SMLOUVA O SPOLUPRÁCI

**TeamPrevent-Santé, s.r.o.**

IČO: 618 54 093, DIČ: CZ699 003 671

sídlem: Pštrossova 192/24, Nové Město, 110 00 Praha 1

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 31359

zastoupena MUDr. Luďkem Pelikánem, MBA, jednatelem společnosti

(dále jen „**TeamPrevent-Santé**“)

dále také jen jako „**Společnost skupiny B∙A∙D/TeamPrevent Group**“

(zkráceně „skupina B∙A∙D“)

**a**

**Nemocnice ve Frýdku-Místku, příspěvková organizace**

se sídlem: El. Krásnohorské 321, 738 01 Frýdek-Místek, Frýdek  
IČO: 00534188

DIČ:CZ00534188

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ostravě, v oddíle P, vložka 938

zastoupená: ing. Tomáš Stejskal, MBA,LL.M. ředitel nemocnice

Telefon: +420 558 415 111

e-mail: [sekretariat@nemfm.cz](mailto:sekretariat@nemfm.cz)

Bankovní spojení: 174-63407764/0600

(dále jen „**pověřený poskytovatel**“)

uzavírají dnešního dne ve smyslu ustanovení §1724 a násl. a ustanovení § 1746 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění (dále jen „**§**57a zák. č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, tuto

**SMLOUVU O SPOLUPRÁCI**

(dále jen „**smlouva**“)

**I.**

**Předmět smlouvy**

1.1. Předmětem této smlouvy je vzájemná spolupráce smluvních stran v oblasti poskytování:

* pracovnělékařských služeb, jak jsou vymezeny v obecně závazných právních předpisech, zejména v ustanovení § 53 zák. č. 373/2011 Sb., v platném znění (dále jen „**PLS**“)

a to na území města **Frýdek – Místek.**

**II.**

**Práva a povinnosti smluvních stran**

2.1 Pověřený poskytovatel se zavazuje zajistit na vlastní náklady poskytováníodborných a kvalifikovaných služeb klientům/zaměstnancům (uchazečům o zaměstnání) dle této smlouvy v rozsahu své odbornosti v čase dle požadavků skupiny B∙A∙D a na dohodnutém místě dle této smlouvy.

Pověřený poskytovatel se zavazuje provádět veškerou svou činnost dle předmětu této smlouvy v prostorách vymezených k jeho lékařské činnosti, které jsou plně způsobilé pro poskytování služeb dle této smlouvy. Služby v oblasti PLS budou poskytovány na této adrese (§ 57a odst. 2 písm. b/ zák. č. 373/2011 Sb.): **Nemocnice ve Frýdku – Místku p.o., El.** **Krásnohorské 321, 738 01 Frýdek-Místek,**.

* 1. Objednávání klientů se řídí dokumentem **Objednávání klientů**, který bude předán **pověřenému poskytovateli** při podpisu smlouvy.
  2. Pověřený poskytovatel se zavazuje, že za poskytnuté služby v rámci plnění předmětu této smlouvy bude účtovat ceny v souladu s ceníkem, který je součástí této smlouvy.
  3. Pověřený poskytovatel se zavazuje neposkytovat třetím osobám (s výjimkou laboratoří, dotčených spolupracujících lékařů a dalšího dotčeného zdravotnického personálu) jakékoliv údaje týkající se klientů skupiny B∙A∙D, a současně nakládat s osobními údaji všech fyzických osob, s nimiž nakládají v souvislosti s plněním této smlouvy, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, a Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů). Je dále povinen plnit veškeré zákonné povinnosti vztahujících se k poskytovaným zdravotním službám, včetně povinnosti mlčenlivosti, stanovené zejména v zák. č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.
  4. Smluvní strany se zavazují zachovávat vůči třetím osobám mlčenlivost (s výjimkou dotčených spolupracujících lékařů a dalšího dotčeného zdravotnického personálu) o všech skutečnostech, s nimiž se seznámily při plnění předmětu této smlouvy, zejména o skutečnostech, které jsou předmětem jejich obchodního tajemství.
  5. Pověřený poskytovatel prohlašuje, že má uzavřenou platnou smlouvu o pojištění profesní odpovědnosti a zavazuje tuto se v nezmenšeném rozsahu udržovat v platnosti nejméně po dobu trvání této smlouvy plus 1 rok.

***Pro pověřeného poskytovatele ve vztahu ke klientům PLS dále platí tato ustanovení:***

* 1. Pověřený poskytovatel bude za podmínek dle této smlouvy provádět pro klienty skupiny B∙A∙D. tuto součást PLS (§ 57a odst. 2 písm. a/ zák. č. 373/2011 Sb.):
* posuzování zdravotní způsobilosti k práci zaměstnanců (uchazečů o zaměstnání) klientů společnosti skupiny B∙A∙D – **vydávání lékařských posudků**. Tuto činnost bude pověřený poskytovatel zajišťovat pro klienty skupiny B∙A∙D, a to jako pověřený poskytovatel ve smyslu ustanovení § 57a zák. č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.
  1. Společnost TeamPrevent-Santé, s.r.o. tímto uděluje pověřenému poskytovateli plnou moc ke všem právním jednáním nutným za účelem řádného plnění této smlouvy.
  2. Společnosti skupiny B∙A∙D zajistí, aby pověřený poskytovatel měl k dispozici veškeré podklady potřebné pro posuzování zdravotní způsobilosti k práci, dle platných právních předpisů.
  3. Zdravotní způsobilost osob zaměstnancům klientů skupiny B∙A∙D, potvrdí pověřený poskytovatel na formulář skupiny B∙A∙D, jehož vzor bude dodán před podpisem smlouvy.

Podle § 43 odst. 3 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, v platném znění (dále jen „**Zákon**“), pověřený poskytovatel uzavře vyšetření zdravotního stavu osoby vyšetřované (zaměstnance) dle této smlouvy v rámci PLS jednoznačným posudkovým závěrem, který je pověřeným poskytovatelem podepsán, opatřen jeho razítkem i razítkem společnosti skupiny B∙A∙D.

1. **zdravotně způsobilý**
2. **zdravotně způsobilý s podmínkou** (*Pozn.: podmínka nesmí být takového rozsahu, aby vylučovala většinu vykonávaných pracovních činností.)*
3. **zdravotně nezpůsobilý**
4. **dlouhodobě pozbyl zdravotní způsobilost k práci**

Pověřený poskytovatel sdělí posudkový závěr vyšetřovanému zaměstnanci nebo uchazeči o zaměstnání, a to jak ústně, tak předáním potvrzeného lékařského posudku. Lékařský posudek musí být posuzované osobě prokazatelně předán. Prokazatelným předáním se rozumí jeho převzetí posuzovanou osobou, stvrzené jejím podpisem, s uvedením data převzetí. Lékařský posudek se též považuje za prokazatelně předaný, jestliže osoba oprávněná k převzetí posudku odmítne posudek převzít nebo jeho převzetí stvrdit podpisem; tuto skutečnost zaznamená pověřený poskytovatel do zdravotnické dokumentace vedené o posuzované osobě; záznam podepíše posuzující lékař a další zdravotnický pracovník přítomný převzetí posudku nebo odepření převzetí posudku. V případě, že je vyšetřovaný zaměstnanec nebo uchazeč o zaměstnání neschopen k navrhované práci, **je nezbytné, aby byl o této skutečnosti neprodleně informován jeho zaměstnavatel, resp. potencionální zaměstnavatel, a to do jednoho týdne ode dne vyšetření. Tuto komunikaci zajišťuje za společnost skupin B∙A∙D** **směrem k zaměstnavateli vyšetřovaného klienta (zaměstnance) pouze vedoucí lékař oddělení pracovního lékařství skupiny B∙A∙D,** mobil: 724 351 647, nikoliv pověřený poskytovatel. Pověřený poskytovatel je povinen vedoucímu lékaři oddělení pracovního lékařství skupiny B∙A∙D sdělit skutečnost, že není zaměstnanec nebo uchazeč o zaměstnání schopen k navrhované práci, a to písemně nejpozději následující pracovní den po předmětném vyšetření. V případě, že je vyšetřovaný zaměstnanec nebo uchazeč o zaměstnání neschopen k navrhované práci, je třeba tuto skutečnost podložit odbornými nálezy a ty bez zbytečného odkladu doručit vedoucímu lékaři oddělení pracovního lékařství skupiny B∙A∙D, který určí další postup, a to nejpozději spolu s oznámením dle předchozí věty. Pověřený poskytovatel dle této smlouvy a dle zákona č. 373/2011 Sb. nese za posouzení zdravotní způsobilosti plnou odpovědnost.

Vyplněný formuláře o zdravotní způsobilosti (kde je i podpis klienta) je majetkem skupiny B∙A∙D a musí být skupině B∙A∙D doručena. Jedno vyhotovení lékařského posudku musí být neprodleně po jeho vyhotovení prokazatelně předáno příslušnému klientovi skupiny B∙A∙D (zaměstnavateli posuzovaného zaměstnance), a to prostřednictvím provozovatele poštovních služeb nebo osobním předáním oproti podpisu oprávněné osoby klienta B∙A∙D (zaměstnavatele posuzované osoby). Prokazatelné doručení lékařského posudku klientovi skupiny B∙A∙D (zaměstnavateli posuzované osoby) zajišťuje poskytovatel prostřednictvím skupiny B∙A∙D.

Bude-li mít pověřený poskytovatel za to, že je nutné další vyšetření osoby, které je poskytováno plnění k prohlídce PLS, dle této smlouvy (laboratorní nebo případně u specialisty), nepotvrzuje klientovi formulář lékařského posudku ( vrací mu ho zpět) – prohlídka je nedokončená, až do té doby, než bude posuzovaný zaměstnanec klienta skupiny B∙A∙D znovu LTPS objednán k pověřenému poskytovateli i s potřebnými výsledky z daného vyšetření (laboratorní nebo případně u specialisty), pokud se pověřený poskytovatel se skupinou B∙A∙D nedohodnou jinak.

* 1. Skupina B∙A∙D předá pověřenému poskytovateli před prohlídkou zejména tyto podklady k prohlídce zaměstnance klienta Skupiny B∙A∙D (§ 57a odst. 2 písm. d/ zák. č. 373/2011 Sb.).: Prostřednictvím posuzované osoby – zaměstnance nebo uchazeče o zaměstnání klienta skupiny B∙A∙D předá pověřenému poskytovateli předvyplněné formuláře k posouzení zdravotní způsobilosti k práci – 1x žádost, 4x posudek, a dále výpis ze zdravotnické dokumentace registrujícího praktického lékaře posuzované osoby, pokud takového lékaře má. Pokud takový výpis posuzovaná osoba pověřenému poskytovateli nepředloží, z důvodu, že nemá svého registrujícího praktického lékaře, zavazuje se pověřený poskytovatel vypracovat Rozšířenou anamnézu současně zajistí podpis posuzované osoby na Čestném prohlášení, které stanoví, že posuzovaná osoba předala pravdivé a úplné informace a nezamlčela žádné významné informace o svém zdravotním stavu.
  2. Žádné ujednání této smlouvy nemá být vykládáno jako odporující zákonné úpravě, stanovené zejména v ustanovení § 57a dle zák. č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, v plném znění.
  3. Nestanoví-li tato smlouva výslovně jinak, budou listiny a dokumenty v rámci poskytování PLS mezi smluvními stranami předávány níže uvedeným způsobem (§ 57a odst. 2 písm. c/ zák. č. 373/2011 Sb.): doporučenou zásilkou prostřednictvím poskytovatele poštovních služeb nebo osobním doručením na níže uvedené kontaktní adresy smluvních stran.
  4. Listiny a dokumentace v rámci plnění PLS musí vždy být chráněna proti neoprávněnému zpřístupnění v nich se nacházejících informací třetí osobě (v zalepené obálce nebo jiným vhodným způsobem). Doručovací adresa pro **PLS: Oddělení Pracovního lékařství - TeamPrevent – Santé, s.r.o.,** **Michelská 1552/58, 140 00 Praha 4**. Doručovací adresa pro PLS pověřený poskytovatel:

**Nemocnice ve Frýdku – Místku p.o., El.** **Krásnohorské 321, 738 01 Frýdek-Místek**.

**III.**

**Finanční a cenové vyrovnání**

* 1. V případě zaměstnanců klientů skupiny B∙A∙D - pojištěnců zdravotních pojišťoven se sídlem na území České republiky, budou veškerá finanční vyrovnání za služby poskytované dle této smlouvy, probíhat mezi skupinou B∙A∙D a pověřeným poskytovatelem. Skupiny B∙A∙D obdrží od pověřeného poskytovatele podrobné vyúčtování, které bude součástí fakturace.
  2. Cena i obsah za jednotlivou návštěvu u pověřeného poskytovatele v případě objednaných prohlídek PLS je stanovena touto smlouvou. **Konkrétní typ vyšetření bude vždy předem objednán LINKOU LTPS.**
  3. Vyúčtování se pověřený poskytovatel zavazuje provádět **1x za měsíc vždy nejpozději do 5. dne měsíce následujícího po kalendářním měsíci, ve kterém byly služby provedeny, a to doručením originálu účetního a daňového dokladu včetně přílohy** na níže uvedenou adresu společnosti skupiny B∙A∙D ve stanovené lhůtě.

Přílohou k vystavenému účetnímu a daňovému dokladu pověřeného poskytovatele je úplný přehled provedených vyšetření klientů skupiny B∙A∙D a zpráva o PLS 1x Žádost nebo 1x Posudek (za účelem založení a archivace dokumentace). **Účetní a daňový doklad včetně přílohy se pověřený poskytovatel zavazuje zasílat na adresu:**

Korespondenční adresa Fakturační adresa

**Oddělení pracovního lékařství TeamPrevent-Santé, s.r.o.**

Pštrossova 192/24 **TeamPrevent-Santé, s.r.o.** 110 00 Praha

Michelská 1552/58 IČ: 618 54 093

140 00 Praha 4 – Michle DIČ: CZ 699 003 671

V případě dotazů nelékařského charakteru pověřený poskytovatel může kontaktovat oddělení smluvní sítě TeamPrevent-Santé na mobil: 725 790 107**,** paní Jaroslava Ševčíková.

* 1. V případě, že skupina B∙A∙D nesouhlasí s přehledem služeb předložených pověřeným poskytovatelem pro jejich nesoulad se skutečností, oznámí mu to nejpozději do 7 dnů ode dne jeho doručení. V takovém případě, je pověřený poskytovatel povinen uvést vyúčtování a přehled do souladu se skutečností a předložit B∙A∙D nové vyúčtování včetně účetního a daňového dokladu (faktury). Až do doby splatnosti řádně vystavené opravené faktury není B∙A∙D povinno hradit pověřenému poskytovateli vyúčtované služby.
  2. B∙A∙D se zavazuje uhradit pověřenému poskytovateli jím řádně vystavené faktury do **30 dnů** po jejich obdržení, přičemž uhrazením se pro účely této smlouvy rozumí den podání příkazu k bezhotovostní úhradě příslušné částky bance B∙A∙D za předpokladu řádného připsání příslušné částky ve prospěch bankovního účtu pověřeného poskytovatele.

**IV.**

**Závěrečná ustanovení**

1. Smlouva nabývá platnosti dnem podpisu smlouvy smluvními stranami a účinnosti dnem jejího zveřejnění v registru smluv ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv. **TeamPrevent – Santé, s.r.o.**  bere skutečnost na vědomí, podpisem této smlouvy zároveň potvrzuje svůj souhlas se zveřejněním smlouvy. Smluvní strany výslovně sjednávají, že uveřejnění této smlouvy v registru smluv dle zákona č. 340/2015 Sb., o zákon o registru smluv zajistí **Nemocnice ve Frýdku – Místku, p.o**
2. Tuto smlouvu je možno měnit a doplňovat jen písemnými dodatky, které musí být jako dodatky označeny, očíslovány a podepsány oprávněnými osobami smluvních stran. Za písemnou formu se pro účely změny této smlouvy nepovažuje forma emailové či jiné elektronické zprávy.
3. Smlouva se uzavírá na dobu neurčitou.
4. Smlouvu lze zrušit písemnou dohodou smluvních stran ke sjednanému dni, nebo jednostranně písemnou výpovědí i bez udání důvodů s 60denní výpovědní dobou, která začíná běžet od 1. dne následujícího kalendářního měsíce po měsíci, v němž byla písemná výpověď doručena druhé smluvní straně.
5. V případě porušení jakýchkoliv smluvních povinností ze strany pověřeného poskytovatele je skupina B∙A∙D oprávněna tuto smlouvu vypovědět bez výpovědní doby (s účinností ke dni doručení výpovědi druhé smluvní straně), stejně tak je oprávněn pověřený poskytovatel při porušení jakékoliv smluvní povinnosti ze strany skupiny B∙A∙D od smlouvu vypovědět bez výpovědní doby (s účinností ke dni doručení výpovědi druhé smluvní straně).
6. Každá ze smluvních stran je povinna oznámit druhé smluvní straně změny všech skutečností, zejména identifikačních údajů a další změny, které by mohly ovlivnit řádné plnění této smlouvy. Pověřený poskytovatel se zavazuje informovat skupinu B∙A∙D o svých ordinačních hodinách, o jejich změnách a o eventuálních hodinách vyhrazených skupině B∙A∙D, změně adresy, telefonního čísla. Pověřený poskytovatel se rovněž zavazuje sdělit skupině B∙A∙D minimálně 14 dní před plánovaným omezením provozu termín, kdy bude rozsah poskytované péče dlouhodoběji, tj. déle než 1 den (vyšší moc), omezen. Pověřený poskytovatel není oprávněn se nechat při plnění této smlouvy či v souvislosti s ní zastupovat jiným lékařem, není-li mezi smluvními stranami předem písemně dohodnuto jinak. V případě ukončení lékařské činnosti je pověřený poskytovatel tuto skutečnost povinen oznámit skupině B∙A∙D minimálně 60 dní před plánovaným termínem ukončením.
7. Je-li nebo stane-li se některé ustanovení této smlouvy neplatné nebo neúčinné, nedotýká se tato neplatnost ostatních ustanovení. Smluvní strany se zavazují jednáním nahradit neplatné nebo neúčinné ustanovení ustanovením platným a účinným, které bude zamýšlenému smluvnímu účelu neplatného nebo neúčinného ustanovení pokud možno nejbližší.
8. Smluvní strany potvrzují, že podmínky této smlouvy jsou výsledkem jednání smluvních stran a každá ze smluvních stran měla příležitost ovlivnit obsah této smlouvy.
9. Smluvní strany prohlašují, že tuto smlouvu uzavírají svobodně a vážně a že odpovídá jejich vůli. Na důkaz toho smluvní strany připojují své vlastnoruční podpisy.
10. Smlouva je vyhotovena ve dvou vyhotoveních, přičemž každá ze smluvních stran obdrží po jednom výtisku.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **V.** |  | | |  |  |
| ***Ceník zdravotní péče*** | | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
| **Typ prohlídky** | **Cena/počet bodů** | | |  |  |
| Oční preventivní – 2A | 630,00 Kč | | |  |  |
| Oční vyšetření na počítačovém perimetru 2B | 1 000,00 Kč | | |  |  |
| Stomatologické preventivní | 1 200,00 Kč | | |  |  |
| HCG test - gravitest z krve | 400,00 Kč | | |  |  |
| Gynekologické preventivní | 263b\* | | |  |  |
| Gynekologické laboratorní | 300,00 Kč + 38b | | |  |  |
| ORL preventivní vč. audio vyšetření | 700,00 Kč | | |  |  |
| **Laboratoř** |  | | |  |  |
| odběr | 43b\* | | |  |  |
| krevní obraz | 28b\* | | |  |  |
| glykémie | 16b\* | | |  |  |
| cholesterol | 24b\* | | |  |  |
| ALT | 20b\* | | |  |  |
| GMT | 22b\* | | |  |  |
| Kreatinin | 18b\* | | |  |  |
| sedimentace | 34b\* | | |  |  |
| moč | 34b\* | | |  |  |
| triglyceridy | 30b\* | | |  |  |
| Urea | 19b\* | | |  |  |
| Na | 22b\* | | |  |  |
| K | 24b\* | | |  |  |
| CI | 16b\* | | |  |  |
| KM | 23b\* | | |  |  |
| AST | 20b\* | | |  |  |
| Bilirubin | 17b\* | | |  |  |
| ALP | 19b\* | | |  |  |
| AMS | 38b\* | | |  |  |
| CRP | 153b\* | | |  |  |
| TG | 30b\* | | |  |  |
| KO + TIFF | 67b\* | | |  |  |
| M + S | 34b\* | | |  |  |
| PSA | 265b\* | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
| RTG plic | 190b\* | | |  |  |
| EMG | 1 260,00 Kč | | |  |  |
| Spiroergometrie | 1 300,00 Kč | | |  |  |
| Neurologické komplexní | 862b\* | | |  |  |
| Neurologické cílené | 435b\* | | |  |  |
| Sono břišní dutiny - dolní polovina břicha | 378b\* | | |  |  |
| Sono břišní dutiny - horní polovina břicha | 378b\* | | |  |  |
| Elektroencefalografické | 1 300,00 Kč | | |  |  |
| Zátěžové EKG | 900,00 Kč | | |  |  |
| Haemocult | 200,00 Kč | | |  |  |
| Očkování -aplikace očk.látky | 100,00 Kč | | |  |  |
| Vstupní lékařská prohlídka | 500,00 Kč | | |  |  |
| Periodická (řádová) lékařská prohlídka | 500,00 Kč | | |  |  |
| Mimořádná lékařská prohlídka | 500,00 Kč | | |  |  |
| Výstupní lékařská prohlídka | 500,00 Kč | | |  |  |
| Vystavení zdravotního průkazu potravinářský | 160,00 Kč | | |  |  |
| EKG | 200,00 Kč | | |  |  |
| RDG hrudník | 350,00 Kč | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
| \* Počet bodů bude aktualizován dle platné legislativy. Pro rok 2023 je hodnota 1bodu 1,58Kč. |  | | |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Ceny jsou bez DPH, DPH bude účtováno dle platných právních předpisů. | | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
| V Praze dne 1.6.2023 Ve Frýdku – Místku, dne | | | |  |  |
| ------------------------------------------------- | -------------------------------- | | |  |  |
| **TeamPrevent-Santé, s.r.o.** | **Nemocnice Frýdek – Místek, p.o.** | | | | |
| MUDr. Luděk Pelikán, MBA | Ing.Tomáš Stejskal,MBA | | | , LL.M. |  |
| Jednatel společnosti | Ředitel nemocnice | | |  |  |
|  | *Pověřený poskytovatel* | | | |  |
|  |  | | |  |  |
|  | |  |
|  | |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |