

**ZMLUVA č. Z\_020\_00021\_2025**  
o výkone odbornej zdravotníckej praxe – školiacej aktivity

**Čl. I.**  
**Zmluvné strany**

1. **Názov zdravotníckej organizácie:** **Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina**  
Vojtecha Spanyola 43, 012 07 Žilina  
**Štatutárny orgán:** **MUDr. Juraj Kacian, MPH, riaditeľ**  
**IČO:** 17 335 825  
**IČ DPH:** SK2020699923  
**Bankové spojenie:** Štátna pokladnica, Radlinského 32, 810 05 Bratislava 5  
**Číslo účtu:** SK32 8180 0000 0070 0028 0470  
**SWIFT/BIC:** SPSRSKBA  
**Zriaďovateľ:** Ministerstvo zdravotníctva SR  
/ďalej len „vysielajúca organizácia“/

a

2. **Názov organizácie:** **Dolnooravská nemocnica s poliklinikou**  
**MUDr. L. Nádaši Jégého Dolný Kubín**  
Nemocničná 1944/10, 026 14 Dolný Kubín  
**v zastúpení :** **PhDr. Jozef Mintál, MBA, MEng., riaditeľ**  
**IČO:** 00 634 905  
**IČ DPH:** SK2020563754  
**Bankové spojenie:** Štátna pokladnica  
**Číslo účtu:** SK61 8180 0000 0070 0048 1029  
**SWIFT/BIC:** SPSRSKBA  
**Zriaďovateľ:** Žilinský samosprávny kraj so sídlom v Žiline  
/ďalej len „školiteľ“/

a účastník zmluvy:

**Titul, meno, priezvisko:** **MUDr. Jana Nepšinská**  
**dátum narodenia:** 20. 04. 1997  
**bydlisko:** Bány 291/35, 976 56 Pohronská Polhora  
**pracovné zaradenie:** lekár v špecializačnej príprave v špecializačnom odbore rádiológia  
/ďalej len „účastník odbornej praxe“/

uzatvárajú podľa ustanovenia § 51 Občianskeho zákonníka a § 69 Nariadenia vlády SR č. 296/2010 Z. z. zmluvu  
/ďalej len „zmluva“/

**Čl. II.**  
**Predmet, účel a platnosť zmluvy**

Školiteľ sa zaväzuje zabezpečiť pre vysielajúcu organizáciu výkon odbornej zdravotníckej praxe – školiacej aktivity pre účastníka odbornej praxe, zamestnanca vysielajúcej organizácie, v zmysle vzorového špecializačného študijného programu.

**Názov, zameranie odbornej zdravotníckej praxe – školiacej aktivity:** **špecializačná príprava v špecializačnom odbore rádiológia /ďalej len „odborná prax“/**,

**na pracovisku:** **Chirurgické oddelenie Dolnooravskej nemocnice s poliklinikou Dolný Kubín**

**pod vedením povereného školiteľa:** **MUDr. Ivana Marettu, primára oddelenia**

**v termíne od: 22. 04. 2025 do: 20. 06. 2025, t. j. 1,00 úväzok.**

Účastník odbornej praxe absolvuje odbornú prax na oddelení alebo v ambulancii v dňoch, ktoré budú vopred stanovené po dohode s primárom oddelenia.

**Čl. III.**  
**Podmienky odbornej praxe**

1. Účastník odbornej praxe sa zaväzuje:
- pri svojej činnosti riadiť sa pokynmi školiteľa, ktorému zodpovedá za dodržiavanie odbornej stránky, časového harmonogramu školenia a plnenia pracovných úloh,
  - prostredníctvom povereného školiteľa oboznámiť sa s vnútroorganizačnými normami, ochranou utajovaných skutočností a tieto v plnom rozsahu dodržiavať,
  - podrobiť sa zaškoleniu z predpisov BOZP, protipožiarnej ochrany prostredníctvom referenta OBP,

- dodržiavať všeobecne záväzné právne normy uplatňované na školiacom pracovisku,
  - zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel pri výkone odbornej praxe,
  - počas odbornej praxe nosiť na pracovnom odevu menovku materského pracoviska.
2. Za škodu, ktorú by účastník odbornej praxe spôsobil na školiacom pracovisku z titulu všeobecnej zodpovednosti za škodu v zmysle Občianskeho zákonníka, ponese priamu zodpovednosť účastník odbornej praxe.
  3. Za prípadnú ujmu na zdraví spôsobenú iným osobám v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti počas odbornej praxe, ponese priamu zodpovednosť vysielajúca organizácia.
  4. Za pracovný úraz, resp. chorobu z povolania, ktorý by účastník odbornej praxe utrpel počas trvania odbornej praxe, vykoná odškodnenie vysielajúca organizácia.
  5. Školiteľ sa zaväzuje, že počas odbornej praxe bude poverený školiteľ prideľovať účastníkovi odbornej praxe pracovné úlohy, organizovať, riadiť a kontrolovať jeho prácu, dávať mu na tento účel záväzné pokyny a vytvárať priaznivé pracovné podmienky so zreteľom na bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci. Po ukončení odbornej praxe túto vyhodnotí a o jej absolvovaní vydá potvrdenie účastníkovi odbornej praxe.
  6. Školiteľ umožní vykonať odbornú zdravotnícku prácu – školiacu aktivitu **bezodplatne**

#### Čl. IV.

#### Záverečné ustanovenia

1. Z tejto zmluvy neplynú účastníkovi odbornej praxe žiadne finančné nároky.
2. V prípadoch neupravených touto zmluvou, ako aj otázok týkajúcich sa výkladu, vykonávania a platnosti zmluvy, sa použije právny poriadok SR.
3. Školiteľ môže od zmluvy odstúpiť, ak účastník odbornej praxe poruší podmienky tejto zmluvy, alebo nerešpektuje pokyny školiteľa súvisiace s výkonom odbornej praxe.
4. Obsah tejto zmluvy je možné meniť jedine formou písomných dodatkov.
5. Zmluvné strany si zmluvu prečítali, jej obsahu porozumeli a ako znak slobodnej vôle ju podpisujú.
6. Táto zmluva sa uzatvára na dobu určitú, od **22. 04. 2025** do **20. 06. 2025**.
7. Zmluva nadobúda platnosť dňom jej podpísania a účinnosť dňom nasledujúcim po dni zverejnenia v Centrálnom registri zmlúv vedenom Úradom vlády SR. Zmluva sa vyhotovuje v 3 rovnopisoch, z ktorých 1 rovnopis obdrží vysielajúca organizácia, 1 rovnopis obdrží školiteľ a 1 rovnopis účastník odbornej praxe.
8. Školiteľ odbornej praxe ako poučená osoba potvrdzuje svojím podpisom, že bol informovaný o zásadách ochrany osobných údajov v zmysle článku 13 a 14 a príslušných recitálov Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a zákona NR SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, dostupné na webových stránkach zdravotníckeho zariadenia [www.fnspza.sk](http://www.fnspza.sk), v sekcii „Ochrana osobných údajov, GDPR“.

V Žiline dňa

V Dolnom Kubíne dňa 20.4.2025

Podpis a pečiatka za vysielajúcu organizáciu:

[Redacted signature]

"v.r."

Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina  
MUDr. Juraj Kacian, MPH, riaditeľ

[Redacted signature]

Podpis účastníka odbornej praxe:  
MUDr. Jana Nežšínská

"v.r."

Pečiatka a podpis za školiteľa:

[Redacted signature]

"v.r."

DONsP MUDr. L. N. Jégého D. Kubín  
MUDr. Jozef Mintál, MBA, MEng., riaditeľ

Dolnooravská nemocnica s poliklinikou  
MUDr. L. Nádaši Jégého Dolný Kubín

026 14 DOĽNÝ KUBÍN

Riaditeľstvo