

MSR/10/00004

**ZMLUVA č. 1/2010
O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNÝCH SLUŽIEB**

uzatvorená podľa § 269 zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších
zmien a doplnkov

Zmluvné strany

Hlavné mesto Slovenskej republiky Bratislava

so sídlom : Primaciálne námestie 1, 814 99 Bratislava
zastúpené: JUDr. Tomáš Korček – námestník primátora
IČO: 603 481
DIČ : 5020009148
bank. spojenie : VÚB banka a.s., Bratislava
č. účtu : 1365448953/0200
(ďalej len „objednávateľ“)

a

Fakultná nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia, spol. s r.o.

so sídlom : Námestie SNP 10, 814 65 Bratislava
IČO : 31 386 563
IČ DPH : SK2020855265
bank. spojenie : Tatra banka, a.s.
č. účtu : 2626007780/1100
zastúpená: JUDr. Michal Tinák, O. H. konateľ - riaditeľ
zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., Oddiel: S r o,
Vložka číslo: 8172/B
(ďalej len „poskytovateľ“)

Poskytovateľ má platné oprávnenie na výkon poskytovania zdravotnej starostlivosti podľa
Rozhodnutia Bratislavského samosprávneho kraja, vydaného pod č. 102098/2009--ZDR/2 zo
dňa 20. apríla 2009, ktoré nadobudlo účinnosť 28.4.2009. Toto Rozhodnutie tvorí
neoddeliteľnú prílohu tejto zmluvy.

**Čl. I
Predmet zmluvy**

1. Predmetom tejto zmluvy je zo strany poskytovateľa zabezpečiť pre objednávateľa
vykonávanie odborných lekárskech prehliadok, odborných vyšetrení a očkovaní (ďalej len
„zdravotné služby“) pre zamestnancov Hlavného mesta SR Bratislavy s výkonom práce na
Mestskej polícii hlavného mesta SR Bratislavy (ďalej len „mestská polícia“).

2. Zdravotné služby bude poskytovateľ vykonávať v súlade s vopred dohodnutými
požiadavkami objednávateľa.

Čl. II. Povinnosti zmluvných strán

1. Povinnosti zmluvných strán sú nasledovné:

a) Objednávateľ

- Vypracuje pre poskytovateľa zoznam zamestnancov a rozsah požadovaných zdravotných služieb spolu s termínom ich splnenia. Zoznam predloží koordinátorovi poskytovateľa najneskôr 7 pracovných dní pred začatím realizácie zdravotných služieb telefonicky alebo elektronickou poštou (e-mailom). V zozname uvedie základné údaje o zamestnancoch – meno a priezvisko, dátum narodenia a druh práce.
- Vystaví písomný formulár s menom /nami/ zamestnanca /cov/ a potrebnými údajmi a zabezpečí jeho odovzdanie poverenému zamestnancovi poskytovateľa.
- V potrebnom rozsahu zabezpečí informovanosť a účasť zamestnancov na realizácii zdravotných služieb.
- V zmysle ustanovení § 16 ods.3 zák. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý ustanovuje, že lekárske posudky sa vydávajú na žiadosť osoby, ktorej sa posudzovanie týka, alebo na žiadosť právnickej osoby so súhlasom takejto osoby; zamestnávateľ zabezpečí písomný súhlas zamestnanca na dohodnutom formulári.
- Poveruje svoju zamestnankyňu Jozefinu Krajčovičovou koordinovaním predmetu tejto zmluvy. Kontakt: tel. 59980655, mobil: 0903/921 708, e-mail: krajcovicova@mp.bratislava.sk, fax: 54418252 (Kópia písomného poverenia zodpovednej osoby za koordinovanie, organizovanie a prijatie správy o zdravotnom stave je v prílohe a tvorí neoddeliteľnú súčasť tejto zmluvy).

b) Poskytovateľ

- Do 5 pracovných dní od doručenia požiadavky objednávateľa vypracuje termínový harmonogram zdravotných služieb, pričom zohľadní naliehavosť požiadavky objednávateľa a predloží ho k odsúhlaseniu koordinátorovi objednávateľa.
- Zabezpečí plynulosť a dodržanie vymedzeného času pri realizácii konkretizovaných zdravotných služieb, ktoré sa majú realizovať podľa termínovaného harmonogramu.
- Archivuje všetky lekárske záznamy týkajúce sa poskytovaných zdravotných služieb pre zamestnancov mestskej polície, vedie o nich evidenciu a v súlade s platnou legislatívou tieto neposkytuje okrem uvedených osôb iným osobám.
- Písomne predloží zhodnotenie zdravotného stavu dotknutého zamestnanca po ukončení objednaných a zrealizovaných služieb v lehote najneskôr do 7 pracovných dní poverenej osobe objednávateľa za podmienky, že objednávateľ zabezpečil písomný súhlas zamestnanca na predpísanom formulári.
- Vopred dohodnutým spôsobom doručí potrebné formuláre poverenej osobe objednávateľa.

- Poveril svojho zamestnanca Mgr. Margitu Bartalošovú, ako osobu zodpovednú za koordinovanie, organizovanie a vyhotovenie správy o zdravotnom stave zamestnanca pre objednávateľa. Kontakt: tel.:0911/128 207, fax: 02/887799, e-mail: mbartalosova@milosrdni.sk. (Kópia písomného poverenia zodpovednej osoby za koordinovanie, organizovanie a vyhotovenie správy o zdravotnom stave je v prílohe a tvorí neoddeliteľnú súčasť tejto zmluvy).

Čl. III.

Cena a platobné podmienky

1. Zmluvné strany sa v súlade so zákonom č.18/1996 Z.z. o cenách v znení neskorších predpisov dohodli na cenách výkonov. Ceny poskytovaných zdravotných služieb - cenník výkonov za lekárske prehliadky a cenník lekárskeho vyšetrenia tvoria prílohy tejto zmluvy a sú jej neoddeliteľnou súčasťou.
2. Ceny poskytovaných služieb, ktoré nebudú uvedené v prílohe, budú akceptované až po ich predložení a podpísaní v očíslovanom Dodatku tejto zmluvy.
3. Zmluvné strany budú účtovať daň z pridanej hodnoty podľa platných predpisov.
4. Objednávateľ a poskytovateľ sa dohodli, že fakturáciu všetkých špecifikovaných lekárskeho výkonov poskytnutých zdravotných služieb vykoná poskytovateľ mesačne. Poskytovateľ vystaví faktúru do 5-tich dní nasledujúceho mesiaca so splatnosťou do 14 dní. Prílohou faktúry je menný zoznam a prehľad o vykonaných zdravotných službách (každé samostatne).

Čl. IV.

Zachovávanie mlčanlivosti

Zmluvné strany sa zaväzujú, že nezneužijú získané dôverné informácie v rámci plnenia predmetu tejto zmluvy a také informácie použijú len pre účely plnenia predmetu tejto zmluvy a rozhodnutí objednávateľa v pracovnoprávných vzťahoch.

Čl. V.

Záverečné ustanovenia

1. Táto zmluva sa uzatvára na dobu neurčitú.
2. Táto zmluva v znení príloh 1 až 5 nadobúda platnosť a účinnosť dňom jej podpísania oboma zmluvnými stranami.
3. K zmene podmienok dohodnutých touto zmluvou môže dôjsť len na základe vzájomnej dohody zmluvných strán a nimi podpísaného dodatku.
4. Právo vypovedať túto zmluvu má každá zo zúčastnených strán a to formou písomnej výpovede. Výpovedná lehota je 1 mesiac a začína plynúť od prvého dňa nasledujúceho mesiaca po doručení výpovede druhej zúčastnenej strane.

5. Zmluva sa vyhotovuje v 4-och vyhotoveniach, z ktorých každá zmluvná strana dostane dva výtlačky po podpísaní zúčastnenými stranami.
6. Zmluvné strany vyhlasujú, že túto zmluvu uzavreli slobodne a vážne, nie v tiesni za nápadne nevýhodných podmienok, prečítali ju, porozumeli jej a nemajú proti jej forme a obsahu žiadne námietky, čo potvrdzujú svojimi podpismi.

V Bratislave dňa 16. MARCA 2010

V Bratislave dňa 16. MARCA 2010

.....
za poskytovateľa
JUDr. Michal Tinák
konateľ – riaditeľ
FN s poliklinikou Milosrdní bratia, spol. s r.o.



Fakultná nemocnica
s poliklinikou
Milosrdní bratia, spol. s r.o.
Nám. SNP č. 10, 814 65 Bratislava
-1-

.....
za objednávateľa
JUDr. Tomáš Korček
námestník primátora
Hlavného mesta SR Bratislavy



- Prílohy:
- č.1 Rozhodnutie BSK o povolení na vykonávanie zdravotnej starostlivosti
 - č.2 Poverenie zodpovednej osoby za objednávateľa
 - č.3 Poverenie zodpovednej osoby za poskytovateľa
 - č.4 Cenový výmer
 - č.5 Splnomocnenie na prevzatie zdrav. dokumentácie