

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: **Detská pohotovosť NZ, s.r.o.**
Sídlo: Hradská 26, 94106 Komjatice
Zastúpený: MUDr. Alena Tamaškovičová
IČO: 51 659 905
Bankové spojenie: Tatrabanka, a.s.
Číslo účtu: SK31 1100 0000 0029 4305 4054
Právna forma: spoločnosť s ručením obmedzeným
(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 právnická osoba, ktorá na území Nitrianskeho kraja na základe Rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. S07549-2018-OVSASK zo dňa 05.06.2018 ako organizátor, zabezpečuje poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast pre pevný bod Nové Zámky, 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 dospelých.
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 dospelých, ktorá bude prebiehať v období od 01.10.2023 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 dospelých v Nitrianskom samosprávnom kraji na rovnakú úroveň. Predmetom tejto zmluvy je podpora činnosti ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dospelých v Nitrianskom samosprávnom kraji pre pevný bod Nové Zámky.
2. Účelom tejto zmluvy je dosiahnuť, aby odmena za hodinu poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dospelých bola pre všetkých lekárov aj zdravotné sestry vykonávajúcich ambulantnú pohotovostnú službu pre deti a dospelých v Nitrianskom samosprávnom kraji rovnaká.
3. Zmluvné strany berú na vedomie, že financovanie ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dospelých 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 dospelých mimo rámca tejto zmluvy.

ČI. IV. PRÁVA A POVINNOSTI ZMLUVNÝCH STRÁN

1. Poskytovateľ sa za podmienok ustanovených touto zmluvou zaväzuje zabezpečiť, aby ambulatná pohotovostná služba pre deti a dorast pre pevný bod Nové Zámky 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 ambulatnú pohotovostnú službu pre deti a dorast pre pevný bod Nové Zámky 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 ambulatnú 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.

ČI. 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 ambulatnej 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 ambulatnej 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 uhrádzal poskytovateľ lekárom a zdravotným sestram vykonávajúcim predmetnú

činnosť a ktorú oznámil objednávateľovi pred uzatvorením tejto zmluvy, maximálne však do výšky 14 571,75 € za celé obdobie trvania účinnosti tejto zmluvy, z toho:

- za mesiac október 2023 sumu 4655,25 €, v časti 3057,45 € na mzdy lekárov, v časti 1597,80 € na mzdy zdravotných sestier
- za mesiac november 2023 sumu 4732,50 €, v časti 3130,50 € na mzdy lekárov, v časti 1602,00 € na mzdy zdravotných sestier
- za mesiac december 2023 sumu 5184,00 €, v časti 3456,60 € na mzdy lekárov, v časti 1727,40 € 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 dňa 09.10.2023

V Nitre dňa 09.10.2023

za objednávateľa:

za poskytovateľa:

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

.....
MUDr. Alena Tamaškovičová, v.r.
konateľ

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 dorast v Nitrianskom samosprávnom kraji

Zastupiteľstvo Nitrianskeho samosprávneho kraja

I. berie na vedomie

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

II. schvaľuje

spoluprácu medzi Nitrianskym samosprávnym krajom s organizátormi zabezpečujúcimi poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast 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 dorast a podpore činnosti ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast 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 dorast 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