

# **SMLOUVA O POSKYTOVÁNÍ PRACOVNĚLÉKAŘSKÝCH SLUŽEB**

*Smluvní strany:*

**Střední průmyslová škola stavební, Plzeň, Chodské nám.2**

Chodské náměstí 1585/2

301 00 Plzeň

Zastoupený ředitelkou školy Ing. Bc. Jitkou Maulovou

IČ: 49778064

dále jen „zaměstnavatel“ na straně jedné

**a**

**SISIMEDICA s.r.o.**

**MUDr. Hana Silovská**

Čechova 2641/44

301 00 Plzeň

IČ: 29123798

dále jen „poskytovatel“ na straně druhé

uzavírají níže uvedeného dne, měsíce a roku tuto

## **SMLOUVU O POSKYTOVÁNÍ PRACOVNĚLÉKAŘSKÝCH SLUŽEB**

ve smyslu ust. § 54 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

### **I.**

#### **Předmět smlouvy**

1. Předmětem této smlouvy je závazek poskytovatele zajišťovat pro zaměstnavatele pracovnílékařské služby ve smyslu zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů a právních předpisů vydaných k jeho provedení a závazek zaměstnavatele poskytnout poskytovateli veškerou součinnost a uhradit za poskytnuté pracovnílékařské služby úhradu ve sjednané výši.
2. Poskytovatel tímto prohlašuje, že splňuje podmínky pro poskytování PLS ve smyslu ust. § 54 odst. 1 zákona o specifických zdravotních službách.

### **II.**

#### **Posudková péče**

1. Poskytovatel je povinen vykonávat v rámci pracovnílékařských služeb posudkovou péči, zejména hodnotit zdravotní stav uchazečů o zaměstnání u zaměstnavatele a zaměstnanců za účelem posouzení jejich zdravotní způsobilosti k práci.
2. Zaměstnavatel bere na vědomí, že v případě odeslání zaměstnance nebo uchazeče o zaměstnání k lékařské prohlídce v rámci pracovnílékařských služeb je povinen vybavit odesílaného zaměstnance nebo uchazeče o zaměstnání **písemnou žádostí o**

**provedení lékařské prohlídky** s uvedením druhu práce, režimu práce a pracovních podmínek. Pokud zaměstnavatel žádá lékařský posudek pro účely pracovněprávních vztahů pro posouzení, zda dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti k práci bylo způsobeno pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, podává žádost podle přílohy č. 1 této smlouvy.

3. Poskytovatel se zavazuje poskytovat pracovnělékařské služby na základě této smlouvy s veškerou profesionální péčí a podle obecně závazných právních předpisů a této smlouvy. Poskytovatel se zavazuje vyhotovit lékařský posudek vždy tak, aby splňoval veškeré náležitosti vyplývající z obecně závazných právních předpisů.
4. Poskytovatel je povinen vydat lékařský posudek neprodleně, nejpozději však ve lhůtě 10 dnů od obdržení žádosti o provedení lékařské prohlídky nebo, jedná-li se o lékařský posudek podle §43 odst. 1 b) a c) zákona, do 45 pracovních dnů ode dne obdržení žádosti o provedení lékařské prohlídky. Lhůty neběží do obdržení posledního potřebného podkladu pro posouzení zdravotní způsobilosti nebo zdravotního stavu.
5. Pokud poskytovatel zjistí, že uchazeč o zaměstnání není zdravotně způsobilý k výkonu práce nebo je k výkonu práce způsobilý pouze s podmínkou, nebo odmítne-li se uchazeč podrobit lékařské prohlídce, poskytovatel je povinen o tom neprodleně informovat zaměstnavatele, a to písemně bez zbytečného odkladu po zjištění rozhodné skutečnosti poskytovatelem.
6. Pokud poskytovatel zjistí, že zaměstnanec dlouhodobě pozbyl způsobilost konat dále dosavadní práci nebo je k výkonu práce způsobilý pouze s podmínkou, nebo odmítne-li se uchazeč podrobit lékařské prohlídce, poskytovatel je povinen o tom neprodleně informovat zaměstnavatele, a to písemně bez zbytečného odkladu po zjištění rozhodné skutečnosti poskytovatelem.
7. Poskytovatel je povinen informovat zaměstnance o možném vlivu faktorů pracovních podmínek na zdraví, a to se znalostí vývoje jeho zdravotního stavu.

### **III.**

#### **Povinnosti zaměstnavatele**

1. Zaměstnavatel je povinen poskytovateli nebo jeho pověřeným zaměstnancům
  - a) poskytnout veškeré informace potřebné k zajištění pracovnělékařských služeb, zejména předat aktualizovaný seznam zaměstnanců a jejich pracovního zařazení a pracoviště, a rozhodnutí orgánu ochrany veřejného zdraví o kategorizaci prací,
  - b) umožnit vstup na každé pracoviště a sdělit poskytovateli nebo jeho pověřeným zaměstnancům informace potřebné k hodnocení a prevenci rizik možného ohrožení života nebo zdraví na pracovišti, včetně výsledků měření faktorů pracovních podmínek,
  - c) umožnit vstup na pracoviště, kde zaměstnanec nebo bývalý zaměstnanec pracuje nebo pracoval za podmínek, jejichž vlivem posuzovaná nemoc z povolání vznikla, a to za účelem zjištění dalších skutečností nebo provedení klinického testu, popřípadě odebrání vzorku materiálu nebo pořízení audiovizuálního záznamu potřebného k posouzení nemoci z povolání.
  - d) předložit technickou dokumentaci zařízení,
  - e) sdělit veškeré další informace rozhodné pro ochranu zdraví při práci, a jemu známé nebo podezřelé skutečnosti související s ochranou zdraví při práci.
2. Zaměstnavatel je povinen na žádost poskytovatele zajistit měření, popřípadě expertizu, a to za účelem analýzy pracovních podmínek, pracovního prostředí a odezvy organismu zaměstnanců, včetně výsledků kategorizace zdravotních rizik, pokud má

podezření, že došlo k takové změně pracovních podmínek, která negativně ovlivňuje nebo by mohla ovlivnit zdraví zaměstnanců.

#### **IV.**

##### **Povinnosti poskytovatele**

1. Poskytovatel je v rámci pracovnělékařských služeb povinen
  - a) hodnotit vlivy pracovní činnosti, pracovního prostředí a pracovních podmínek na zdraví zaměstnanců,
  - b) vykonávat na základě žádosti zaměstnavatele dohled na pracovištích zaměstnavatele a nad pracemi vykonávanými zaměstnanci
  - c) informovat zaměstnavatele o možném vlivu faktorů pracovních podmínek na zdravotní stav zaměstnanců,
  - d) neprodleně oznámit zjištění závažných nebo opakujících se skutečností negativně ovlivňujících bezpečnost a ochranu zdraví při práci,
  - e) na žádost zaměstnavatele poskytnout konzultace a poradenství zaměřené na ochranu zdraví při práci a ochranu před pracovními úrazy a nemocemi z povolání a školení zaměstnanců v poskytování první pomoci
  - f) spolupracovat se zaměstnavatelem v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (BOZP).
2. Zaměstnavatel bere na vědomí, že poskytovatel je povinen podat podnět kontrolním orgánům v oblasti BOZP ke zjednání nápravy nad dodržováním povinností v oblasti BOZP, pokud zjistí, že zaměstnavatel nepostupuje v souladu s výsledky lékařských posudků, nebo přes opakované upozornění neplní povinnosti v oblasti BOZP při práci stanovené jinými právními předpisy.
3. Zaměstnavatel písemně informuje poskytovatele pracovnělékařských služeb o každé delší pracovní neschopnosti svého zaměstnance (delší než 8 týdnů), aby před jeho opětovným zařazením na původní pracovní místo mohla být v odůvodněných případech eventuálně přehodnocena jeho zdravotní způsobilost k práci; a o každém pracovním úrazu zaměstnance.

#### **V.**

##### **Místo a doba výkonu pracovnělékařských služeb**

1. Poskytovatel je povinen zajišťovat pracovnělékařské služby zejména podle čl. IV. odst. 1 písm. a), b) a e) této smlouvy na pracovišti zaměstnavatele na adrese: Chodské náměstí 1595/2, Plzeň.
2. Posudková péče a hodnocení zdravotního stavu uchazečů o zaměstnání a zaměstnanců v souladu s čl. II. této smlouvy bude prováděno dle objednání (v době ordinačních hodin) v ordinaci poskytovatele na adrese Čechova 44, Plzeň.

#### **VI.**

##### **Úhrada za poskytování PLS**

1. Úhrady za poskytování PLS v rozsahu nehrazeném z veřejného zdravotního pojištění - zejména vstupní a výstupní preventivní prohlídky zaměstnanců včetně posudkových závěrů, poradenská činnost, vyžádané výpisy ze zdravotnické dokumentace zaměstnanců jejich ošetřujícími lékaři, dohled na zdravotní vlivy práce a pracovního prostředí na zdraví zaměstnanců - budou uhrazeny zaměstnavatelem takto: Smluvní strany sjednávají úhradu za poskytované služby a jednotlivé úkony ve výši uvedené v příloze č. 2. této smlouvy.

2. Úhrada bude zaměstnavateli vyúčtována poskytovatelem vždy k 15. dni následujícího kalendářního měsíce a je splatná do 21 dní ode dne doručení účetního dokladu - faktury zaměstnavateli. Nedílnou přílohou vyúčtování je i rozpis jednotlivých položek a přehled provedených úkonů PLS vykonaných v příslušném kalendářním měsíci, za který je účtováno.

## **VII.**

### **Doba trvání smlouvy**

1. Tato smlouva se uzavírá na dobu neurčitou.
2. Smlouvu je možné ukončit písemnou dohodou smluvních stran. Kterákoli smluvní strana je oprávněna smlouvu ukončit písemnou výpovědí s dvouměsíční výpovědní dobou. Výpovědní doba počíná běžet prvním dnem kalendářního měsíce následujícího po měsíci, ve kterém byla výpověď doručena druhé smluvní straně.
3. Poskytovatel je v případě ukončení smlouvy povinen zajistit návaznost poskytování pracovnělékařských služeb a předat novému poskytovateli pracovnělékařských služeb zaměstnavatele úplné výpisy ze zdravotnické dokumentace /kopie zdravotnické dokumentace zaměstnanců vedené v rámci PLS. Úhradu těchto výpisů či kopie provádí zaměstnavatel.

## **VIII.**

### **Ostatní ujednání**

1. Zaměstnavatel se zavazuje seznámit své zaměstnance s podmínkami této smlouvy, jakož i s jejich povinnostmi podrobit se lékařským prohlídkám v rámci PSL u poskytovatele. Smluvní strany jsou povinny zachovávat mlčenlivost vůči třetím nezúčastněným osobám o všech skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s plněním této smlouvy
2. Smlouva nabývá platnosti podpisem smluvních stran. Smlouva je vyhotovena ve dvou vyhotoveních, z nichž každá smluvní strana obdrží po jednom. Změna smlouvy je možná pouze písemným dodatkem odsouhlaseným a podepsaným smluvními stranami.
3. Smluvní strany prohlašují, že si smlouvy přečetly, že smlouva je výrazem jejich svobodné a vážné vůle, na důkaz čehož připojují vlastnoruční podpisy.

V Plzni dne .....



za poskytovatele



za zaměstnavatele

**Příloha č. 1: Žádost o vypracování lékařského posudku pro účely pracovněprávních vztahů pro posouzení, zda dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti k práci bylo způsobeno pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, přičemž účelem posudku není posouzení zdravotní způsobilosti k práci.**

---

Název zaměstnavatele

IČ:

se sídlem:

dále jen „zaměstnavatel“

**Zaměstnanec**

Jméno a příjmení, titul:

datum narození:

adresa místa trvalého pobytu:

**údaje o pracovním zařazení zaměstnance o druhu práce, režimu práce, o rizikových faktorech míře rizikových faktorů pracovních podmínek vyjádřené kategorií práce :**

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

**Důvod: posouzení zda dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti k práci bylo způsobeno pracovním úrazem nebo nemocí z povolání**

dne \_\_\_\_\_

Za zaměstnavatele

.....

Zaměstnavatel zároveň pověřuje / nepověřuje výše uvedeného zaměstnance k převzetí posudku vydaného na základě této žádosti jménem zaměstnavatele.

**Ceník výkonů v rámci pracovnělékařské péče**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>1. Vstupní prohlídka zaměstnance</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>800,00 Kč</b>   |
| <p>(cena včetně vydání posudku o zdravotní způsobilosti k vykonávané práci) Obsahuje: prostudování donesené dokumentace od svého registrujícího praktického lékaře. Anamnestické vyšetření, kompletní fyzikální vyšetření a zhodnocení vlivu pracovního prostředí na zdraví zaměstnance. Objednavatel uhradí i další doplňková odborná vyšetření, která budou nezbytná k posouzení zdravotní způsobilosti k vykonávané práci.</p> |                    |
| <b>2. Dohlídka pracoviště</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>1 700,00 Kč</b> |
| <p>v rámci závodní preventivní péče včetně zápisu 1 x ročně. Dohled nad pracovními podmínkami a pracovními zvyklostmi, které mohou ovlivnit zdraví zaměstnanců.</p>                                                                                                                                                                                                                                                               |                    |
| <b>3. Periodická preventivní prohlídka zaměstnance</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>800,00 Kč</b>   |
| <b>4. Výstupní prohlídka zaměstnance</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>800,00 Kč</b>   |
| <b>5. Vyhotovení lékařské zprávy pro odškodnění pracovních úrazů</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>1 300,00 Kč</b> |
| <b>6. Aplikace injekce nehrazené zdravotní pojišťovnou pro jednoho zaměstnance</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>200,00 Kč</b>   |