



**ZMLUVA O VÝBERE LEKÁRA -
- OPERATÉRA / PÔRODNÍKA / ANGIOLÓGA / ANESTÉZIOLÓGA
pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pri plánovanom zákroku
vo Fakultnej nemocnici Trenčín**

Zmluvné strany:

Poskytovateľ:

Fakultná nemocnica Trenčín

Sídlo: Legionárska 28, 911 71 Trenčín
zastúpenie: Ing. Ľuboš Chmelár, riaditeľ
IČO: 00 610 470
bankové spojenie: Štátna pokladnica
číslo účtu IBAN: SK23 8180 0000 0070 0028 0438

(ďalej aj len ako „*Poskytovateľ*“)

a

Pacient:

Titul, meno, priezvisko:

rodné číslo:

bydlisko:

číslo OP:

tel. číslo / e-mail:

zdravotná poisťovňa:

zastúpený zákonným zástupcom:

Titul, meno, priezvisko:

rodné číslo:

bydlisko:

číslo OP:

tel. číslo / e-mail:

(ďalej aj len ako „*Pacient*“)

Poskytovateľ a Pacient (ďalej aj len ako „*Zmluvné strany*“) v súlade s § 51 zákona číslo 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov a Odborným usmernením Ministerstva zdravotníctva SR číslo 27034-/2005-SP zo dňa 7.12.2005, uverejnenom vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva SR, čiastka 55 - 60, ročník 53 a platnými vnútornými predpismi Fakultnej nemocnice Trenčín, uzatvárajú nasledovnú Zmluvu o výbere lekára – operatéra / pôrodníka / cievneho špecialistu / anesteziológa pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pri plánovanom zákroku u Poskytovateľa (ďalej aj len ako „*Zmluva*“ alebo „*táto Zmluva*“):

I.

PREDMET A ÚČEL ZMLUVY

1. Predmetom tejto Zmluvy je úprava práv a povinností Zmluvných strán v súvislosti s výberom lekára:

<input type="checkbox"/>	OPERATÉRA
<input type="checkbox"/>	PÔRODNÍKA
<input type="checkbox"/>	ANGIOLÓGA
<input type="checkbox"/>	ANESTÉZIOLÓGA

(ďalej aj len ako „**Lekár**“) na žiadosť Pacienta, pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pri plánovanom zákroku u Poskytovateľa podľa odseku 3 tohto článku Zmluvy a pri zabezpečení všetkých služieb súvisiacich s výberom uvedeného Lekára.

2. Zmluvné strany sa dohodli, že na základe žiadosti Pacienta za účelom poskytnutia zdravotnej starostlivosti pri plánovanom zákroku u Poskytovateľa v súlade s nasledujúcim odsekom tohto článku Zmluvy (ďalej aj len „**Žiadosť**“) je vybraným lekárom:

lekár:

s odbornou spôsobilosťou:, ktorého súhlas s uvedeným výberom jeho osoby Pacientom podľa tejto Zmluvy je súčasťou Žiadosti. Rovnako súhlas primára oddelenia / kliniky / námestníka pre zdravotnú starostlivosť s realizáciou zdravotnej starostlivosti pri plánovanom zákroku Pacientom vybraným Lekárom je súčasťou Žiadosti.

3. Poskytnutie zdravotnej starostlivosti pri plánovanom zákroku Lekárom u Poskytovateľa v súlade so zdravotnou dokumentáciou Pacienta je naplánované na deň (ďalej aj len ako „**predpokladaný termín**“):

....., ktorého predmetom má byť:

.....
.....
.....

(ďalej aj len ako „**Plánovaný zákrok**“).

4. Poskytovateľ sa zaväzuje výber Lekára v súlade s odsekom 2 tohto článku Zmluvy organizačne zabezpečiť, t.j. zabezpečiť všetky služby súvisiace s výberom Lekára pri Plánovanom zákroku (ďalej aj len ako „**Služba**“) a Pacient sa zaväzuje za uvedenú Službu zaplatiť odplatu vo výške a za podmienok uvedených v článku II. tejto Zmluvy.
5. Poskytovateľ sa zaväzuje zdravotnú starostlivosť pri Plánovanom zákroku vykonať v súlade so stanovenými odbornými postupmi a koncepciou príslušného medicínskeho odboru.
6. Pacient podpisom tejto Zmluvy berie na vedomie, že táto Zmluva, rovnako aj prípadné odstúpenie od tejto Zmluvy alebo dohoda o skončení tejto Zmluvy v súlade s článkom III. tejto Zmluvy sa stáva súčasťou jeho zdravotnej dokumentácie.
- 7.

II. ODPLATA A PLATOBNÉ PODMIENKY

1. Pacient podpisom tejto Zmluvy potvrdzuje, že bol oboznámený s tým, že Služba nie je hrazená z verejného zdravotného poistenia, ako aj so skutočnosťou, že právo vybrať si Lekára v súlade s článkom I. tejto Zmluvy nemá charakter služby súvisiacej s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v zmysle § 38 zákona číslo 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov, čo však nemá žiaden vplyv a nezakladá žiadnu zmenu zodpovednosti Poskytovateľa za úroveň a správnosť celkovo poskytovanej zdravotnej starostlivosti.
2. Pacient sa zaväzuje zaplatiť Poskytovateľovi odplatu za Službu v súlade s Cenníkom platených služieb Poskytovateľa v platnom znení.
3. Zmluvné strany sa dohodli, že výška odplaty za Službu podľa článku I. odsek 4 tejto Zmluvy je:

<input type="checkbox"/>	200,- € za organizačné zabezpečenie spojené s výberom lekára – operátora pri Plánovanom zákroku
<input type="checkbox"/>	300,- € za organizačné zabezpečenie spojené s výberom lekára – pôrodníka pri Plánovanom zákroku
<input type="checkbox"/>	300,- € za organizačné zabezpečenie spojené s výberom lekára – cievneho špecialistu pri Plánovanom zákroku
<input type="checkbox"/>	100,- € za organizačné zabezpečenie spojené s výberom lekára – anestéziológa pri Plánovanom zákroku

(ďalej aj len ako „*Odplata*“).

Poskytovateľ sa zaväzuje vyplatiť Lekárovi po vykonaní Plánovaného zákroku odmenu vo výške 50% z tejto Odplaty, v súlade s vnútornými predpismi Poskytovateľa.

4. Odplata vo výške podľa predchádzajúceho odseku tohto článku Zmluvy je Pacientom splatná:
 - a) v prípade bezhotovostného prevodu na účet Poskytovateľa číslo / IBAN: **SK23 8180 0000 0070 0028 0438** vedený v Štátnej pokladnici, Bratislava, najneskôr **3 pracovné dni** pred samotným uskutočnením Plánovaného zákroku, pričom:
 - ako **VS** bude uvedené číslo: (číslo nákladového strediska oddelenia/kliniky, príp. ambulancie).
 - do **poznámky** Pacient uvedie svoje **meno a priezvisko**.
 - b) v prípade hotovostnej platby, najneskôr **v deň uskutočnenia** Plánovaného zákroku tak, aby pred samotným vykonaním Plánovaného zákroku bola Odplata uhradená do pokladne Poskytovateľa (prízemie budovy riaditeľstva Poskytovateľa), pričom:
 - ako **VS** bude uvedené číslo: (číslo nákladového strediska oddelenia/kliniky, príp. ambulancie)O úhrade Platby bude Pacientovi Poskytovateľom vydané potvrdenie.
5. Dokladom o úhrade Odplaty (v prípade bezhotovostnej platby **výpis z účtu Pacienta**, v prípade hotovostnej platby **potvrdenie o úhrade vydané Poskytovateľom**) je Pacient povinný sa preukázať pred vykonaním Plánovaného zákroku.
6. Uhradenú Odplatu Poskytovateľ vráti Pacientovi, do 30 dní od zistenia a preukázania nasledovných skutočností:
 - a) došlo k odstúpeniu od tejto Zmluvy Pacientom alebo Poskytovateľom, alebo ku skončeniu vzťahu založeného touto Zmluvou došlo na základe dohody oboch Zmluvných strán,
 - b) nedošlo k naplneniu Zmluvy, t.j., k vykonaniu Plánovaného zákroku z objektívnych dôvodov (z dôvodu zmeny rozhodnutia primára oddelenia/kliniky pri nečakanej zmene zdravotného stavu Pacienta, neplánovaná neprítomnosť Lekára v práci (ochorenie, OČR a pod.), potreba akútneho výkonu Plánovaného zákroku v inom ako dohodnutom termíne, objektívna nemožnosť Lekára prísť včas k Plánovanému zákroku z dôvodu neodkladných pracovných povinností; vykonanie

Plánovaného zákroku Pacientovi v inom zdravotníckom zariadení a pod.).

III. OSOBITNÉ DOJEDNANIA

1. Táto Zmluva sa uzatvára na dobu určitú, a to do vykonania Plánovaného zákroku podľa článku I. odsek 3 tejto Zmluvy.
2. Zmluvný vzťah založený touto Zmluvou sa skončí:
 - a) písomným odstúpením od Zmluvy ktoroukoľvek zo Zmluvných strán v súlade s nasledujúcimi odsekmi tohto článku Zmluvy,
 - b) písomnou dohodou Zmluvných strán.
3. Pacient aj Poskytovateľ majú právo odstúpiť od tejto Zmluvy aj bez udania dôvodu, najneskôr pred samotným vykonaním Plánovaného zákroku.
4. Pacient berie na vedomie, že odstúpenie od tejto Zmluvy zo strany Pacienta je potrebné v záujme predchádzania akýmkoľvek nedorozumeniam v budúcnosti urobiť jasne, určite, písomnou formou a preukázateľne doručiť Poskytovateľovi prostredníctvom vybraného Lekára.
5. Odstúpenie od tejto Zmluvy zo strany Poskytovateľa zabezpečí právny referát Poskytovateľa, vyhotovením písomného odstúpenia od tejto Zmluvy, podpísaného riaditeľom Poskytovateľa.
6. V prípade vzniku neodkladnej situácie, pri ktorej by hrozilo riziko poškodenia zdravia alebo smrti Pacienta, postupuje ošetrojúci lekár pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti tak, akoby táto Zmluva nebola uzavretá.

IV. ZODPOVEDNOSŤ ZA ŠKODU

1. Pacient záväzne vyhlasuje, že bol Poskytovateľom riadne oboznámený o rizikách vyplývajúcich z jeho osobnej voľby výberu Lekára a aj napriek týmto skutočnostiam, je táto Zmluva prejavom jeho slobodnej vôle vyjadrenej určite, zrozumiteľne a vážne. Pacient čestne prehlasuje, že je plne oprávnený a spôsobilý na právne úkony, a táto jeho spôsobilosť nie je obmedzená žiadnym rozhodnutím súdu, a jeho voľba v tomto smere nie je nijako ovplyvnená jeho zdravotným stavom alebo inou fyzickou osobou (rodinnými príslušníkmi, blízkymi osobami alebo zdravotníckymi pracovníkmi).
3. Zodpovednostné vzťahy Zmluvných strán za spôsobenú škodu sa riadia § 420 a nasledujúcimi ustanoveniami zákona číslo 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov (ďalej aj len ako „*Občiansky zákonník*“).
4. Za škodu na zdraví Pacienta zodpovedá Poskytovateľ. Tým nie je dotknutá zodpovednosť Lekára za škodu v súlade s príslušnými ustanoveniami zákona číslo 311/2001 Z. z. Zákonníka práce v znení neskorších predpisov.

V. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

1. Zmluva nadobúda platnosť a účinnosť dňom jej podpísania Zmluvnými stranami.
2. Práva a povinnosti Zmluvných strán, ktoré nie sú upravené touto Zmluvou sa riadia príslušnými ustanoveniami 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 aj len ako „*Zákon o zdravotnej starostlivosti*“), zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o

úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov a Občianskeho zákonníka.

3. Táto Zmluva je vyhotovená v 2 rovnopisoch, z ktorých jedno vyhotovenie bude odovzdané Pacientovi, jedno si ponechá Poskytovateľ.
4. Zmluvné strany záväzne vyhlasujú, že sa s obsahom Zmluvy dostatočne oboznámili a podmienkam porozumeli. K Zmluve pristupujú na základe prejavov svojej vôle vyjadrenej slobodne, určite a vážne.
5. Informovaný súhlas Pacienta podľa § 4 odsek 4 Zákona o zdravotnej starostlivosti, na poskytnutie Plánovaného zákroku podľa článku I. odsek 3 tejto Zmluvy, ostáva touto Zmluvou nedotknutý.

V Trenčíne, dňa :

Za Poskytovateľa:

Pacient (Zákonný zástupca Pacienta):
