

STATUTÁRNÍ MĚSTO OSTRAVA		
městské obvod Radvanice a Bartovice		
ČÍSLO SMLUVY (PODAVKU)		
11566	2018	2018
poskytovatel	objednatel	poskytovatel

SMLOUVA O POSKYTOVÁNÍ PRACOVNĚLÉKAŘSKÝCH SLUŽEB

Tato smlouva („**Smlouva**“) byla uzavřena níže uvedeného dne, měsíce a roku mezi:

- (1) **MediMen s.r.o.**, se sídlem Šimáčkova 1148/27, 709 00 Ostrava - Mariánské Hory, IČ 035 27 930, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ostravě, sp. zn. C 60377, zast. [redacted] jednatelekou

(dále jako „**Poskytovatel**“);

a

- (2) **Statutární město Ostrava**, se sídlem Prokešovo náměstí 1803/8, 702 00 Ostrava, IČ 008 45 451, jednající prostřednictvím **městského obvodu Radvanice a Bartovice**, se sídlem Těšínská 87/281, 716 00 Ostrava – Radvanice, zast. starostou, [redacted] (dále jako „**Objednatel**“)

(Poskytovatel a Objednatel dále společně jako „**Smluvní strany**“ a jednotlivě jako „**Smluvní strana**“)

Vzhledem k tomu, že:

- (A) Poskytovatel je poskytovatelem zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství; a
- (B) Objednatel je zaměstnavatel, který má zájem o zajištění pracovnělékařských služeb („**Služby**“) v rozsahu dle § 53 a násl. zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů („**ZoSZS**“) a Poskytovatel má zájem Objednateli Služby poskytovat;

se Smluvní strany dohodly na následujícím:

1 Předmět Smlouvy

- 1.1 Předmětem této Smlouvy je poskytování Služeb, které bude Poskytovatel pro Objednatele zajišťovat v souladu se ZoSZS, zákonem 372/2011 Sb., o zdravotnických službách, zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví („**ZoOVZ**“) a zákonem č. 262/2006 Sb., zákoník práce a jejich prováděcích právních předpisů.
- 1.2 Poskytovatel bude ve výše uvedených otázkách spolupracovat s jednotlivými odbornými útvary Objednatele, zejména s personálním útvarem a s útvarem BOZP.
- 1.3 Veškeré pracovnělékařské prohlídky zaměstnanců Objednatele („**Prohlídky**“) bude Poskytovatel provádět v ordinaci Poskytovatele na adrese: Šimáčkova 1148/27, 709 00 Ostrava – Mariánské Hory („**Ordinace**“). Dohled bude prováděn na pracovišti Objednatele na adrese: Těšínská 87/281, 716 00 Ostrava Radvanice, v termínech předem odsouhlasených Smluvními stranami. Poradenství bude prováděno Poskytovatelem na žádost Objednatele nebo z podnětu Poskytovatele v návaznosti na dohled v místě a v termínech předem odsouhlasených Smluvními stranami. Školení zaměstnanců určených Objednatel v první pomoci bude Poskytovatel provádět na základě písemné žádosti Objednatele, a to v místě předem odsouhlaseném oběma smluvními stranami.
- 1.4 Pro účely této Smlouvy se zaměstnancem rozumí zaměstnanec Objednatele nebo osoba ucházející se o zaměstnání u Objednatele („**Zaměstnanec**“).

2 Povinnosti Objednatele

- 2.1** Objednatel Zaměstnance při vyslání k jakékoli Prohlídce vybaví vyplněnou žádostí o posouzení zdravotní způsobilosti k práci, jejíž vzor tvoří **Přílohu č. 1** této Smlouvy („**Žádost**“) na základě které, Poskytovatel Prohlídku provede.
- 2.2** Objednatel je povinen uvádět v Žádosti pravdivé a přesné údaje, zejména informace týkající se druhu práce, režimu práce a pracovních podmínkách, ke kterým je posouzení Zaměstnance požadováno.
- 2.3** Termín Prohlídky je nutné vždy předem dohodnout s Poskytovatelem – telefonicky nebo e-mailem dle čl. 5.2 níže.
- 2.4** Objednatel se zavazuje poskytovat Poskytovateli součinnost potřebnou k poskytování Služeb v souladu se ZoSZS a za tím účelem zejména:
- (i) předá Poskytovateli jmenný seznam Zaměstnanců, kteří jsou povinni se podrobit Prohlídkám, a bude tento seznam průběžně aktualizovat;
 - (ii) zajistí, aby se Zaměstnanci k vstupním Prohlídkám dostavovali s výpisem ze zdravotní dokumentace jejich registrujícího lékaře, popř. se zapůjčenou zdravotní dokumentací (k tomuto účelu předá Poskytovatel Objednateli Žádost o zapůjčení zdravotní dokumentace pro registrující lékaře Zaměstnanců, jejíž vzor tvoří Přílohu č. 3 této Smlouvy);
 - (iii) zajistí, aby se Zaměstnanci, kteří nemají svého registrujícího lékaře, dostavili ke vstupní Prohlídce s vyplněným prohlášením o zdravotní způsobilosti osoby bez registrujícího praktického lékaře, jehož vzor tvoří Přílohu č. 6 této Smlouvy; a
 - (iv) umožní pověřeným zaměstnancům Poskytovatele provádění pravidelného dohledu nad svými pracovišti v souladu se ZoSZS.

3 Povinnosti Poskytovatele

- 3.1** Poskytovatel se zavazuje poskytovat pracovnělékařské služby všem Zaměstnancům Objednatele.
- 3.2** Smluvní strany sjednávají, že Poskytovatel seznámí posuzovaného Zaměstnance se závěry vyplývajícími z Prohlídky a lékařský posudek o posouzení zdravotní způsobilosti k práci, jehož vzor tvoří Přílohu č. 4 této Smlouvy, náležející Objednateli podle § 44 odst. 1 písm. b) ZoSZS, bude Poskytovatelem Objednateli předán prostřednictvím příslušného Zaměstnance, kterému byly Služby poskytnuty. Objednatel ve smyslu § 44 odst. 2 písm. a) ZoSZS prohlašuje, že pověřuje Zaměstnance, kterému byla provedena pracovnělékařská prohlídka, k převzetí jeho lékařského posudku za Objednatele a k vzdání se práva na přezkum lékařského posudku za Objednatele.
- 3.3** V případě negativního posudkového závěru, vylučujícího další výkon příslušné práce Zaměstnancem, bude Poskytovatel neprodleně telefonicky nebo e-mailem informovat některou z kontaktních osob uvedených v čl. 5.1 níže. Poskytovatel současně vedle samotného posudku předá Zaměstnanci pro Objednatele vyjádření k pozbytí pracovní způsobilosti, jehož vzor tvoří Přílohu č. 5 této Smlouvy. Zvláštní informační povinnost Poskytovatele dle tohoto odstavce se netýká posouzení budoucího navrhovaného pracovního zařazení Zaměstnance, ani výstupních Prohlídek.
- 3.4** Poskytovatel se dále zavazuje:

- (i) poskytovat Objednateli v rámci Služeb poradenství v nezbytném nebo požadovaném rozsahu v souladu se ZoSZS, a to v termínu dohodnutém s Poskytovatelem a v Ordinaci, telefonicky nebo e-mailem, nedohodnou-li se Smluvní strany jinak;
- (ii) v případě zájmu Objednatele o využití externího školitele v poskytování první pomoci („Školitel“), doporučit Objednateli takového Školitele, přičemž v takovém případě budou termín, místo a další podmínky školení (včetně ceny za služby Školitele) předmětem dohody mezi Objednatелеm a Školitelem;
- (iii) vykonávat pravidelný dohled na pracovištích Objednatele a poskytovat mu konzultace v oblasti pracovnělékařské péče v souladu se ZoSZS nejméně v rozsahu stanoveném prováděcím právním předpisem;
- (iv) poskytovat další Služby dle ZoSZS a prováděcích právních předpisů; a
- (v) zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozví v souvislosti s poskytováním Služeb, a které jsou předmětem obchodního tajemství Objednatele, případně utajovaných skutečností podle zvláštního zákona.

3.5 Poskytovatel vede o poskytovaných Službách dokumentaci, zejména:

- (i) záznamy o provádění dohledu na pracovišti Objednatele, včetně výsledků analýz;
- (ii) záznamy o poradenství poskytnutém Objednateli; a
- (iii) zdravotnickou dokumentaci o Zaměstnancích Objednatele v rozsahu potřebném pro poskytování Služeb, avšak odděleně od dokumentace týkající se ostatních Služeb a ostatních pacientů Poskytovatele.

3.6 V případě prací zařazených v kategorii první a druhé podle ZoOVZ bude dohled na pracovištích Objednatele dle čl. 3.4 bod (iii) výše prováděn, pokud tak Objednatel stanoví nebo pokud si jej v odůvodněných případech vyžádá Poskytovatel. V těchto případech frekvenci stanoví Smluvní strany po dohodě s ohledem na charakter provozu a výskyt rizikových faktorů. Dohled se neprovádí zejména v dopravních prostředcích Objednatele a v zařízeních, která jsou ve zkušebním provozu.

3.7 Nedohodnou-li se Smluvní strany jinak, Služby budou poskytovány v minimálním rozsahu nezbytném dle ZoSZS, ZoVZ a dalších právních předpisů.

4 Odměna a platební podmínky

4.1 Objednatel bude hradit Poskytovateli za poskytnuté Služby dle této smlouvy odměnu („Odměna“) určenou v souladu s ceníkem Služeb („Ceník“), který tvoří Přílohu č. 2 této Smlouvy a je její nedílnou součástí.

4.2 Je-li k realizaci Služeb zapotřebí provedení laboratorního nebo obdobného vyšetření jakéhokoliv vzorku třetí stranou, bude cena takového vyšetření (v rozsahu nekrytém zdravotním pojištěním) fakturována Objednateli na základě skutečných nákladů Poskytovatele (1:1). Obdobně se bude postupovat v případě ostatních nákladů třetích stran vzniklých v souvislosti se Službami požadovanými nebo odsouhlasenými Objednatелеm nebo pokud je poskytnutí takových Služeb nezbytné a souhlas Objednatele není možné v potřebném čase získat.

- 4.3** Ceny uvedené v Ceníku jsou bez DPH. V případě, že se Poskytovatel stane v souladu se zákonem č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, plátcem DPH, bude k Odměně a případně dalším nákladům vždy připočtena příslušná sazba DPH.
- 4.4** Odměna bude hrazena Objednatelem na základě faktury-daňového dokladu, vystaveného Poskytovatelem čtvrtletně za předcházející období. Faktura je splatná do 30 dnů od jejího doručení Objednateli. Poskytovatel bude faktury Objednateli zasílat na e-mail: [REDACTED]
- 4.5** Výjimku z čl. 4.4 představují vstupní lékařské prohlídky osob ucházejících se o zaměstnání u Objednatele, které hradí Zaměstnanec při provedení Prohlídky samostatně v hotovosti Poskytovateli, pokud nebude v Žádosti uvedeno jinak nebo pokud taková osoba nepředloží Poskytovateli písemné potvrzení o tom, že provedení Prohlídky uhradí Objednatel.
- 4.6** Přílohou faktury bude vždy seznam provedených Služeb ve vztahu ke konkrétnímu Zaměstnanci Objednatele.

5 Kontaktní osoby

- 5.1** Objednatel prohlašuje, že ve věci poskytování Služeb jsou za něj oprávněny jednat zejména následující osoby:

Jméno a funkce	Telefon	E-mail
[REDACTED] tajemnice	[REDACTED]	[REDACTED]

- 5.2** Poskytnutí Služeb je nutné objednávat na následujících kontaktech:

Telefon	E-mail
[REDACTED]	[REDACTED]

- 5.3** Smluvní strany jsou oprávněny kontakty a oprávněné osoby uvedené v čl. 5.1 a 5.2 výše kdykoli změnit písemným oznámením zaslaným druhé Smluvní straně.

6 Ukončení Smlouvy

- 6.1** Tato Smlouva se uzavírá na dobu neurčitou.
- 6.2** Kterákoli Smluvní strana může ukončit tuto Smlouvu písemnou výpovědí. Výpovědní doba činí tři (3) měsíce a počíná běžet prvním dnem měsíce následujícího po doručení výpovědi druhé Smluvní straně.

7 Závěrečná ustanovení

- 7.1** Tato Smlouva nabývá platnosti dnem podpisu obou Smluvních stran a účinnosti dnem uveřejnění v registru smluv podle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), ve znění pozdějších předpisů. Smlouvu uveřejní v registru smluv Objednatel. Poskytovatel bere povinnost uveřejnění této Smlouvy v registru smluv na vědomí.
- 7.2** Veškeré změny této Smlouvy mohou být prováděny pouze formou písemného dodatku podepsaného oběma Smluvními stranami.

- 7.3 Pro účely této Smlouvy nebude za písemnou formu považována výměna e-mailových či jiných elektronických zpráv, není-li v této Smlouvě uvedeno výslovně jinak.
- 7.4 Tato Smlouva obsahuje úplné ujednání o předmětu Smlouvy a všech náležitostech, které Smluvní strany měly a chtěly ve Smlouvě ujednat, a které považují za důležité pro závaznost této Smlouvy. Žádný projev Smluvních stran učiněný při jednání o této Smlouvě ani projev učiněný po uzavření této Smlouvy nesmí být vykládán v rozporu s výslovnými ustanoveními této Smlouvy a nezakládá žádný závazek žádné ze Smluvních stran.
- 7.5 Smluvní strany si nepřejí, aby nad rámec výslovných ustanovení této Smlouvy byla jakákoliv práva a povinnosti dovozovány z dosavadní či budoucí praxe zavedené mezi Smluvními stranami či zvyklostí zachovávaných obecně či v odvětví týkajícím se předmětu plnění této Smlouvy, ledaže je v této Smlouvě výslovně sjednáno jinak. Nad shora uvedené si Smluvní strany potvrzují, že si nejsou vědomy žádných dosud mezi nimi zavedených obchodních zvyklostí či praxe.
- 7.6 Smluvní strany vylučují aplikaci následujících ustanovení zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, na tuto Smlouvu: § 557 a § 1805 odst. 2.
- 7.7 Je-li anebo bude některé z ustanovení této Smlouvy shledáno částečně nebo zcela neplatným, neúčinným nebo nevymahatelným, není tím dotčena platnost a účinnost ostatních ustanovení této Smlouvy. Smluvní strany se zavazují takové ustanovení bez zbytečného odkladu, nejpozději do třiceti (30) dnů od okamžiku, kdy se o této skutečnosti dozvěděly, nahradit jiným ustanovením nejbližše odpovídajícím právnímu a ekonomickému účelu původního ustanovení.
- 7.8 Doložka platnosti právního jednání obce dle § 41 zákona č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů: O uzavření smlouvy rozhodla Rada městského obvodu Radvanice a Bartovice dne 4. prosince 2024 usnesením č. 928/RMOB-RB/2226/44.
- 7.9 Tato Smlouva je vyhotovena ve dvou (2) originálech a každá ze Smluvních stran obdrží jeden (1) originál.

Přílohy:

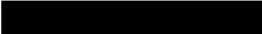
- Příloha č. 1 Žádost o posouzení zdravotní způsobilosti k práci
Příloha č. 2 Ceník Služeb
Příloha č. 3 Žádost o zapůjčení zdravotní dokumentace pro registrující lékaře
Příloha č. 4 Lékařský posudek o posouzení zdravotní způsobilosti k práci
Příloha č. 5 Vyjádření k pozbytí pracovní způsobilosti
Příloha č. 6 Prohlášení o zdravotní způsobilosti osoby bez registrujícího praktického lékaře

V Ostravě dne 10-12-2024

Poskytovatel


Funkce: jednatel

Objednatel


Jméno: 
Funkce: starosta městského obvodu

ŽÁDOST O POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI K PRÁCI / ŽÁDOST O PROVEDENÍ VÝSTUPNÍ PROHLÍDKY

Objednatel: Statutární město Ostrava, se sídlem Prokešovo náměstí 1803/8, 702 00 Ostrava, IČ 008 45 451, jednající prostřednictvím **městského obvodu Radvanice a Bartovice**, se sídlem Těšínská 87/281, 716 00 Ostrava – Radvanice

Poskytovatel PLS: MediMen s.r.o., se sídlem Šimáčkova 1148/27, 709 00 Ostrava - Mariánské Hory, IČ 035 27 930

Žádáme o provedení (pracovnílékařské prohlídky):

- ☐ vstupní (prohlídku hradí: ☐ osoba ucházející se o zaměstnání nebo ☐ Objednatel)
- ☐ periodické ☐ mimořádné ☐ výstupní ☐ práce v noci (není-li součástí jiné prohlídky)
- ☐ následné

důvod k provedení prohlídky:

a vydání lékařského posudku o zdravotní způsobilosti

pana/paní (jméno, příjmení):

datum narození:

zdravot. pojišťovna:

trvalé bydliště/místo pobytu na území České republiky, jde-li o cizince:

.....

pracovní zařazení a druh práce: útvar:

režim pracovní doby: jednosměnný (ranní/odpolední/noční)/ dvousměnný/ třisměnný/ nepřetržitý.....

Práce se specifickou náročností: (nehodící se škrtněte)					
Práce ve výškách a nad volnou hloubkou 1,5 m	ANO		NE		
Obsluha a řízení motorových a elektrických vozíků a vozidel a obsluha vysokozdvizných vozíků	ANO		NE		
Noční práce	ANO		NE		
Jiné:	ANO		NE		
Kategorie práce (míra rizika)					
Rizikový faktor pracovních podmínek:	1 (1 x 6 let, nad 50 let 1 x 4 roky)	2 (1 x 4r., nad 50 let 1 x 2r)	2R (1 x 2 roky)	3 (1 x 2 roky)	4 (1 x 1 rok)
Hluk					
Vibrace (celkové)					
Vibrace (s přenosem na horní končetiny					
Ionizující záření					
Elektromagnetické záření					
Tepelná zátěž					
Chladová zátěž					

Celková fyzická zátěž					
Lokální svalová zátěž končetin					
Psychická zátěž					
Zraková zátěž					
Nepříjemné pracovní polohy					
Prach*					
Chemické faktory*:					
Biologické faktory*:					
Jiné:					

* specifikace faktoru

Další údaje a informace pro posuzujícího lékaře:

.....

Zároveň pověřujeme výše uvedeného zaměstnance/uchazeče o zaměstnání (č. občanského průkazu) k převzetí lékařského posudku vydaného na základě této žádosti a k vzdání se práva na přezkoumání takového lékařského posudku. Posuzovaná osoba taková pověření svým podpisem přijímá.

V dne

.....

za Objednatele:

jméno, příjmení, funkce a podpis odpovědné osoby

Já, jako posuzovaná osoba žádost o posouzení zdravotní způsobilosti k práci a pověření k převzetí lékařského posudku přijímám a byla jsem seznámena s tím, do jaké kategorie rizika je mnou vykonávaná práce zařazena. Pracovnílékařskou prohlídku jsem povinna absolvovat v termínu do:

.....

.....

Posuzovaná osoba

Jméno posuzované osoby, datum, podpis, číslo OP

CENÍK SLUŽEB

MediMen s.r.o.

Výkony za přímou/fakturační úhradu	Cena (Kč)
Prohlídka kat. 1 a 2 – vstupní, periodická, mimořádná, výstupní	500
Prohlídka kat. 2R a výše – vstupní, periodická, mimořádná, výstupní	800
Prohlídka - pro noční práce (pokud není součástí některé z výše uvedených)	300
Prohlídka - pracovníci na dohodu, smlouvu o dílo, v jiném pracovněprávním vztahu	dle kategorie
Potvrzení profesních průkazů (při termínově platné Prohlídce)	50
Potvrzení profesních průkazů (při termínově neplatné Prohlídce – samostatně či na vlastní žádost)	300
Odběry nutné a související, dle vyhlášky, s PLP prohlídkou – cena odběru. Pozn.: cena laboratorního vyšetření bude přefakturována dle nákladů 1:1	100
Odborné vyšetření u specialisty nutné a související, dle vyhlášky, s Prohlídkou - odeslání	0
Dohled na pracovišti Objednatele – prohlídka objektu a vystavení protokolu	1.000
Očkování na žádost Objednatele: aplikace vakcíny 1 ks	100
Očkování – cena vakcíny (vakcinace musí být požadována nebo odsouhlasena Objednatelem)	dle aktuálního ceníku
Přednáška a prezentace z první pomoci na pracovišti	1.000 / hod.
Další služby (konzultace a jiné poradenství, dohledová činnost apod.) vyplývající z povinností pracovně lékařské služby dle dohody s Objednatelem	500 / hod.

ŽÁDOST O ZAPŮJČENÍ ZDRAVOTNÍ DOKUMENTACE

(výpis ze zdravotní dokumentace) registrujícího praktického lékaře klienta

Vážený pane kolego, vážená paní kolegyně,

dovoluji si vás požádat o laskavé zapůjčení zdravotní dokumentace, ev. pořízení výpisu ze zdravotní dokumentace z důvodu provedení

pracovnílékařské prohlídky

pro zaměstnavatele:

Statutární město Ostrava, se sídlem Prokešovo náměstí 1803/8, 702 00 Ostrava, IČ 008 45 451, jednající prostřednictvím **městského obvodu Radvanice a Bartovice**, se sídlem Těšínská 87/281, 716 00 Ostrava – Radvanice,

za klienta:

jméno a příjmení: _____

datum narození: _____

která bude provedena poskytovatelem PLS:

MediMen s.r.o., se sídlem Šimáčkova 1148/27, 709 00 Ostrava - Mariánské Hory, IČ 035 27 930, zapsaným v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ostravě, sp. zn. C 60377

V případě, že nemůžete nebo nechcete vytisknout výpis ze zdravotní dokumentace, prosím o kontrolu a doplnění pacientem vyplněného formuláře – posouzení zdravotní způsobilosti na druhé straně této žádosti.

Mnohokrát děkuji. za spolupráci a jsem s pozdravem.

V Ostravě, dne _____

MediMen s.r.o.

Jméno: _____

Funkce: Jednatel

POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI **(Vyplní pacient!, zkontroluje a potvrdí registrující lékař)**

Infekční a parazitární nemoci:

Nádorová onemocnění:

Organické duševní poruchy:

Jiné závažné duševní poruchy a poruchy chování:

Abusus a závislost na alkoholu a jiných návykových látkách:

Záchvatové poruchy:

Nemoci nervové soustavy:

Nemoci krve a krve tvořících orgánů:

Poruchy imunity, alergie:

Nemoci endokrinní, přeměny látek a výživy:

Nemoci oka a očních adnex:

Nemoci ucha a bradavkového výběžku:

Nemoci oběhové soustavy vč. hypertenze (stádium):

Nemoci dýchací soustavy:

Nemoci trávicí soustavy:

Nemoci svalové a kosterní soustavy a pohybových tkání:

Nemoci močové a pohlavní soustavy:

Nemoci kůže:

Vrozené vady, deformace, abnormality:

Implantáty, kardiostimulátory a jiné náhrady:

Úrazy a otravy:

Jiná závažná onemocnění a prodělané operace:

Korekce zraku, sluchu:

Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz za poslední 3 roky (diagnóza, doba):

Snížení či omezení zdravotní způsobilosti k práci nebo jiné doplnění:

Máte k dispozici výsledek RTG hrudních orgánů ne starší 12 měsíců, prosíme o sdělení jeho popisu na tomto tiskopise:

Zde prosím potvrďte údaje svým podpisem a razítkem

.....
datum, razítko, podpis registrujícího lékaře

Náklady na pořízení výpisu vám uhradí výše jmenovaný klient. Pokud Vás o to požádá, vydejte mu prosím řádný účetní doklad, který mu za jistých okolností může být uhrazen jeho zaměstnavatelem.

Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti

Posuzovaná osoba:

Jméno:....., datum narození:, bydliště:

Zaměstnavatel:

Firma:....., IČ:, sídlo:

Zdravotnické zařízení vydávající zdravotní posudek (poskytovatel):

MediMen s.r.o., se sídlem Šimáčkova 1148/27, 709 00 Ostrava - Mariánské Hory, IČ 035 27 930, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ostravě, sp. zn. C 60377

Pracovní pozice posuzované osoby:

Pracovní zařazení:

Druh práce/pracovní činnost:

Režim pracovní doby:

Rizikové faktory:

Posudkový závěr:

Posuzovaná osoba je pro práci dle žádosti zaměstnavatele ze dne

- (a) zdravotně způsobilá
- (b) zdravotně nezpůsobilá
- (c) zdravotně způsobilá s omezením
- (d) zdravotně nezpůsobilá, přičemž pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost

Popis omezení (pro případ závěru dle písm. (c)):

.....
.....

Poučení: Proti tomuto posudku lze ve lhůtě deseti (10) pracovních dnů od jeho prokazatelného předání podat v souladu s ust. § 46 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách („ZoSZS“), návrh na přezkoumání poskytovateli, který jej vydal. Návrh na přezkoumání nemá odkladný účinek, s výjimkou, je-li učiněn závěr, že je osoba k práci zdravotně způsobilá. Pokud poskytovatel návrhu na přezkoumání lékařského posudku nevyhoví v plném rozsahu, postoupí jej do deseti (10) pracovních dnů ode dne jeho doručení, pokud se jedná o lékařský posudek o zdravotní způsobilosti, příslušnému správnímu orgánu.

Práva na přezkoumání lékařského posudku se lze vzdát, a to písemně prohlášením o vzdání se práva na přezkoumání lékařského posudku nebo ústně, o čemž je nutné provést záznam do zdravotnické dokumentace vedené u poskytovatele a záznam stvrdit svým podpisem.

V Ostravě dne:

.....
razítko, podpis, jméno příjmení lékaře

Potvrzení o převzetí lékařského posudku (prokazatelném doručení)

Zaměstnavatel

Posuzovaná osoba

V Ostravě dne:

V Ostravě dne:

.....

za zaměstnavatele

.....

pověřená/posuzovaná osoba

Číslo OP:

Číslo OP:

Vzdání se práva na přezkoumání lékařského posudku

Tímto se v souladu s § 46 odst. 1 ZoSZS vzdáváme práva na přezkoumání výše uvedeného lékařského posudku.

Zaměstnavatel

Posuzovaná osoba

V Ostravě dne:

V Ostravě dne:

.....

za zaměstnavatele

.....

pověřená/posuzovaná osoba

Číslo OP:

Číslo OP:

Poučení: Výše uvedené vzdání se práva na přezkoumání lékařského posudku musí být podepsáno zaměstnavatelem i posuzovanou osobou a současně doručeno poskytovateli, aby bylo účinné (tj. aby mohl lékařský posudek o zdravotní způsobilosti nabýt právních účinků před uplynutím lhůty k podání návrhu na jeho přezkum).

VYJÁDRĚNÍ K POZBYTÍ PRACOVNÍ ZPŮSOBILOSTI

Identifikace posuzované osoby	
Jméno a příjmení:	
Datum narození:	
Adresa bydliště:	
Název a sídlo zaměstnavatele:	Statutární město Ostrava , se sídlem Prokešovo náměstí 1803/8, 702 00 Ostrava, IČ 008 45 451, jednající prostřednictvím městského obvodu Radvanice a Bartovice , se sídlem Těšínská 87/281, 716 00 Ostrava – Radvanice

K Lékařskému posudku o zdravotní způsobilosti k práci vydaného dne _____ uvádím, že výše uvedený zaměstnanec pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilosti k práci z důvodů **obecného** onemocnění.

V Ostravě dne _____

MediMen s.r.o.

Jméno: _____

Funkce: Jednatel

PROHLÁŠENÍ POSUZOVANÉ OSOBY, KTERÁ NEMÁ REGISTRUJÍCÍHO PRAKTICKÉHO LÉKAŘE, KE SVÉ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI

Identifikace posuzované osoby	
Jméno a příjmení:	
Datum narození:	
Adresa trvalého pobytu:	
Průkaz totožnosti (druh a číslo) ¹ :	
Název a sídlo zaměstnavatele:	Statutární město Ostrava, se sídlem Prokešovo náměstí 1803/8, 702 00 Ostrava, IČ 008 45 451, městský obvod Radvanice a Bartovice, se sídlem Těšínská 87/281, 716 00 Ostrava – Radvanice

Prohlašuji, že²:

(a) se cítím zdravý a že si nejsem vědom, že mám stav, vadu nebo nemoc, které by mi bránily ve výkonu posuzované práce

(b) se necítím zdravý / mám následující zdravotní obtíže:

.....

(c) se cítím zdravý, ale mám níže uvedený stav, vadu nebo nemoc:

.....

Dále prohlašuji, že:

(a) užívám pravidelně následující léčivé přípravky²:

.....

(b) užívám/užíval jsem² pravidelně/nepravidelně² tyto návykové látky:

.....

Jméno, popřípadě jména, příjmení a adresa odborného lékaře, popřípadě klinického psychologa, pokud se u něho posuzovaná osoba opakovaně nebo dlouhodobě léčila nebo léčí:

.....

Čestně prohlašuji, že nejsem registrován u žádného praktického lékaře a u žádného nemám vedenou svou zdravotní dokumentaci, a že jsem všechny údaje uvedl úplně a pravdivě.

V _____ dne _____

Podpis posuzované osoby

¹ Například občanský průkaz, u cizinců cestovní doklad, u uprchlíků doklad totožnosti

² Nehodící se škrtněte

