napríklad s jedným poisťovnícom zdravotnej poisťovne a poskytnúť zdravotnú starostlivosť príslušnému úradu alebo zdravotnej poisťovni na základe verejného zdravotného poistenia.
17. Bezodkladne písomne informovať o schválení a potvrdení ordinačných hodín úradu pre dohľad zdravotnej poisťovne, s ktorou má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ak ide o zdravotnícke zariadenie, v ktorom sa poskytuje ambulanciu zdravotnej starostlivosti.
18. Umiestniť na viditeľnom mieste ordinačné hodiny schválené a potvrdené samosprávnym krajom, ak ide o zdravotnícke zariadenie, v ktorom sa poskytuje ambulanciu zdravotnej starostlivosti a schválené ordinačné hodiny a prídoci zmluvy.

Osvedčením, že predložené listiny doslovné súhlasí s predloženým originálom (osvedčeným odpisom), skladajúcim sa z ..... listov (hárikov), ide o odpis úplný (čiastočný) .....

na listiny neboli vykonané opravy nezhôd a predloženej listinou  
v Moroch dňa 09.09.2014  
JUDr. Adriana Voršlová  
notár



Začiatok listiny .....  
poverca .....  
JUDr. Adriana Voršlová .....  
notárka .....  
notár



## Správa o prehliadke mŕtveho tela

Meno a priezvisko: ..... Rodné číslo: .....

Bydlisko: .....

Anamnéza a okolnosti smrti: .....

.....

.....

.....

.....

**Polícia**

Prítomná – neprítomná útvar: .....

meno: ..... kontakt: .....

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

.....

.....

.....

Predmety nájdené pri mŕtvoľe (lieky, fľaše s neznámym obsahom, zbrane, škrtidlo):

.....

.....

.....

odoslané na pitvu: áno – nie odovzdané (komu) .....

Popis šatstva, obsah vreciek (poškodenie, odtlačky):

.....

.....

.....

cennosti: ..... odovzdané (komu) .....

**Posmrtné škrvny**

prítomné – neprítomné farba: ..... lokalizácia: .....

vzhľad: ostrovčekovité – začínajú splyvať – difúzne splyvajú

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 – pľuzgieri –

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 prehliadajúceho lekára: .....