

**SMLOUVA O POSKYTOVÁNÍ  
PRACOVNĚLÉKAŘSKÝCH SLUŽEB**

**Zaměstnavatel:** ČEPRO, a. s.  
se sídlem: Praha 7, Dělnická č. p. 213, č. or. 12, PSČ 170 04  
jednající: Mgr. Janem Duspěvou, předsedou představenstva a  
Ing. Helenou Hostkovou, místopředsedkyní představenstva  
IČ: 60193531  
DIČ: CZ60193531  
bankovní spojení: Komerční banka, a.s., Praha  
číslo účtu: 11902931/0100  
fakturační adresa: ČEPRO a.s., FÚ, Odbor účtárny, Hněvice 62, 411 08 Štětí  
kontaktní osoby pověřené k jednání v rámci smlouvy (každý samostatně):

(dále jen „zaměstnavatel“)

a

**Zdravotnické zařízení: Zdraví-fit, s.r.o.**  
se sídlem: Kolbenova 805/32, 19000 Praha 9  
IČ: 28083130  
DIČ: lékař není plátcem DPH  
Bank. spojení: UniCredit Bank, č.ú. 1002454246/2700  
jednající:  
kontakt:

(dále jen „Poskytovatel“)

(společně dále též „smluvní strany“)

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 (PLS) 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 potřebnou 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 pracovnělékařských 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 pracovnělékařských služeb je povinen vybavit odesílaného zaměstnance nebo uchazeče o zaměstnání **písemnou žádostí o provedení lékařské prohlídky**. Vzor žádosti je obsažen v příloze č. 1 této smlouvy. Na prohlídce je následně možné donést žádosti dle vzoru zaměstnavatele podle jeho interních předpisů, řádně vyplněné a potvrzené zaměstnavatelem. Lékařský posudek – posouzení zdravotní způsobilosti k práci bude vydán na přísl. Straně formuláře Žádosti o provedení pracovně lékařské prohlídky. Ostatní lékařské posudky budou vydány na samostatném listu.
3. Poskytovatel se zavazuje poskytovat pracovnělékařské služby na základě této smlouvy s veškerou profesionální péčí a podle obecně závazných právních předpisů. Poskytovatel se zavazuje vyhotovit lékařský posudek vždy tak, aby splňoval veškeré náležitosti vyplývající z obecně závazných právních předpisů (zejména z ust. § 43 odst. 3 zákona o specifických službách, tj. včetně poučení o možnosti podat návrh na přezkoumání)
4. Poskytovatel je povinen vydat lékařský posudek neprodleně, nejpozději však ve lhůtě 15 dnů po provedení lékařské prohlídky. Vydaný lékařský posudek poskytovatel neprodleně po jeho vydání předá zaměstnavateli.
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 za účelem řádného plnění této smlouvy:
  - 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) při respektování provozních podmínek zaměstnavatele 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) předložit technickou dokumentaci zařízení,

- d) 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 informace a údaje relevantní pro provedení 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.
  3. Zaměstnavatel písemně informuje poskytovatele pracovnělékařských služeb o každé delší pracovní neschopnosti svého zaměstnance (delší než 8 týdnů), který je v kurativní péči jiného ošetřujícího lékaře než lékaře poskytovatele, aby před jeho opětovným zařazením na původní pracovní místo mohla být v odůvodněných případech eventuálně přehodnocena jeho zdravotní způsobilost k práci.

#### 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 pravidelný dohled (1x ročně, ev. 1x za dva roky, pokud se jedná o práce dle odstavce 2b), §3, vyhlášky č.79/2013 Sb.) na pracovištích zaměstnavatele a nad pracemi vykonávanými zaměstnanci. Tento dohled poskytovatel vykoná po písemné objednávce zaměstnavatele a následně domluvě vhodného termínu.
  - 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)
  - g) neprovádět prohlídku pracovnělékařské péče, pokud zaměstnanec/uchazeč o zaměstnání nepředloží výpis ze zdravotní dokumentace od svého registrujícího praktického lékaře ne starší než 6 týdnů (výjimku tvoří zaměstnanci/uchazeči o zaměstnání registrovaní ve zdravotnickém zařízení poskytovatele)
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.

#### V.

##### **Místo výkonu pracovnělékařských služeb**

1. Poskytovatel je povinen zajišťovat pracovnělékařské služby zejména podle čl. IV. odst. 1 písm. a), b) a e) této smlouvy na všech pracovištích zaměstnavatele v předem dohodnuté době nebo intervalech.
2. Posudková péče a hodnocení zdravotního stavu uchazečů o zaměstnání a zaměstnanců v souladu s čl. II. této smlouvy bude prováděno v ordinaci poskytovatele na pracovišti v ordinaci **Protivín na adrese Masarykovo nám. 2113,**

**398 11 Protivín.** (korespondenční adresa: Tyršova 53/2, 397 01, Písek)

## VI.

### Úhrada za poskytování PLS

Úhrada za poskytování PLS se skládá ze dvou složek:

1. Paušální částka ve výši **4000,-Kč** bude odesílána **ročně** na účet poskytovatele na základě faktury vystavené poskytovatelem.
2. Smluvní strany sjednávají úhradu za jednotlivé úkony ve výši:
  - prohlídka pracovnělékařské péče, včetně vystavení posudku **900,-Kč**
  - spirometrie **600,- Kč**
  - jiné úkony vyžádané zaměstnavatelem budou odměňovány hodinovou sazbou ve výši **1800,- Kč** za 1 hod; resp. 300,- Kč za každých započatých 10 minut nebyla-li naplněna celá časová jednotka.
  - paušální dopravné a jízdné činí **3000,- Kč** a poskytovatel je oprávněn je účtovat pouze při prohlídce pracoviště zaměstnavatele.
  - kopie zdravotnické dokumentace – formát A4 á **6,-Kč** (viz článek VII, odstavec 4. této smlouvy)

Úhrada poskytovateli bude probíhat zaměstnavatelem na základě vystavené faktury se splatností 30 dnů ode dne doručení faktury zaměstnavateli na jeho elektronickou adresu: [cepro\\_df@ceproas.cz](mailto:cepro_df@ceproas.cz) Nedílnou přílohou vyúčtování je i rozpis jednotlivých položek a přehled provedených úkonů vykonaných PLS za období, za které je účtováno.

Zaměstnavatel **hradí** vstupní pracovně-lékařskou prohlídku.

Smluvní strany se dohodly, že při nedodržení lhůty k úhradě bude účtována smluvní pokuta ve výši 0.05% z účtované částky za každý den prodlení po lhůtě splatnosti.

Poskytovatel nehradí výpis ze zdravotní dokumentace od registrujícího praktického lékaře zaměstnance, nehradí specializovaná vyšetření, která jsou nutná k posouzení způsobilosti k dané práci.

## 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 3měsíční výpovědní dobou. Výpovědní doba počíná běžet prvním dnem kalendářního měsíce následujícího po měsíci, ve kterém byla výpověď doručena druhé smluvní straně.
3. Pokud poskytovatel podstatným způsobem porušuje povinnosti vyplývající ze smlouvy nebo je opakovaně neplní je zaměstnavatel oprávněn smlouvu vypovědět. Výpovědní doba v tomto případě činí 15 dnů od doručení poskytovateli.
4. Poskytovatel je v případě ukončení smlouvy povinen zajistit návaznost poskytování pracovnělékařských služeb a předat novému poskytovateli pracovnělékařských služeb zaměstnavatele kopie zdravotnické dokumentace zaměstnanců vedené v rámci PLS.

## 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. Smluvní strany se zavazují jednat a přijmout taková opatření, aby nevzniklo jakékoliv důvodné podezření ze spáchání trestného činu či nedošlo k samotnému spáchání trestného činu (včetně formy účastenství), které by mohlo být jakékoliv ze smluvních stran přičteno podle zákona č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, nebo nevznikla trestní odpovědnost fyzických osob (včetně zaměstnanců) podle trestního zákona, případně nebylo zahájeno trestní stíhání proti jakékoliv ze smluvních stran včetně jejich zaměstnanců. Příslušná smluvní strana prohlašuje, že se seznámila s Etickým kodexem pro obchodní partnery společnosti ČEPRO, a.s. a veřejnost v platném znění (dále jen „Etický kodex“) a zavazuje se tento dodržovat na vlastní náklady a odpovědnost při plnění svých závazků vzniklých z této smlouvy. Etický kodex v platném znění je uveřejněn na webových stránkách ČEPRO, a.s. [www.ceproas.cz](http://www.ceproas.cz). ČEPRO, a.s. je oprávněno Etický kodex jednostranně měnit k 31. 12. příslušného kalendářního roku, přičemž Etický kodex v aktuálním znění v případě změny vždy k tomuto datu zveřejní na shora uvedených webových stránkách. Povinnosti vyplývající z Etického kodexu se vztahují zejména na trestné činy přijetí úplatku, nepřímého úplatkářství, podplácení a legalizace výnosů z trestné činnosti, přičemž důvodné podezření ohledně možného naplnění skutkové podstaty těchto trestných činů je příslušná smluvní strana povinna neprodleně oznámit druhé smluvní straně bez ohledu a nad rámec splnění případné zákonné oznamovací povinnosti.
3. Smlouva nabývá platnosti podpisem smluvních stran. Smluvní strany sjednávají, že za plnění podle této smlouvy se považují také plnění poskytnutá před jejím uzavřením, pokud splňují výslovně specifikaci služeb podle předmětu této smlouvy. Smlouva je vyhotovena ve třech vyhotoveních, z nichž Zaměstnavatel obdrží 2 výtisky a Poskytovatel 1 výtisk. Změna smlouvy je možná pouze písemným dodatkem odsouhlaseným a podepsaným smluvními stranami. Pro případ, že tato smlouva podléhá uveřejnění v registru smluv dle zákona o registru smluv, smluvní strany si sjednávají, že uveřejnění této smlouvy včetně jejich případných dodatků v registru smluv zajistí zaměstnavatel v souladu se zákonem o registru smluv. V případě, že smlouva nebude v registru smluv ze strany zaměstnavatele uveřejněna ve lhůtě a ve formátu dle zákona o registru smluv, poskytovatel vyzve písemně zaměstnavatele emailovou zprávou odeslanou na [ceproas@ceproas.cz](mailto:ceproas@ceproas.cz) ke zjednání nápravy. Poskytovatel se tímto vzdává možnosti sám ve smyslu ustanovení § 5 zákona o registru smluv uveřejnit smlouvu v registru smluv či již uveřejněnou smlouvu opravit. V případě porušení zákazu uveřejnění či opravy smlouvy v registru smluv ze strany poskytovatele, může zaměstnavatel požadovat po poskytovateli zaplacení smluvní pokuty ve výši 10.000,- Kč, která je splatná do 15 dnů ode dne doručení výzvy k jejímu zaplacení poskytovateli. Poskytovatel svým podpisem této smlouvy souhlasí s uveřejněním smlouvy v plném rozsahu po anonymizaci údajů, které dle názoru zaměstnavatele naplňují zákonnou výjimku z povinnosti uveřejnění.
4. Smluvní strany prohlašují, že si smlouvy přečetly, že smlouva je výrazem jejich svobodné a vážné vůle, na důkaz čehož připojují vlastnoruční podpisy.

31-10-2024

Ev. č. 059900

V Praze, dne.....

V **PRAZE** dne

**31.10.2024**

ČEPR

Mgr. J.  
předs

Ing. Helena Hostková  
místopředsedkyně představenstva

**Zdraví-fit s.r.o.**

Kolbenovs 808, 189  
IČ: 230 03 1  
Telefon 608 721

**Příloha č. 1: Vzor**

**Žádost o provedení prohlídky pracovnělékařských služeb**

vstupní / periodické / mimořádné / výstupní / následné

Důvod provedení prohlídky:

Název zaměstnavatele, IČ:, sídlo  
dále jen „zaměstnavatel“

**Zaměstnanec**

Jméno a příjmení, titul:

Datum narození:

Bydliště:

**Druh práce**, k jejímuž výkonu je zaměstnanec / uchazeč o zaměstnání posuzován:

.....  
**Druh pracovního rizika:**

.....  
**Kategorie rizika práce z hlediska zák. č. 258/2000 Sb. a vyhlášky č. 432/2003 Sb.**

I) kategorie první - práce, při nichž podle současného poznání není pravděpodobný nepříznivý vliv na zdraví,

II) kategorie druhá - práce, při nichž podle současné úrovně poznání lze očekávat jejich nepříznivý vliv na zdraví jen výjimečně, zejména u vnímavých jedinců, tedy práce, při nichž nejsou překračovány hygienické limity faktorů stanovené zvláštními právními předpisy (dále jen "hygienické limity"),

III) kategorie třetí - práce, při nichž jsou překračovány hygienické limity, a práce naplňující další kritéria pro zařazení práce do kategorie třetí, přičemž expozice fyzických osob, které práce vykonávají (dále jen "osob"), není spolehlivě snížena technickými opatřeními pod úroveň těchto limitů, a pro zajištění ochrany zdraví osob je proto nezbytné využívat osobní ochranné pracovní prostředky, organizační a jiná ochranná opatření, a dále práce, při nichž se vyskytují opakovaně nemoci z povolání nebo statisticky významně častěji nemoci, jež lze pokládat podle současné úrovně poznání za nemoci související s prací,

IV) kategorie čtvrtá - práce, při nichž je vysoké riziko ohrožení zdraví, které nelze zcela vyloučit ani při používání dostupných a použitelných ochranných opatření.

**Počet směn:**

**Noční směny jsou/nejsou**

Informace o pracovních podmínkách, pokud se liší od „běžných“ pro daný druh práce.  
(např.: rychlé střídání okolní teploty, práce ve výškách, práce v chladu apod.)

Zaměstnavatel zároveň pověřuje výše uvedeného zaměstnance k převzetí posudku vydaného na základě této žádosti

V \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_ Razítko a podpis za zaměstnavatele:

*Poskytovatel bude akceptovat i žádosti dle vzoru podle interních předpisů zaměstnavatele.*