

Zmluva
o poskytovaní odborných služieb č. 300/11/2012
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: JUDr. Zdenko Doktor, riaditeľ pobočky Trenčín, na základe poverenia

zo dňa 1.12.2009

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: ESAMED s.r.o.

Sídlo/miesto podnikania: Mýtna 146/5, 916 01 Stará Turá

IČO: 44350741

DIČ:

Zastúpený: MUDr. Eva Sadloňová

Bankové spojenie:

Číslo účtu / kód banky:

Zapísaný v:

(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 poskytovaných služieb 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.2 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.
Zmluva 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 - Správa o prehliadke mŕtveho

V Trenčíne dňa

V Starej Turej dňa

Za objednávateľa:

Za poskytovateľa:

Vyhlásenie poskytovateľa o spôsobe dopravy lekára k prehliadke mŕtveho

Poskytovateľ zabezpečujúci vykonanie prehliadky mŕtveho

Obchodné meno:

Sídlo:

IČO:

DIČ:

Por. číslo	Meno a priezvisko mŕtveho	Miesto úmrtia (prehliadky)	Dátum prehliadky	Prehliadajúci lekár	Spôsob dopravy k mŕtvemu		
					Hradená lekárom		Dopravná služba (názov)
					km	náhrada	

V _____ dňa _____

Podpis a pečiatka poskytovateľa

Správa o prehliadke mŕtveho

Meno a priezvisko: **Rodné číslo:**

Bydlisko:

Anamnéza a okolnosti smrti:

.....

.....

.....

Polícia

Prítomná – neprítomná

útvár:

meno: kontakt:

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

.....

.....

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

.....

.....

odoslané na pitvu: áno – nie

odovzdané (komu)

Popis šatstva, obsah vreciek (poškodenie, odtlačky):

.....

.....

cennosti: odovzdané (komu)

Posmrtné škvŕny

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 prehliadajúceho lekára:.....