

Evidenční číslo		
PR/ 315	2020	Psych.
poř. číslo	rok	pracoviště

## Smlouva o provedení odborného lékařského vyšetření zaměstnanců (dle žádosti zaměstnavatele)

uzavřená níže uvedeného dne, měsíce a roku mezi níže označenými smluvními stranami  
(dále jen **smlouva**)

### Smluvní strany

#### Městská nemocnice Ostrava, příspěvková organizace

se sídlem: Nemocniční 898/20A, 728 80 Ostrava-Moravská Ostrava

zastoupená: [REDACTED]

zřízená usnesením zastupitelstva Statutárního města Ostravy, zřizovací listina ve znění usnesení č. 2509/1014/32 ze dne 21.5.2014, příspěvková organizace nezapsaná v obchodním rejstříku; registrace poskytovatele zdravotních služeb rozhodnutím odboru zdravotnictví Krajského úřadu Moravskoslezského kraje, čj. MSK 106467/2016 ze dne 5.9.2016, ve znění následných rozhodnutí o registraci

IČO: 00 63 51 62

DIČ: CZ 00 63 51 62

Peněžní ústav: Československá obchodní banka, a. s., hlavní pobočka Ostrava

Číslo účtu: 374027793/0300

e-mail:

dále jen **zhotovitel**

**a**

#### OKIN BPS, a.s.

se sídlem: Velkopřevorského náměstí 488/5, Malá Strana, 118 00 Praha 1

zastoupená: [REDACTED]

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 10725

IČO: 27449734

DIČ: CZ 27449734

Peněžní ústav: Česká spořitelna, a.s.

Číslo účtu: 6323222/0800

e-mail:

dále jen **objednatel**

### I. Předmět smlouvy

1. Předmětem smlouvy je dohoda smluvních stran ohledně určitých podmínek týkajících se žádostí objednatele o provedení odborného lékařského vyšetření (ve smyslu ustanovení § 2 písm. n) zákona č. 65/2017 Sb.; dále jen „**vyšetření**“) objednatelem určených osob-zaměstnanců objednatele (dále jen „**zaměstnanec**“) zhotovitelem a provedení vyšetření

zaměstnanců zhotovitelem za účelem zjištění, zda tito zaměstnanci nejsou pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek.

2. Pro vyloučení pochybností si smluvní strany potvrzují, že pro účely této smlouvy je součástí vyšetření (i) odběr biologického materiálu - vzorku žilní krve, moči, slin, vlasů nebo stěru z kůže nebo sliznic zaměstnance (dále jen „**odběr vzorku**“ a „**vzorek**“), (ii) zpracování protokolu ve smyslu článku I. odst. 6. smlouvy (dále jen „**protokol**“), (iii) zaslání protokolu a odebraného vzorku (resp. vzorků) na zpracování včetně zpracování vzorku a (iv) sdělení výsledků vyšetření objednateli.
3. Zhotovitel bude na základě písemné žádosti objednatele dle přílohy č. 1 této smlouvy (dále jen „**žádost**“) provádět vyšetření zaměstnanců. Bez zbytečného odkladu po provedení odběru vzorku u zaměstnance zhotovitel odešle protokol a odebraný vzorek k vyšetření na stanovení množství alkoholu v krvi nebo průkazu užití návykových látek zaměstnancem k vyšetření do odborné laboratoře, která následně objednateli sdělí výsledky vyšetření.
4. Zhotovitel provede na základě žádosti objednatele vyšetření u zaměstnanců, kteří se dostaví na Protialkoholní záchytnou stanicí provozovanou zhotovitelem (dále jen „**PZS**“) v doprovodu zástupce objednatele, a dobrovolně se podrobí vyšetření.
5. Vyšetření bude provedeno, na základě oprávnění objednatele jako zaměstnavatele vykonávat kontrolu zaměstnanců ohledně řádného plnění jejich povinností plynoucích z jejich pracovněprávního vztahu.
6. O provedeném vyšetření vypracuje zhotovitel protokol, který bez zbytečného odkladu po provedení vyšetření odešle spolu s odebraným vzorkem, resp. vzorky k jejich vyhodnocení za účelem stanovení množství alkoholu v krvi nebo průkazu užití návykových látek zaměstnancem do odborné laboratoře, zpravidla Toxikologické laboratoře Ústavu soudního lékařství ve Fakultní nemocnici Ostrava na adrese: 17. listopadu č. 1790, Ostrava-Poruba.
7. Zástupce objednatele v žádosti o provedení vyšetření uvede datum a dobu, kdy požádal o provedení vyšetření; jméno a příjmení, bydliště a datum narození zaměstnance, u kterého mají být odebrány vzorky; jméno a příjmení zástupce zaměstnance a poštovní adresu zaměstnavatele požadujícího vyšetření včetně kontaktního telefonu (viz příloha č. 1 resp. 2 této smlouvy).
8. Zhotovitel odpovídá za řádné provedení vyšetření, z hlediska naplnění standardizovaných zdravotních výkonů a jejich výkon kvalifikovanými zaměstnanci, a to v souladu s touto smlouvou a příslušnými předpisy.
9. K vyšetření a činnostem dle této smlouvy jsou za zhotovitele pověřeni odborní zaměstnanci PZS, odběry jsou prováděny zdravotnickými pracovníky.
10. Zhotovitel a jeho zaměstnanci jsou vázáni zákonem uloženou povinností mlčenlivosti, především (s výjimkou postupu dle této smlouvy) neposkytují údaje o zaměstnancích, výsledcích vyšetření a další údaje související s plněním smlouvy bez předchozího písemného souhlasu a jen v jeho rozsahu.
11. Další podmínky a postup provedení vyšetření zaměstnanců objednatele jsou upraveny provozním řádem PZS.

## II. Základní podmínky

1. Zástupci objednatele, vyžadující provedení vyšetření zaměstnance, přítomní jako doprovod, jsou oprávněni vyžádat vyšetření zaměstnance a podpisem žádosti stvrzují oprávnění nemocnice jako zhotovitele vyúčtovat objednateli cenu za provedení vyšetření. Zástupci objednatele, oprávněni vydat v souladu se zákoníkem práce a pracovním řádem objednatele pokyn zaměstnanci podrobit se vyšetření, jsou uvedeni v příloze č. 2, této smlouvy.
2. Zástupce objednatele je povinen se vždy prokázat průkazem totožnosti, popř. zaměstnaneckým průkazem objednatele. Zaměstnanci zhotovitele provádějící vyšetření zapíší do protokolu, resp. do vyúčtování uvádí jméno a příjmení zástupce objednatele, který provedení vyšetření vyžádal. Zástupce objednatele odpovídá za poučení zaměstnance o zákonném oprávnění zaměstnavatele požadovat jeho vyšetření ke zjištění, zda došlo k porušení povinností uložených zaměstnanci zákoníkem práce. Zástupce objednatele uvede skutečnosti odůvodňující provedení vyšetření a informace o případných předchozích úkonech ke zjištění ovlivnění zaměstnance včetně časových údajů nezbytných k vypracování protokolu.
3. Pokud zaměstnanec nevyhoví výzvě k dobrovolné součinnosti při provedení vyšetření, tato skutečnost (odmítnutí) a údaje sdělené zástupcem zaměstnavatele se zapíší přesně do protokolu společně s případnými závěry a konstatováním, zda takový zaměstnanec jeví známky ovlivnění alkoholem nebo jinou návykovou látkou. Zhotovitel předá takový protokol objednateli.
4. Objednatel se zavazuje uhradit zhotoviteli cenu za provedené vyšetření. Ceny za jednotlivé položky vyšetření jsou stanoveny ceníkem zhotovitele, platným v době jejich provedení. V příloze smlouvy č. 3, jsou uvedeny ceny platné ke dni uzavření smlouvy. Platební podmínky jsou dále určeny ve článku IV. této smlouvy.
5. Zástupce objednatele je přítomen provedení vyšetření, které zakládá nárok zhotovitele účtovat cenu za jeho provedení vyšetření.
6. V případě nutnosti ošetření a umístění zaměstnance na PZS, hradí náklady ošetření a pobytu takový zaměstnanec, zhotovitel nebude požadovat úhradu nákladů za tento pobyt a náklady ošetření vůči objednateli.
7. Zhotovitel vede o provedených vyšetřeních evidenci. O provedeném vyšetření vede zhotovitel předepsanou zdravotnickou dokumentaci.
8. Zhotovitel je ve vztahu k osobním údajům osob, které na základě této smlouvy zpracovává, tzv. správcem a prohlašuje, že tyto osobní údaje bude zpracovávat v souladu s příslušnými právními předpisy.

## III. Doba a místo plnění

1. Objednatel je oprávněn požadovat provedení vyšetření svých zaměstnanců (včetně zajištění přepravy vzorků do odborné laboratoře) kdykoliv po dobu plnění smlouvy a za podmínek stanovených touto smlouvou.
2. Vyšetření sjednaná touto Smlouvou budou prováděna na pracovišti Protialkoholní záchytné stanice, na adrese Kounicova č. p. 38 v Ostravě,

ve všední/pracovní dny:

od 07:00 do 14:30, telefonicky avizovat předem na t.č. [REDACTED] psychiatrická ambulance,

od 14:30 do 07:00 hod, telefonicky avizovat předem na t.č. [REDACTED] (PZS)

3. Objednatel v soboty, neděle a svátky předem avizuje telefonicky na PZS: č. [REDACTED] požadavek na provedení vyšetření.

#### **IV. Cena za provedení vyšetření a platební podmínky**

1. Smluvní strany se dohodly na tom, že ceny za provedení požadovaných vyšetření budou hrazeny dle ceníku MNO platného v době provedení vyšetření. Ke změně cen může dojít v důsledku změny obecně závazných předpisů upravujících cenu zdravotnických výkonů a interního ceníku zhotovitele. Změna cen musí být objednateli písemně oznámena předem, jinak platí ceny původní.
2. Neakceptování změny ceníku zakládá oprávnění zhotovitele vypovědět smlouvu s 30denní výpovědní lhůtou.
3. Sjednané ceny jsou cenami za dohodnuté plnění v místě provedení vyšetření. V ceně jsou zahrnuty veškeré náklady zhotovitele spojené s provedením vyšetření (tedy odběr vzorku, zpracování protokolu, odeslání protokolu se vzorky k laboratornímu vyšetření, odeslání protokolu o odborném lékařském vyšetření objednateli).
4. Smluvní strany se dohodly, že zhotovitel je oprávněn objednateli vyúčtovat cenu daňovým dokladem – fakturou, po úplném provedení vyšetření.
5. Byla dohodnuta splatnost faktur ve lhůtě 30dní ode dne jejich doručení objednateli. Objednatel uhradí vyúčtovanou cenu bezhotovostní platbou, převodem ve prospěch bankovního účtu zhotovitele, uvedeném v této smlouvě, s vyznačením VS 322100.
6. Faktura bude doručena objednateli v elektronické podobě na adresu faktury @okinbps.com nejpozději do 5. dne měsíce následujícího po měsíci, ve kterém bylo provedeno vyšetření, tedy kdy proběhlo zdanitelné plnění.
7. Faktura musí obsahovat kopii protokolu, resp. vyúčtování ve smyslu čl. II, odst. 2 této smlouvy a veškeré předepsané náležitosti běžného daňového dokladu dle zákona č. 235/2004 Sb. o DPH v platném znění a dále:
  - předmět plnění, včetně kódu CZ-CPA (86.90.19);
  - registrační číslo smlouvy objednatele;
  - údaj o evidenci/registraci, na základě které zhotovitel vykonává činnost;
  - včetně spisové značky;
  - datum zdanitelného plnění ke dni provedení vyšetření;
  - jméno a příjmení zástupce objednatele, který za objednatele zastupovat při vyžádání vyšetření;
  - soupis provedených výkonů;
  - datum, razítko a podpis odpovědné osoby zhotovitele za vyhotovení daňového dokladu.

8. Nebude-li faktura obsahovat náležitosti uvedené v předchozích ustanoveních této smlouvy nebo bude chybně vyúčtována cena, příp. faktura bude mít jiné závady v obsahu, je objednatel oprávněn ji před uplynutím doby splatnosti vrátit zhotoviteli bez zaplacení k provedení opravy. Zhotovitel provede opravu vystavením nové faktury s novou dobou splatnosti stanovenou dle ustanovení odst. 3 tohoto článku. Vráť-li objednatel vadnou fakturu zhotoviteli, přestává běžet původní doba splatnosti. Celá doba splatnosti běží znovu ode dne doručení nově vyhotovené faktury objednateli.
9. Povinnost objednatele zaplatit cenu je splněna k datu připsání platby na účet zhotovitele.

## **V. Platnost a účinnost smlouvy**

1. Smlouva se stane platnou k datu jejího uzavření potvrzeného podpisem zhotovitele a objednatele.
2. Smluvní strany dále dohodly, že tato Smlouva, na kterou dopadá účinnost ustanovení zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), bude uveřejněna v registru smluv, a to v celém jejím rozsahu. Smlouva se stane účinnou jejím uveřejněním v registru smluv, které zajistí bez zbytečného odkladu po jejím uzavření Městská nemocnice Ostrava, příspěvková organizace.
3. Smlouva je uzavřena na dobu neurčitou.
4. Smlouvu mohou smluvní strany vypovědět i bez udání důvodů. Výpověď a změny smlouvy musí mít vždy písemnou formu. Sjednává se jednoměsíční výpovědní doba, která počíná plynout od prvního dne měsíce následujícího po doručení písemné výpovědi druhé smluvní straně.
5. Osoby podepisující tuto smlouvu jménem zhotovitele a objednatele prohlašují, že jsou k tomuto úkonu oprávněny.

## **VI. Další ujednání**

1. S výjimkou změny přílohy č. 2 (oprávnění zástupci objednatele) a přílohy č. 3 (ceník), lze provést změny smlouvy pouze na základě dohody jen se souhlasem smluvních stran, a to řádně vzestupně číslovanými písemnými dodatky sjednanými a podepsanými oprávněnými zástupci obou stran. Změnu příloh č. 2 a 3 je možno oznámit prostřednictvím kontaktních údajů – e-mailem.
2. Smluvní strany se dohodly, že tato smlouva se bude řídit právními předpisy České republiky.
3. Tato smlouva je vyhotovena ve dvou vyhotoveních, každý s platností originálu, z nichž objednatel a zhotovitel obdrží po jednom vyhotovení.
4. Na potvrzení souhlasu s přijetím závazků a formulací této smlouvy připojují oprávnění zástupci smluvních stran své podpisy.

## Přílohy smlouvy

Příloha č. 1 Žádost o provedení odborného lékařského vyšetření (na žádost zaměstnavatele)

Příloha č. 2 Seznam zástupců objednatele oprávněných vyžádat provedení vyšetření

Příloha č. 3 Ceník výkonů platný ke dni uzavření smlouvy

**Za zhotovitele**

V *Ostravě* dne *22-06-2020*

**Za d**

V Pr

**Příloha č. 1**

**Smlouvy o provedení odborného lékařského vyšetření (na žádost zaměstnavatele)**

**Žádost o provedení odborného lékařského vyšetření zaměstnance**

**Zaměstnavatel:** OKIN BPS, a.s.  
 sídlo/razítko

**Zastoupen:** jméno a příjmení, funkce, kontaktní e-mail/telefon

**požádal dne:**

**o provedení vyšetření ve smyslu ustanovení § 2 písm. n) zákona č. 65/2017 Sb.**

**zaměstnanec: ....., profese: .....,**  
 Jméno příjmení

**datum narození:.....**

*V souladu s ustanovením § 106 odst. 4. písm. i) zákoníku práce zák. č. 262/2006 Sb., je povinností zaměstnance podrobit se na pokyn oprávněného vedoucího zaměstnance stanoveného v pracovním řádu zjištění, zda není pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek.*

Zástupce označeného zaměstnavatele vyžádal o provedení vyšetření zaměstnance, na základě sjednané smlouvy o provedení odborného lékařského vyšetření zaměstnanců (dle žádosti zaměstnavatele) v souladu s požadavky zákoníku práce, zejména dle ustanovení § 106 odst. 4. písm. e) resp. i) ZP.

Zaměstnavatel je za podmínek dle této smlouvy zavázán za provedené vyšetření uhradit jeho cenu, tj. cenu za jednotlivé položky vyšetření dle ceníku nemocnice, který je přílohou smlouvy. Zástupce zaměstnavatele potvrzuje, že vyšetření bylo řádně vyžádáno a uznává povinnost zaměstnavatele uhradit dohodnutou cenu.

V Ostravě dne ...../jméno a příjmení

.....  
 podpis:  
 zástupce zaměstnavatele,  
 který vyžádal provedení vyšetření





**Příloha č. 3**

**Smlouvy o provedení lékařského vyšetření zaměstnanců a odběru biologických vzorků (dle vyžádání zaměstnavatele)**

**Ceník od 1.3.2018 – Specifikace a ceny výkonů**

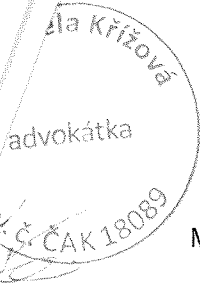
Výkon	cena bez DPH (v Kč)	DPH	cena s DPH (v Kč)
Cílené vyšetření psychiatrem (35022)	842,60	15%	969,--
Kontrolní vyšetření psychiatrem (35023)	420,86	15%	484,--
Komplex odběr biologického materiálu (06119)	104,34	15%	120,--
Výkon sestry v den pracovního klidu a pracovního volna (06137)	120,00	15%	138,--
Výkon sestry v době 22:00 – 06:00 hod. (06135)	120,00	15%	138,--
Vyšetření alкотestem	100,00	15%	115,--
Poplatek za manipulaci a přepravu biologického vzorku do FNO	180,16	21%	218,--

**Za zhotovitele**

V Ostravě dne 22-06-2020

**Z objednatele**

V *Praze* .....dne *18.6.2020*



## PLNÁ MOC

My, níže podepsaná společnost,

**OKIN BPS, a.s.**

IČO 27449734

se sídlem Praha 1 - Josefov, Pařížská 68/9,  
PSČ 11000

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném  
Městským soudem v Praze pod sp. zn. B  
10725

(dále jen „Společnost“)

**tímto zmocňujeme**



(dále jen „Zmocněnec“)

k tomu, aby Společnost zastupoval ve všech provozních záležitostech Společnosti, včetně zastupování v obchodních věcech, soudních, správních a jiných řízeních a při jednáních s obchodními partnery, bankami, pojišťovnami či jinými třetími osobami, s výjimkou pracovněprávních záležitostí Společnosti.

Ve vztahu k bankám je Zmocněnec oprávněn činit veškerá jednání včetně jednání vůči společnosti UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., IČO 64948242, se sídlem Praha 4 - Michle, Želetavská 1525/1, PSČ 14092, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod sp. zn. B 3608, a to, mimo jiné, ve věcech vedení všech stávajících i nově zakládaných běžných účtů, podpisových vzorů a uzavírání a změn smluv o elektronickém bankovníctví a dalších souvisejících službách, smluv o úvěru nebo smluv o poskytování bankovních záruk, včetně veškeré související zajišťovací a jiné dokumentace.

Zmocněnec je oprávněn učinit v souvislosti se shora uvedenými oprávněními veškerá jednání, zejména sjednávat a uzavírat jakékoliv smlouvy a jiné dohody, přijímat

## POWER OF ATTORNEY

We, the undersigned company,

**OKIN BPS, a.s.**

ID No. 27449734

with its registered seat at Praha 1 - Josefov,  
Pařížská 68/9, Postal Code 11000  
maintained by the Municipality Court in Prague  
file No. B 10725

(hereinafter the “Company”)

**hereby authorize**

(hereinafter the “Representative”)

to represent the Company in any and all operational matters of the Company, including representation in business matters, court, administrative or other proceedings and in dealings with business partners, banks, insurance companies and other third parties, except for labor-law matters of the Company.

The Representative is in relation to banks authorized to perform any and all acts, including acts towards UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., ID No. 64948242, with its registered seat at Praha 4 - Michle, Želetavská 1525/1, Postal Code 14092, maintained by the Municipality Court in Prague file No. B 3608, in the matters of, among other, keeping all current and yet-to-be opened current accounts, specimen signatures, and conclusion and amending of contracts on electronic banking and other related services, loan contracts or contracts on provision of bank guarantees, including any and all related security and other documentation.

The Representative is in relation to the authorization above entitled to perform any and all acts, in particular to negotiate and conclude any and all contracts and other agreements,

jakákoliv rozhodnutí, vyhotovovat a podepisovat listiny, prohlášení a zápisy, a to i ve formě notářského zápisu, doručovat a přebírat jménem Společnosti veškeré písemnosti, přijímat doručované písemnosti, podávat žaloby, návrhy a žádosti, uplatňovat nároky, uzavírat smíry a narovnání, uznávat uplatněné nároky, vzdávat se nároků, podávat opravné prostředky a vzdávat se jich, a to vše ve stejném rozsahu, v jakém by Společnost sama byla k těmto jednáním oprávněna, a to i v případě, že je vyžadována zvláštní plná moc.

adopt of any and all decision, prepare and conclude documents, declarations, records, including in the form of a notarial deed, deliver and accept all written instruments on behalf of the Company, file petitions, applications and statements, assert claims, conclude out-of-court settlements, acknowledge asserted claims, file legal remedies and waive the right to file them, to the extent in which the Company is authorized to perform these acts, including where a special Power of Attorney is required by law.

Zmocněnec je oprávněn jednat jménem Společnosti v rozsahu práv a povinností podle platných právních předpisů České republiky.

The Representative is entitled to act on behalf of the Company to the extent of the rights and obligations under valid legal regulations of the Czech Republic.

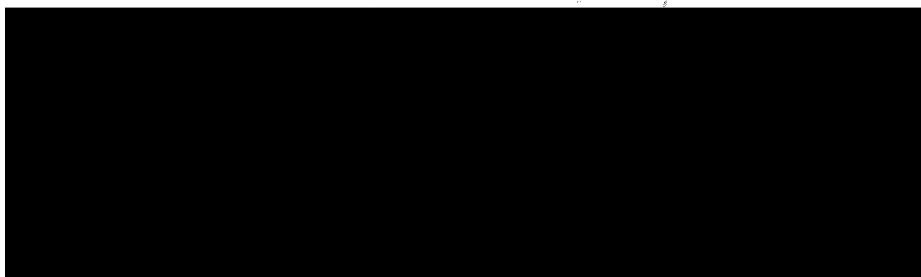
Zmocněnec je oprávněn si za sebe stanovit zástupce.

The Representative is not entitled to appoint a proxy.

V případě jakéhokoli rozporu mezi českou a anglickou verzí této plné moci je rozhodující česká verze.

In the event of any discrepancy between the English and Czech version hereof, the Czech version shall prevail.

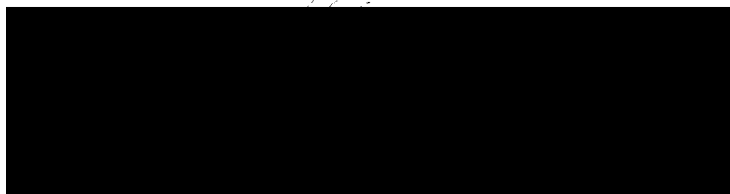
V Praze / In Prague dne / on 16.9. 2019



Zmocnění přijímám v plném rozsahu.


I accept this Power of Attorney without any reservation:

V Praze / In Prague dne / on 16.9. 2019

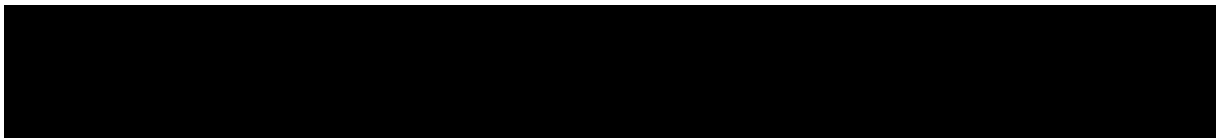


## PROHLÁŠENÍ O PRAVOSTI PODPISU NA LISTINĚ NESEPSANÉ ADVOKÁTEM

Běžné číslo knihy o prohlášeních o pravosti podpisu 015054/222/2019/C.

Já, níže podepsaná 

prohlašuji, že tuto listinu přede mnou vlastnoručně ve 2 (dvou) vyhotoveních podepsal:



Podepsaná advokátka tímto prohlášením o pravosti podpisu nepotvrzuje správnost ani pravdivost údajů uvedených v této listině, ani její soulad s právními předpisy.

V Praze, dne 16.09.2019

