

ev. č. smlouvy : PR/67/2009
výtisk č. 1/.....
ev. č. sml. zadavatele
111/V-107.6/2009

SMLOUVA

O PROVEDENÍ LÉKAŘSKÉHO VYŠETŘENÍ A ODBĚRU VZORKU KRVE /DLE VYŽÁDÁNÍ ZAMĚSTNAVATELE/

uzavřená níže uvedeného dne, měsíce a roku, uvedenými smluvními stranami,
dle ustanovení §106 a následujících Zákoníku práce, zák. č. 262/2006 Sb.
a § 269 odst. 2 a následujících Obchodního zákoníku, zák. č. 513/1991 Sb.
ve znění pozdějších předpisů.

Městská nemocnice Ostrava, příspěvková organizace

se sídlem Nemocniční 20, 728 80 Ostrava,
provozovatel **Protialkoholní záchytné stanice** dle zák. č. 37/1989 Sb.
zastoupená : [REDACTED]
IČ : 00 63 51 62
DIČ : CZ 00 63 51 62
bankovní spojení : Československá obchodní banka a.s., hlavní pobočka Ostrava
číslo účtu : 37 40 27 793/ 0300
(dále jako „nemocnice“)

a

obchodní firma: **VÍTKOVICE Doprava, a.s.**
se sídlem: ulice 1. máje 3302/102 A, 703 00 Ostrava, Moravská ostrava
zastoupená : [REDACTED] ýkonným ředitelem společnosti
firma je zapsána v obchodním rejstříku
vedeném u Krajského soudu v Ostravě, oddíl B, vložka 2595
IČ : 25909339
DIČ : CZ25909339
(dále jako „zadavatel“)

I.

Předmět smlouvy

1. Předmětem smlouvy je dohoda smluvních stran o provádění vyžádaných vyšetření a odběru vzorku krve, popř. jiných tekutin ke zjištění ovlivnění alkoholem nebo jinou návykovou látkou u zaměstnanců zadavatele.
2. Nemocnice provede na vyžádání zadavatele vyšetření a odběr vzorku u osob zaměstnanců zadavatele/, které se dostaví na PZS v doprovodu zástupce zadavatele a dobrovolně se podrobí úkonům lékařského vyšetření a odběru.
3. O vyšetření a provedeném odběru vypracuje nemocnice protokol, jeden výtisk předá zadavateli.
4. Zadavatel prostřednictvím svých oprávněných zástupců je oprávněn na PZS požádat o provedení vyšetření a odběr vzorku krve nebo jiné tekutiny, ke zjištění ovlivnění návykovými látkami u osoby jím předvedené /zaměstnanec zadavatele/, u kterého je

- toto vyšetření prováděno na základě odůvodněného podezření na výkon pracovní činnosti pod vlivem návykové látky, nebo nástup do zaměstnání v takovém stavu.
5. Zástupce zadavatele v písemné žádosti o odběr a vyšetření uvede termín požadovaného odběru a vyšetření; jméno a příjmení, bydliště a rodné číslo zaměstnance, u kterého mají být odebrány vzorky a provedeno vyšetření; jméno a příjmení a poštovní adresu zaměstnance požadujícího odběr a vyšetření (včetně kontaktního telefonu).
 6. Nemocnice odpovídá za provedení vyžádaných vyšetření a odběrů, z hlediska naplnění standardizovaných výkonů a jejich výkon kvalifikovanými zaměstnanci.
 7. K provedení sjednaných úkonů jsou za nemocnici pověřeni odborní zaměstnanci PZS, vyšetření vede vždy lékař a odběry jsou prováděny zdravotnickým personálem.
 8. Další podmínky a postup se upraví dle provozního řádu PZS.

II.

Základní podmínky

1. Zástupci zadavatele jsou oprávněni dát pokyn k vyšetření zaměstnance a potvrzením převzetí protokolu stvrzují oprávnění nemocnice vyúčtovat zadavateli cenu za provedení vyžádaných úkonů /vyšetření, zpracování protokolu, provedení odběru, materiál/. Určení oprávněných zástupců* je provedeno v souladu se zákoníkem práce a pracovním řádem zadavatele. * lze provést přílohou smlouvy
2. Zástupce zadavatele je povinen se vždy prokázat zaměstnaneckým průkazem zadavatele a svou totožnost obvyklým způsobem, zpravidla předložením dokladu totožnosti / OP, cest. pas /, zaměstnanci nemocnice provádějící vyšetření do protokolu, resp. vyúčtování uvádí jméno a příjmení oprávněného zaměstnance. Zástupce zaměstnavatele odpovídá za poučení zaměstnance o zákonném oprávnění zaměstnavatele požadovat jeho vyšetření ke zjištění zda došlo k porušení povinností uložených zaměstnanci zákoníkem práce.
3. Zástupce zadavatele uvede skutečnosti odůvodňující provedení vyšetření a informace o předchozích úkonech ke zjištění ovlivnění zaměstnance včetně časových údajů nezbytných k vypracování protokolu.
4. Zaměstnanec, který je k vyšetření předveden je povinen uvést své osobní údaje nezbytné k sepsání zápisu o vyšetření, podrobit se jednotlivým úkonům spojeným s vyšetřením. Pokud zaměstnanec nevyhoví výzvě k dobrovolné součinnosti při provedení vyšetření a odběru, tato skutečnost a údaje sdělené zástupcem zaměstnavatele se zapíší přesně do protokolu společně se závěry lékařského vyšetření a konstatováním, zda uvedená osoba jeví známky ovlivnění alkoholem nebo jinou návykovou látkou a vyšetření se ukončí předáním protokolu.
O provedeném výkonu se vede příslušná zdravotnická dokumentace. Nemocnice vede o provedených vyšetřeních evidenci. Součástí je zaznamenání souhlasu zaměstnance s předáním údajů o průběhu jeho vyšetření jeho zaměstnavateli, výslovně označenému.
5. Zadavatel se zavazuje uhradit za provedení vyšetření a odběru cenu, sjednanou smlouvou, způsobem dále určeným v části IV. této smlouvy.
6. Oprávněný zástupce zadavatele je přítomen provedení vyšetření, zejména provedení odběru vzorku, které zakládá nárok nemocnice účtovat cenu za provedení vyžádaných úkonů.
7. Nemocnice předá zadavatele písemnou zprávu o výsledcích vyšetření nejpozději do tří pracovních dnů ode dne doručení výsledku vyšetření odebraného vzorku. Písemnou zprávu zašle nemocnice zadavateli poštou na adresu zadavatele požadujícího odběr a vyšetření, uvedeného v žádosti dle článku I. odst. 5 nebo se dostaví tento zaměstnanec osobně - na základě výzvy – písemně, e-mailové, telefonické a zprávu převezme osobně.

8. V případě nutnosti umístění zaměstnance na PZS, hradí náklady pobytu zaměstnanec.
9. Pokud by došlo v souvislosti s provedením vyšetření a odběru ke vzniku škody způsobené zaměstnanci zadavatele, je nemocnice oprávněna požadovat náhradu škody.

III.

Doba a místo plnění

1. Zadavatel je oprávněn požadovat provedení vyšetření během doby provozování PZS, vzhledem k tomu, že pracovní činnosti u zadavatele jsou vykonávány v nepřetržitém provozu v tomto rozsahu.
2. Zadavatel uplatnění svého požadavku, dle možností, předem avizuje telefonicky na tel. č. PZS [REDACTED].
3. Místem plnění je pracoviště Protialkoholní záchytné stanice, na adrese Kounicova č.p. 38 v Ostravě.

IV.

Cena za provedení vyšetření a platební podmínky

1. Smluvní strany se dohodly na ceně, za provedení výkonů dle ceníku výkonů MNO, platného od 1. 2. 2009:

35 012 cílené vyšetření psychiatrem 1	Cena 377,50 Kč
35 013 kontrolní vyšetření psychiatrem 1	Cena 189,00 Kč
35 022 cílené vyšetření psychiatrem 2	Cena 589,60 Kč
35 023 kontrolní vyšetření psychiatrem 2	Cena 294,50 Kč
06 119 komplex – odběr biologického materiálu	Cena 87,50 Kč
06 137 výkon sestry v den pracovního klidu a pracovního volna	112,00 Kč
06 137 výkon sestry v době 22.00 – 06.00 hod	112,00 Kč
38 210 vyšetření alкотestem	86,00 Kč

pobyt a další ošetření na Protialkoholní záchytné stanici /max. 24 hod /2 000,00 Kč
 Poplatek za vyšetření ke zjištění alkoholu v krvi a přítomnosti návykových a toxických látek dle ceny vyžádané laboratoří.

Výkony vyšetření, zpracování protokolu a odběru vzorků jsou v souladu s ustanoveními zákona č. 235/2004 Sb. o dani z přidané hodnoty ve znění pozdějších předpisů, stanoveny a účtovány bez DPH.
2. V ceně jsou zahrnuty veškeré náklady nemocnice spojené s provedením sjednaných výkonů. Ke změně ceny může dojít v důsledku změny obecně závazných předpisů upravujících cenu zdravotnických výkonů nebo interního ceníku nemocnice, taková skutečnost musí být zadavateli oznámena předem, neakceptování této změny zakládá oprávnění zadavatele odstoupit nebo vypovědět smlouvu.
3. Sjednaná cena je cenou za dohodnuté plnění v místě provedení, v případě vyžádání provedení nebo zabezpečení vyšetření odebraných vzorků, je nemocnice oprávněna účtovat další výkony dle ceníku, včetně poplatků spojených s předáním výsledků.
4. Smluvní strany se dohodly, že nemocnice je oprávněna vyúčtovat cenu fakturou po provedení vyžádaného vyšetření. Byla dohodnuta splatnost faktur ve lhůtě 15 dní od dne doručení faktury zadavateli.
5. Adresa zadavatele pro doručení vyúčtování: **VÍTKOVICE Doprava, a.s.**, ulice 1. máje 3302/102 A, 703 00 Ostrava, Moravská Ostrava.
6. Faktura musí obsahovat předepsané náležitosti běžného daňového dokladu dle zákona č. 235/2004 Sb. o DPH, bude v ní uvedeno číslo této smlouvy a jméno kontaktní osoby, která za zadavatele jednala při vyžádání vyšetření a odběru dle smlouvy. 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 zadavatel oprávněna ji před uplynutím doby splatnosti vrátit nemocnici bez zaplacení k provedení opravy. Nemocnice provede opravu vystavením nové faktury s novou dobou splatnosti stanovenou dle ustanovení odst. 4 tohoto článku. Vrátil-li zadavatel vadnou fakturu nemocnici, přestává běžet původní doba splatnosti. Celá doba splatnosti běží znovu ode dne doručení nově vyhotovené faktury zadavateli.

7. Zadavatel uhradí vyúčtovanou cenu provedených výkonů a vyšetření bezhotovostní platbou, převodem ve prospěch bankovního účtu nemocnice VS 322 100.
8. Povinnost zadavatele zaplatit je splněna k datu provedení úhrady stanovené platby, na účet nemocnice.

V.

Platnost a účinnost smlouvy

1. Smlouva se stává platnou, předložením jejího písemného vyhotovení jednou ze smluvních stran, podepsanou v příslušném počtu vyhotovení. Smlouva se stane účinnou k datu smlouvou výslovně určenému nebo k termínu jejího přijetí a potvrzení podpisem druhou ze smluvních stran.
2. Osoby podepisující tuto smlouvu jménem nemocnice a zadavatele prohlašují, že jsou k tomuto úkonu oprávněny.
3. Smlouva je uzavřena na dobu neurčitou, pro její ukončení výpovědí se sjednává 30-ti denní výpovědní lhůta která počíná plynout od prvního dne měsíce následujícího po doručení písemné výpovědi druhé smluvní straně.
4. Smlouvu mohou smluvní strany vypovědět i bez udání důvodů. Výpověď smlouvy musí mít vždy písemnou formu.

VI.

Další ujednání

1. Změny smlouvy a vzájemných závazků lze provést na základě dohody jen se souhlasem smluvních stran, pouze písemnými dodatky sjednanými a podepsanými oprávněnými zástupci obou stran.
2. Smluvní strany potvrzují, že se dohodly, že v otázkách smlouvou výslovně neupravených se budou jejich práva a povinnosti řídit ustanoveními obchodního zákoníku o smlouvě o dílo (zák. č. 513/1991 Sb. ve znění pozdějších předpisů).
3. Tato smlouva je vyhotovena ve dvou číslovaných výtiscích, každý s platností originálu, z nichž kupující a prodávající obdrží po jednom vydání.
4. Na potvrzení souhlasu s formulací této smlouvy připojují smluvní strany své podpisy.

Přílohy: č.1. Žádost o lékařské vyšetření zaměstnance, při ovlivnění alkoholem, úhrada nákladů.
 č.2. Ceny jednotlivých výkonů dle ceníku MNO, výpis z ceníku. Viz. Čl. IV.1.
 č.3. Seznam funkcí, vedoucích zaměstnanců zadavatele, oprávněných vyžádat provedení vyšetření zaměstnanců ke zjištění ovlivnění alkoholem nebo jinými návykovými látkami.

19 -02- 2009

V Ostravě dne 14.2.2009
Městská nemocnice Ostrava,
příspěvková organizace

V Ostravě dne.....2009
VÍTKOVICE Doprava, a.s.

Příloha č. 1

KE SMLouvĚ O PROVEDENÍ LÉKAŘSKÉHO VYŠETŘENÍ A ODBĚRU VZORKU KRVE / DLE VYŽÁDÁNÍ ZAMĚSTNAVATELE/

Žádost o provedení vyšetření zaměstnance

Zaměstnavatel:.....

Uvede se celý název zaměstnavatele obchodní firma , sídlo, popř. IČ.

Zastoupen:....., funkce

požádal dne:.....

o provedení vyšetření:

zaměstnanec:, profese:,

Jméno příjmení

datum narození:....., bytem

V souladu s ustanovení § 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 požádal o provedení vyšetření zaměstnance, na základě sjednané smlouvy o provádění vyšetření v souladu s požadavky zákoníku práce, zejména dle ustanovení § 106 odst. 4. písm. e) resp. i). Zaměstnavatel je dle smlouvy zavázán za provedené vyšetření uhradit jejich cenu, v rozsahu provedených vyšetření a za ceny odpovídající ceníku nemocnice, který je přílohou smlouvy a k nahlédnutí na PZS. Zástupce zaměstnavatele potvrzuje, že vyšetření bylo řádně vyžádáno a uznává povinnost zaměstnavatele uhradit dohodnutou cenu.

/ bez sjednané smlouvy/*

Zástupce zaměstnavatele, v případě, že není uzavřena smlouva o provádění a úhradě za vyšetření, po poučení výslovně prohlašuje, že je oprávněn v zastoupení zaměstnavatele vyžádat vyšetření a uznat povinnost uhradit cenu za provedení vyšetření.

V Ostravě dne

...../jméno a příjmení

.....
p o d p i s:

zástupce zaměstnavatele,
který vyžádal provedení vyšetření