

2024/107/I/CI

## ZMLUVA O VÝKONE AMBULANTNEJ POHOTOVOSTNEJ SLUŽBY

uzatvorená podľa § 269 ods. 2 a nasl. zákona č. 513/1991 Zb. Obchodného zákonníka  
v platnom znení

medzi

### Organizátor:

Liptovská nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš  
Palúčanská 25, 031 23 Liptovský Mikuláš

štatutárny orgán: Ing. Ludmila Pohančeniková, MBA, riaditeľka

bankové spojenie: SK47 8180 0000 0070 0047 9826

IČO: 17 336 163, DIČ: 2020575755

(ďalej len „organizátor“)

### Poskytovateľ:

názov: .....

BeneVobis s.r.o.

sídlo: .....

Pri železnici 1737

štatutárny orgán: .....

Liptovský Hrádok 033 01

IČO: .....

IČO: 47258357 DIČ: 2120112775

DIČ: .....

IBAN: .....

SK 82 1100 0000 0029 4000 8888

mail: .....

(ďalej len „poskytovateľ“)

brona@pravnicka.sk

### Čl. I.

#### Úvodné ustanovenia

1. Ambulantná pohotovostná služba je zdravotná starostlivosť, ktorou sa zabezpečuje dostupnosť zdravotnej starostlivosti v rozsahu poskytovania všeobecnej ambulantnej starostlivosti pri náhlej zmene zdravotného stavu osoby, ktorá bezprostredne neohrozuje jej život alebo bezprostredne neohrozuje niektorú zo základných životných funkcií.
2. Ambulantná pohotovostná služba sa poskytuje ako pevná ambulantná pohotovostná služba poskytovaná organizátorom, ktorý je oprávnený na základe povolenia vydaného Ministerstvom zdravotníctva SR prevádzkovať ambulanciu pevnej ambulantnej pohotovostnej služby (ďalej len „organizátor“) v pracovných dňoch v čase od 16. do 22. hodiny a v dňoch pracovného pokoja v čase od 7. do 22. hodiny.
3. Rozpis služieb na príslušný kalendárny mesiac výkonu ambulantnej pohotovostnej služby, ktorého sa rozpis týka, určí organizátor po dohode s jednotlivými poskytovateľmi, ktorí uzatvorili zmluvy o výkone ambulantnej pohotovostnej služby, najneskôr do piateho kalendárneho dňa v mesiaci, ktorý predchádza kalendárnemu mesiacu výkonu ambulantnej pohotovostnej služby a oznámi tento rozpis služieb poskytovateľovi písomne. Písomná forma pre zasielanie služieb na príslušný kalendárny mesiac sa považuje za dodržanú odoslaním rozpisu služieb e-mailom na kontaktnú e-mailovú adresu uvedenú v záhlaví tejto zmluvy. V prípade, ak k dohode ohľadne

rozpisu služieb medzi poskytovateľom a organizátorom nedôjde, má rozhodujúce slovo organizátor.

## **Čl. II. Predmet zmluvy**

1. Poskytovateľ sa zaväzuje poskytovať ambulantnú pohotovostnú službu v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých pre pevný bod Liptovský Mikuláš v sídle organizátora v súlade s oznámením.
2. Organizátor sa zaväzuje zaplatiť poskytovateľovi za uskutočnenú ambulantnú pohotovostnú službu odmenu podľa čl. III. tejto zmluvy.

## **Čl. III. Odmena a spôsob úhrady**

1. Poskytovateľovi patrí odmena za vykonanú ambulantnú pohotovostnú službu vo výške 20,00 € za každú odpracovanú hodinu počas pracovných dní a vo výške 25,00 € za každú odpracovanú hodinu počas soboty, nedele alebo sviatku.
2. Organizátor a poskytovateľ sa dohodli na zúčtovacom období za vykonávanie činnosti podľa tejto zmluvy vždy za kalendárny mesiac. Poskytovateľ zašle organizátorovi do 10. dňa nasledujúceho mesiaca po mesiaci, ktorého sa zúčtovanie týka, faktúru za vykonané činnosti. Faktúra vystavená poskytovateľom je splatná do 30 dní od dátumu, kedy bola organizátorovi doručená.
3. Za správnosť údajov vo vystavenej faktúre a za včasnosť jej vyhotovenia zodpovedá tá zo zmluvných strán, ktorá ju vystavuje.

## **Čl. IV. Miesto výkonu ambulantnej pohotovostnej služby**

Miesto výkonu ambulantnej pohotovostnej služby, ako aj každú zmenu jej výkonu, oznámi organizátor poskytovateľovi s dostatočným časovým predstihom, najneskôr 10 dní pred začatím jej výkonu alebo pri zmene najneskôr 10 dní pred touto zmenou, a to písomne na emailovú adresu vykonávateľa uvedenej v záhlaví tejto zmluvy.

## **V. Materiálno - technické zabezpečenie výkonu ambulantnej pohotovostnej služby**

Za materiálno-technické zabezpečenie výkonu ambulantnej pohotovostnej služby a zabezpečenie sestry zodpovedá v zmysle tejto zmluvy organizátor. Pre vylúčenie pochybností sa zmluvné strany dohodli, že v prípade záujmu poskytovateľa upraviť odlišne režim zabezpečenia sestry pre výkon ambulantnej pohotovostnej služby, uvedené bude predmetom samostatnej zmluvy, resp. dodatku k tejto zmluve podľa konkrétnych okolností.

## VI.

### Trvanie a ukončenie zmluvy

1. Táto zmluva sa uzatvára na dobu určitú a to do 31. 12. 2024.
2. Zmluvné strany môžu vypovedať túto zmluvu, a to aj bez uvedenia dôvodu, s 3 mesačnou výpovednou lehotou. Výpovedná lehota začne plynúť prvým dňom mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola výpoveď doručená druhej zmluvnej strane.

## VII.

### Ostatné dojednania

1. Organizátor a poskytovateľ sa zaväzujú k vzájomnej súčinnosti pri uplatňovaní a kontrole dodržiavania ustanovení tejto zmluvy.
2. Poskytovateľ vyhlasuje, že má ako poskytovateľ všeobecnej ambulantnej starostlivosti uzatvorené poistenie na škodu spôsobenú v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.
3. Poskytovateľ sa zaväzuje oznámiť organizátorovi meno, priezvisko a kód pridelený UDZS odborne spôsobilej osobe – lekár so špecializáciou v odbore všeobecné lekárstvo najneskôr 10 dní pred začatím výkonu tejto osoby v rámci ambulantnej pohotovostnej služby. Organizátor na základe tohto oznámenia pridelí odborne spôsobilej osobe vstupné kódy do NIS.
4. Poskytovateľ sa zaväzuje doručiť organizátorovi podpísané vyhlásenie odborne spôsobilej osoby zaviazanie k mlčanlivosti ktoré je prílohou č. 1 tejto zmluvy.
5. Poskytovateľ sa zaväzuje viesť podrobnú evidenciu o liekoch, omamných a psychotropných látkach, ktoré tvoria materiálno-technické vybavenie ambulancie pohotovostnej služby. Podpisom zmluvy poskytovateľ preberá zodpovednosť za zverené lieky, omamné a psychotropné látky a tiež zverenú hotovosť a ceniny, ktoré je na požiadanie povinný organizátorovi vyúčtovať.

## VIII.

### Spoločné a záverečné ustanovenia

1. Túto zmluvu je možno meniť a dopĺňať len písomnou dohodou zmluvných strán, vo forme dodatku podpísaného oprávnenými zástupcami oboch zmluvných strán.
2. V prípade, že niektoré ustanovenia zmluvy sú, alebo sa z akéhokoľvek dôvodu stanú neplatné, neúčinné, alebo nevynútiteľné, nemá to a ani nebude mať za následok neplatnosť, neúčinnosť, alebo nevynútiteľnosť ostatných ustanovení zmluvy. Zmluvné strany sú povinné v dobrej viere rokovať, aby bolo neplatné, neúčinné alebo nevynútiteľné ustanovenie písomne nahradené iným ustanovením, ktorého vecný obsah bude zhodný alebo čo najviac podobný ustanoveniu, ktoré je nahradzované, pričom účel a zmysel tejto zmluvy musí byť zachovaný.
3. Akékoľvek zmeny v údajoch uvedených v zmluve sú zmluvné strany povinné bezodkladne písomne oznámiť a preukázať druhej zmluvnej strane.

4. Zmluva nadobúda platnosť dňom podpisu všetkými zmluvnými stranami. Účinnosť nadobudne dňom nasledujúcim po dni jej zverejnenia, najskôr však 1. 7. 2024. Dňom nadobudnutia účinnosti tejto zmluvy sa rušia všetky ostatné zmluvy uzavreté medzi zmluvnými stranami s rovnakým predmetom plnenia.
5. Zmluva je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, po jednej pre každú zmluvnú stranu.
6. Zmluvné strany vyhlasujú, že si zmluvu prečítali, jej obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah zmluvy zodpovedá ich skutočnej a slobodnej vôli, neuzavreli ju v tiesni ani za nevýhodných podmienok, na znak čoho ju vlastnoručne podpísali.

V Lipt. Hrádku dňa 15.7.2024

V Lipt. Hrádku dňa 15.7.2024

Za organizátora:

Za poskytovateľa:

Liptovský Hrádok  
MUDr. [redacted]  
Liptovský Hrádok 033 01  
Mikuláš 38

BeneVobis s.r.o.	PO571000001
Pr. 22	MUDr. Drenáskova Bronislava
Liptovský Hrádok 033 01	Všeobecný lekár pre dospelých
	A 29 747 020

**BeneVobis s.r.o**  
Pri železnici 1737  
Liptovský Hrádok 033 01  
IČO: 47258357 DIČ: 2120112775

### ZAVIAZANIE K MLČANLIVOSTI

podľa § 79 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“)

MUDr. BRONISLAVA IVANČIKOVÁ

Titul, meno, priezvisko, osobné číslo / dátum narodenia fyzickej osoby

1. Menovaný/á sa zaväzuje dodržiavať mlčanlivosť o všetkých osobných údajoch, s ktorými príde do styku u prevádzkovateľa, alebo ktoré mu/jej budú poskytnuté, bez ohľadu na formu a podobu ich poskytnutia alebo získania.
2. Menovaný/á tieto osobné údaje nebude využívať pre svoju osobnú potrebu alebo pre potrebu tretích osôb, nepoužije ich v rozpore s účelom ich spracovania a vykoná všetky opatrenia potrebné pre zabezpečenie osobných údajov.
3. Povinnosť mlčanlivosti trvá aj po zániku pracovného pomeru, alebo obdobného pracovnoprávneho vzťahu, či skončenia praxe.
4. Povinnosť mlčanlivosti neplatí, ak je to nevyhnutné pre plnenie úloh súdu, orgánov činných v trestnom konaní, Úradu na ochranu osobných údajov podľa zákona a osobitného zákona.
5. Prípadné porušenie mlčanlivosti bude sankcionované podľa zákona.

Zaviazaniu o povinnosti zachovávať mlčanlivosť som porozumel/á v celom rozsahu a svojim podpisom sa zaväzujem ju zachovávať.

v ..... LIPĽ. TIZÁDKU ..... dňa ..... 11.7.2024 .....

.....  
Podpis fyzickej osoby