SMLOUVA O POSKYTOVÁNÍ PRACOVNĚLÉKAŘSKÝCH SLUŽEB

uzavřená dle požadavků zák.373/2011 Sb. v platném znění §54 odst.2 a 4 a prováděcí Vyhl.79/2013 Sb. v platném znění

Smluvní strany:

ZOO Liberec, příspěvková organizace
Sídlo: Lidové sady 425/1, Liberec I-Staré Město, 460 01 Liberec
IČO: 109 73 583
DIČ: CZ10973583
OR: Pr 1191 vedená u Krajského soudu v Ústí nad Labem
Zastoupená: MVDr. David Nejedlo, ředitel organizace

*(dále jen „**Objednatel**“)*

a

Mediaperta s.r.o.
Sídlo: Chrastavská 539/21a, Liberec II-Nové Město, 460 01 Liberec

IČO: 175 77 861
DIČ: CZ17577861
OR: C 49468 vedená u Krajského soudu v Ústí nad Labem

Zastoupená: Irena Žůrková, jednatel společnosti

*(dále jen „**Poskytovatel**“)*

*dále společně jen „**Smluvní strany**“*

uzavírají tuto

smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb (dále jen „Smlouva“)

I. ÚVODNÍ USTANOVENÍ

1. Poskytovatel pracovnělékařských služeb se zavazuje zajišťovat pro zaměstnavatele pracovnělékařské služby podle zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, a podle vyhlášky č. 79/2013 Sb., ve znění pozdějších předpisů, včetně dalších souvisejících předpisů, a to v tomto rozsahu:
   a) hodnocení vlivu pracovní činnosti, pracovního prostředí a pracovních podmínek na zdraví,
   b) provádění preventivních prohlídek a hodnocení zdravotního stavu za účelem posuzování zdravotní způsobilosti k práci,
   c) poradenství zaměřené na ochranu zdraví při práci a ochranu před pracovními úrazy, nemocemi z povolání a nemocemi souvisejícími s prací pro zaměstnavatele i zaměstnance,
   d) školení v poskytování první pomoci,
   e) pravidelný dohled na pracovištích a nad výkonem práce nebo služby.

2. Pracovnělékařské služby se vztahují k těmto pracovištím zaměstnavatele:
   provozovna: Lidové sady 425/1, Liberec I-Staré Město, 460 01 Liberec

3. Ordinace poskytovatele pracovnělékařských služeb je umístěna:

adresa: Rumjancevova 335/8, Liberec 1, 46001

II. PŘEDMĚT SMLOUVY

1. Povinnosti smluvních stran jsou stanoveny zákonem č. 373/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů a vyhláškou č. 79/2013 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
2. Předmětem této Smlouvy je závazek Poskytovatele zajistit Objednateli pracovnělékařské služby (dále též jako „PLS“) dle výše uvedených zákonných požadavků v tomto rozsahu:
   a) hodnocení zdravotního stavu zaměstnanců nebo osob ucházejících se o zaměstnání
   b) poradenství a poradenské činnosti
   c) dohled na pracovištích zaměstnavatele

III. ORGANIZAČNĚ TECHNICKÉ ZABEZPEČENÍ SMLUVNÍCH ČINNOSTÍ

1. Pracovnělékařské prohlídky budou prováděny vždy po předchozím telefonickém objednání - kontakty uvedeny v Příloze č.2, této Smlouvy.
2. Na vyšetření, která se provádí v jiných zdravotnických zařízeních, budou zaměstnanci (uchazeči o zaměstnání) odesílaní s příslušným doporučením Poskytovatele.
3. Pověřená osoba Objednatele spolupracuje s Poskytovatelem průběžně, a to především předáváním všech aktuálních informací, které se týkají rozhodnutí příslušné Krajské hygienické stanice, kategorizace pracovních míst a dalších informací, které by mohly ovlivnit rozhodování lékaře v průběhu lékařských prohlídek.
4. Poskytovatel je povinen pravidelně aktualizovat veškeré informace o provozu ordinace Poskytovatele na webových stránkách: **xxx**
5. Objednatel se zavazuje poskytovat součinnost Poskytovateli nezbytnou k efektivnímu a řádnému provádění lékařských prohlídek. Objednatel je povinen u hromadných lékařských prohlídek písemně (e-mailem), případně telefonicky objednat zaměstnance (uchazeče) k provádění lékařských prohlídek a dodat seznamy vyšetřovaných zaměstnanců (uchazečů).
6. Smluvní strany se zavazují učinit vše pro nerušený průběh lékařských prohlídek. Objednatel se zavazuje, že pověřená osoba Objednatele předá vyšetřovaným zaměstnancům (uchazečům) řádně vyplněný formulář „Žádost o vypracování posudku“ nebo Žádost o provedení výstupní PLP“ vztahující se k jednotlivým typům PLP. Vzory těchto formulářů odpovídající legislativním požadavkům jsou přiloženy k této Smlouvě jako Příloha č. 3 a 4. Objednatel bude vhodným způsobem usměrňovat příchody vyšetřovaných zaměstnanců (uchazečů) do ordinace.
7. Objednatel se zavazuje, že k lékařským prohlídkám, tj. vstupní, periodické, mimořádné, následné nebo výstupní lékařské prohlídce a k posouzení zdravotní způsobilosti k práci bude vysílat zaměstnance (uchazeče) vybavené:
   a) vyplněným formulářem splňujícím všechny náležitosti zákona o specifických zdravotních službách a vyhlášky o pracovně-lékařských službách-posudek o zdravotní způsobilosti (dle dohody s Objednatelem) a to ve třech vyhotoveních;
   b) výpisem ze zdravotní dokumentace registrujícího lékaře posuzovaného zaměstnance (uchazeče), bez něhož nelze vstupní prohlídku provést. Výpis či potvrzení o nezměněném zdravotním stavu je nutné doložit ke každé následné prohlídce v režimu pracovnělékařských prohlídek, vždy od data posledního výpisu či potvrzení. Platnost výpisu ze zdravotnické dokumentace je 90 dní ode dne vystavení. Úhrada nákladů spojených s tímto výpisem není předmětem této Smlouvy.

IV. PRÁVA A POVINNOSTI OBJEDNATELE

1. Objednatel je povinen zajistit Poskytovateli veškeré podklady, které jsou nezbytné k řádnému výkonu činnosti Poskytovatele. Objednatel spolupracuje s určeným lékařem Poskytovatele při plnění jeho úkolů a zejména je povinen:
   - umožnit pověřeným zaměstnancům Poskytovatele vstup na každé pracoviště a sdělit Poskytovateli informace potřebné k hodnocení v prevenci rizik možného ohrožení života nebo zdraví na pracovišti,
   - pověřeným zaměstnancům Poskytovatele předložit dle potřeby další požadované informace
   - sdělit pověřeným zaměstnancům Poskytovatele informace rozhodné pro ochranu zdraví při práci.
2. Objednatel je dále povinen seznamovat Poskytovatele průběžně:
   - s návrhy nových technologií, změnami technologických a pracovních postupů, s úpravami technologických zařízení a nástrojů a zavedením nových zařízení a nástrojů,
   - s údaji, které se týkají povahy a složení používaných materiálů a výrobků nebo vyskytujících se chemických látek
3. Objednatel se zavazuje, že do jednoho měsíce od uzavření této Smlouvy předá Poskytovateli, tyto dokumenty, pokud se ho týkají:
   - seznam zaměstnanců s uznanou nemocí z povolání a seznam pracovišť, na kterých ke vzniku nemoci z povolání nebo ohrožení nemocí z povolání došlo,
   - kopii pravomocných rozhodnutí orgánů ochrany veřejného zdraví o zařazení prací do kategorií,
   - objednatel se zavazuje všechny změny týkající se problematiky smluvně dohodnutého rozsahu pracovně-lékařských služeb průběžně aktualizovat a včas s těmito změnami seznamovat určeného lékaře Poskytovatele.
4. Ostatní práva a povinnosti Objednatele se řídí právními předpisy v oblasti pracovnělékařských služeb.

V. ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE

1. Vystavené posudky či potvrzení pracovnělékařských prohlídek a veškeré další písemnosti, které vystaví lékař pro Objednatele, budou založeny v personální dokumentaci Objednatele a jsou ve vlastnictví Objednatele.
2. Zdravotnická dokumentace - průběh PLP, odborné nálezy, lékařské zprávy a další případná zdravotnická dokumentace, jsou založeny ve zdravotnické dokumentaci Poskytovatele, kdy vedení, nakládání s ní a uchování spadá do režimu Poskytovatele zdravotních služeb dle platné legislativy.

VI. ODMĚNA A PLATEBNÍ PODMÍNKY

1. Objednatel se zavazuje za poskytnutí ostatních pracovnělékařských služeb uhradit Poskytovateli odměnu podle Cenových a platebních podmínek, jež tvoří Přílohu č. 1 této Smlouvy, zejména dle ceníku lékařských zdravotnických služeb. Odměna bude hrazena bezhotovostní formou na bankovní účet Poskytovatele.
2. Pokud nebude písemně dohodnuto jinak, úhradu za provedení pracovnělékařských prohlídek uhradí Objednatel na základě řádně vystavené faktury
3. Faktury budou Poskytovatelem vystavovány jedenkrát měsíčně. Splatnost faktur je Smluvními stranami dohodnuta na 15 dní od jejich doručení.
4. Objednatel je povinen hradit veškeré náklady související s poskytováním pracovnělékařských služeb dle Přílohy č. 1 této Smlouvy.
5. Objednatel a poskytovatel se dohodli 1x za rok projednat plnění této smlouvy a případné změny cenových a platebních podmínek.
6. Bez předchozího písemného souhlasu Poskytovatele nelze provést úhradu Poskytovatelem vystavených faktur započtením nebo jakýmkoliv jiným způsobem, než je sjednáno touto smlouvou.

7. V případě špatné platební kázně, bude Objednavatel převeden do hotovostního režimu plateb za lékařské služby na místě v ordinaci Poskytovatele, a to do doby uhrazení všech dlužných faktur.

VII. OCHRANA OSOBNÍCH DAT

1. Objednatel bere na vědomí, že údaje o zdravotním stavu svých zaměstnanců (i uchazečů) podléhají lékařskému tajemství.
2. Objednatel obdrží od Poskytovatele informace specifikované obecně závaznými právními předpisy, tj.:
   - Posudkový závěr
   - Písemnou informaci vylučující další výkon příslušné práce zaměstnance (v případě negativního posudkového závěru pro úraz nebo nemoc z povolání).
3. Smluvní strany prohlašují, že případné zpracování osobních údajů zaměstnanců Objednatele (i uchazečů) bude prováděno v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a novelizaci tohoto zákona a nařízení Evropského parlamentu a Rady Evropské unie č. 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováváním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů, a to v rozsahu předpokládaném touto Smlouvou, a k účelům nezbytnému pro řádné plnění této smlouvy na dobu trvání této Smlouvy.
4. Osoby oprávněné zpracovávat data musí být zavázány k mlčenlivosti nebo musí být zavázány k mlčenlivosti zákonnou povinností.
5. V případě porušení nařízení č.2016/679 je zpracovatel povinen neprodleně o stavu věci informovat poskytovatele dat a přijmout patřičná nápravná opatření.
6. Za účelem následného opatření použití dat třetím stranám „řetězení zpracovatelů“ je zpracovatel povinen o sdílení dat poskytovatele předem informovat a třetí stranu smluvně zavázat ke stejným povinnostem v rozsahu, jako u poskytovatele dat.
7. Zpracovatel se zavazuje doložit správci to, že jsou splněny všechny povinnosti dle čl. 28 a umožnit audity, vč. inspekcí prováděných správcem či jím pověřenou osobou a poskytne součinnost u těchto auditů.
8. Na pokyn správce zpracovatel osobní údaje vymaže nebo po ukončení zpracování vrátí správci a všechny osobní údaje vymaže (s výjimkou případů, kdy je zákonnou normou EU nebo členského státu).
9. Objednatel „Správce“ a poskytovatel „Zpracovatel“ se podpisem této Smlouvy zavazují přijmout všechna technická a organizační opatření k zabezpečení zpracování dat dle GDPR (čl. 32).

VIII. DOBA TRVÁNÍ SMLOUVY

1. **Tato smlouva se uzavírá na dobu určitou, je platná a účinná od 1.1.2026 do 31.12.2026.** Objednatel i Poskytovatel ji mohou vypovědět bez udání důvodu písemně ve dvouměsíční výpovědní lhůtě, která začíná běžet od prvního dne následujícího kalendářního měsíce po doručení výpovědi druhé smluvní straně.
2. V případě podstatného porušení smluvních povinností jakoukoliv ze smluvních stran může druhá smluvní strana odstoupit od smlouvy. Smlouva tak končí doručením odstoupení druhé smluvní straně. Za takové podstatné porušení je na straně Poskytovatele považováno prodlení s prováděním pracovnělékařských služeb, a na straně Objednatele nedodržení splatnosti vystavené faktury a překážky, které v zásadním rozsahu brání řádnému poskytování pracovně-lékařských služeb Poskytovatelem pro Objednatele.
3. Poskytovatel se zavazuje informovat Objednatele o nepřítomnosti lékaře trvající déle než 14 kalendářních dnů nejméně 7 kalendářních dnů předem. V tomto případě Poskytovatel zajistí poskytování pracovnělékařských služeb prostřednictvím jiného lékaře, což Objednateli rovněž oznámí.

IX. ŘEŠENÍ SPORŮ

1. V případě vzniku sporu při provádění této Smlouvy nebo v souvislosti s ní se Smluvní strany budou snažit vyřešit jej smírnou cestou. Jestliže se takovým způsobem spor nepodaří vyřešit, bude předložen k projednání a rozhodnutí věcně příslušnému soudu, přičemž místní příslušnost bude určena podle sídla Poskytovatele.

X. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Tato smlouva byla uzavřena dle svobodné, pravé a vážné vůle obou smluvních stran, nebyla uzavřena v tísni ani za jinak nápadně nevýhodných podmínek pro jednu či druhou smluvní stranu a na důkaz dohody o všech článcích této smlouvy připojují své podpisy.
2. Tuto smlouvu lze měnit a doplňovat pouze písemně formou číslovaných dodatků k této smlouvě podepsanými oběma smluvními stranami. Smluvní strany společně vyloučily jakoukoliv jinou formu změny této smlouvy.
3. Smluvní strany výslovně ujednaly nemožnost postoupení nebo převzetí jednotlivých práv a povinností z této smlouvy, stejně jako smlouvy jako celku bez výslovného písemného souhlasu druhé smluvní strany. Nemožnost se neuplatní v případě, kdy budou práva a povinnosti nebo celá smlouva postoupeny na osobu ze stejného koncernu jako je smluvní strana.
4. Ve věcech touto smlouvou výslovně neupravených se smluvní strany řídí právním řádem České republiky, a to zejména občanským zákoníkem.
5. Smlouva je vyhotovena ve dvou originálních vyhotoveních. Každá smluvní strana obdrží po jednom vyhotovení.
6. Nedílnou součástí této smlouvy jsou tyto přílohy:

   Příloha č. 1 – Cenové a platební podmínky

   Příloha č. 2 – Seznam odpovědných osob objednatele a dodavatele

   Příloha č. 3 – vzor žádosti a posudku zdravotní způsobilosti k práci

   Příloha č. 4 – vzor formuláře – potvrzení o výstupní pracovně lékařské prohlídce

Objednatel:	Poskytovatel:
V Liberci dne: 3. 12. 2025	V Liberci dne 4. 12. 2025
MVDr. David Nejedlo Ředitel organizace	Irena Žůrková Jednatel společnosti
_____	_____

Příloha č. 1. Cenové a platební podmínky

1. Obě strany se dohodly na platební kázni, případná penalizace činí 0,05% z dlužné částky za každý den prodlení. Za každé vystavení upomínky po termínu splatnosti bude vystavena faktura na smluvní pokutu ve výši 500,- Kč. V případě řešení, neuhrazených faktur, budou Objednateli naúčtovány možné náklady Poskytovatele s příslušnou advokátní kanceláří.

2. Činnost poskytovatele bude fakturována 1x za měsíc se splatností faktury 15 dnů ode dne doručení řádné faktury objednateli, jejíž součástí bude příloha, která bude obsahovat přesný a úplný jmenovitý a adresný rozpis provedených úkonů.

3. V případě špatné platební kázně Objednatele budou veškeré úkony účtovány v hotovosti, a to do doby uhrazení veškerých dlužných faktur.

4. Smluvní ceny mohou být podle vývoje trhu přizpůsobeny tak, že vzniklá zvýšení, popřípadě snížení nákladů v důsledku měnících se cen služeb musí být příslušným způsobem zohledněna a ceny budou oběma smluvními partnery po vzájemné dohodě přizpůsobeny.

Základní zdravotnické služby

1.	Lékařská prohlídka vstupní	**xxx**
2.	Lékařská prohlídka periodická	**xxx**
3.	Lékařská prohlídka mimořádná	**xxx**
4.	Lékařská prohlídka výstupní	**xxx**
5.	Lékařská prohlídka pro noční práci, provedená jako samostatný úkon	**xxx**
6.	Prohlídka profesní zdravotní způsobilosti (elektrikáři, řidiči VZV a MZV, práce ve výškách…), pokud je provedená jako samostatný úkon	**xxx**
7.	Provedení kontroly, odborného posouzení z pohledu pracovního lékařství provozu, pracoviště objednatele, včetně vystavení závěrečného protokolu a návrhu opatření, dle platné vyhlášky. Kontrola obsahu lékárniček. Prohlídku provádí odborný pracovník pracovnělékařských služeb.	**xxx**
8.	Audiometrie	**xxx**
9.	Spirometrie	**xxx**
10.	EMG + popis a vyhodnocení	**xxx**
11.	Prstová Pletysmografie	**xxx**
12.	EKG-klidové	**xxx**
13.	Test na návykové látky za přítomnosti zdravotnického personálu	**xxx**
14.	Školení 1. pomoci pro zaměstnance, za využití názorných pomůcek (doba školení cca 1,5 - 2 hod) v minimálním počtu 5-10 školících se osob	**xxx**
15.	Konzultace a poradenství lékařem pro zaměstnavatele	**xxx**
16.	Očkování proti chřipce, žloutence A a B, klíšťové encefalitidě a dále dle požadavků objednatele	**xxx**
17.	Sankce neprovedené objednané pracovní prohlídky či výkonu	**xxx**
18.	Cestovné, použití služebního vozidla (účtováno z místa výjezdu Poskytovatele)	**xxx**

- Poskytovatel není plátcem DPH

Příloha č. 2. Seznam odpovědných osob

1. Zodpovědnými osobami za Poskytovatele jsou:

   Vedoucí lékař zdravotnického zařízení:

   MUDr. Markéta Vladyková, vedoucí lékař zdravotnického zařízení

   Osoba k projednání smluvních podmínek a organizaci Pracovnělékařských služeb:

   Lenka Zimová, vedoucí pracovník PLS, všeobecná sestra

   tel.: xxx, email: xxx

2. Zodpovědnými osobami za Objednatele jsou:

   Osoba k projednání smluvních podmínek:
   Jméno a příjmení: xxx, tel: xxx email: xxx

   Osoba určená k fakturaci:
   Jméno a příjmení: xxx, tel: xxx email: xxx

   Osoba určená ke komunikaci ve věci koordinace lékařských prohlídek a služeb PLS:
   Jméno a příjmení: xxx, tel: xxx email: xxx

   Osoba/Zástupce pro BOZP (OZO BOZP):
   Jméno a příjmení: xxx, tel: xxx email: xxx

Příloha č. 3

A. Žádost o vypracování posudku zdravotní způsobilosti Ev.číslo:

Název a sídlo firmy (zaměstnavatele) požadující posudek (razítko):	**Jméno a příjmení zaměstnance:** Datum narození:	**Adresa trvalého bydliště**: (u cizinců adresa přechodného pobytu)
Pracoviště:	Pracovní zařazení:	

Druh prohlídky: Zaškrtněte variantu	**Vstupní** - nový nástup Nebo - X Zvýšení rizika X Přeřazení na jinou práci	**Periodická**	**Mimořádná** důvod:	**Následná**
Rizikový faktor a kategorie práce: (výsledná) - k rizikovým faktorům vypsat kategorie a druh rizikového faktoru, *)nehodící se škrtněte	Prach**) kat.: Specifikace:	Chemické látky**) kat.: Specifikace:	Hluk kat.:	Vibrace kat.: X na ruce*) X na tělo *)
	Neionizující záření kat.: X Ultrafialové záření*) X Elektromagnet..pole*)	Fyzická zátěž kat.: X Celková FZ*) X Zátěž malých svalových skupin ruky*)	Pracovní poloha kat.:	Zátěž teplem kat.:
	Zátěž chladem kat.:	Psychická zátěž kat.: X trvalá noční práce*) X vnucené tempo*) X monotónní práce*) X třísměnný provoz*)	Zraková zátěž kat.: X Oslnění ze sváření*) X Jiné*)	Zátěž biologickými činiteli **) kat.:

**) + další informace o rizikových faktorech: .....

Noční práce	ANO	NE	NEPRAVIDELNĚ	**Pracovní režim**	Jednosměnný	dvousměnný	třísměnný	nepřetržitý

Jiné požadavky zdravotní způsobilosti (bezpečnostní rizika dle přílohy 2 vyhl.79/2013 Sb. v pl. znění, část II))

Řízení vozidla				**Zvýšené riziko úrazu nebo nemoci z povolání**																
Řidič auta do 3,5t (řidič „referent“ nebo řidič z povolání)	Řidič nad 7,5t	Řidič motorových vozíku	Obsluha stavebních strojů	Práce ve výškách do 10 m	Práce ve výškách nad 10 m	Ruční manipulace s břemeny	Obsluha výtahu	Jeřábník, vazač	Obsluha TNS a tlakových nádob	Obsluha plyn. zařízení	Obsluha zásobníku sypkých hmot a transportních zařízení	Elektrikář	Svářeč	Topič	Obsluha řetězové pily	Práce ve školském zařízení	Činnost epidemiologicky závažná	Hlasová zátěž	Práce v klimat. a epidemiologicky náročných oblastech	Obsluha vysoko-napěťových zařízení

UPOZORNĚNÍ!

Pro vstupní, periodické, mimořádné a následné pracovně lékařské prohlídky **vždy musí posuzovaná osoba doložit výpis** ze zdravotnické dokumentace od registrujícího lékaře (výpis nesmí být starší jak 90 dnů)

_____

Jméno, příjmení a podpis oprávněné osoby žadatele

***tiskněte vždy oboustranně!**

Název a sídlo firmy (zaměstnavatele) požadující posudek (razítko):	**Jméno a příjmení zaměstnance:** Datum narození:	**Adresa trvalého bydliště**: (u cizinců adresa přechodného pobytu:
Pracoviště:	Pracovní zařazení:	

B. Posudkový závěr k výkonu povolání

Datum vydání posudku	Posudkový závěr	
	Posuzovaná osoba je: A. zdravotně způsobilá B. zdravotně způsobilá s podmínkou: .... C. zdravotně nezpůsobilá (pouze u vstupních LP) D. Posuzovaná osoba pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost pro výkon dosavadní práce: a) pro následky pracovního úrazu nebo nemoci z povolání b) pro obecné onemocnění nebo jiné zdravotní důvody	Název poskytovatele, sídlo, IČ **Mediaperta s.r.o.** **Aloisina výšina 798/126a** **Liberec XV - Starý Harcov** **460 15** **IČO: 175 77 861** Jméno, příjmení a podpis lékaře: Razítko ordinace:
	Datum ukončení platnosti posudku: (pouze pokud je omezena platnost posudku zkrácením termínu další PLP dle bodu B.)	
Poskytovatel pracovně-lékařské služby stvrzuje, že provedl upozornění na možné vlivy pracovních podmínek na zdraví zaměstnance		

Poučení: Proti tomuto lékařskému posudku je možné dle §46 odst.1 zákona č. 373/2011 o specifických zdravotních službách v platném znění, podat návrh na přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání. Návrh se podává písemně poskytovateli, který posudek vydal. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá, zdravotně způsobilá s podmínkou nebo pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost, nejde-li o podmínku, která je v lékařském posudku vydaném pro stejný účel uvedena opakovaně a spočívá v užívání určitého kompenzačně upraveného zařízení nebo zdravotnického prostředku. Práva na přezkoumání lékařského posudku se lze vzdát.

Potvrzuji tímto, že jsem byl/a seznámen/a s posudkovým závěrem lékařského posudku na základě provedení lékařské prohlídky a že jsem tomuto seznámení porozuměl/a. Posudek jsem převzal/a do vlastních rukou. **Dále prohlašuji, že jsem byl/a rovněž poučen/a o možnosti podání návrhu na přezkoumání lékařského posudku.**	Datum: Podpis posuzované osoby:

Vzdání se práva podat návrh na přezkoumání tohoto lékařského posudku

Posuzovaná osoba souhlasí se závěry lékařského posudku a vzdává práva podat návrh na jeho přezkoumání.	Datum: Podpis posuzované osoby: Příjmení a podpis zdravotnického pracovníka, který tento záznam provedl:
Zaměstnavatel jakož to oprávněná osoba, které uplatněním lékařského posudku vznikají práva nebo povinnosti, souhlasí se závěry lékařského posudku a vzdává se práva podat návrh na jeho přezkoumání.	Datum: Oprávněná osoba zaměstnavatele:

Příloha č. 4

POTVRZENÍ O PROVEDENÍ VÝSTUPNÍ PRACOVNĚLÉKAŘSKÉ PROHLÍDKY

Ev.číslo:

B. Žádost o provedení výstupní pracovnělékařské prohlídky (Vyplní zaměstnavatel-žadatel)

Název a sídlo firmy (zaměstnavatele) požadující posudek (razítko):	**Jméno a příjmení zaměstnance:** Datum narození:	**Adresa trvalého bydliště**: (u cizinců adresa přechodného pobytu)
Pracoviště:	**Pracovní zařazení:**	

Rizikový faktor a kategorie práce: (výsledná) - k rizikovým faktorům vypsat kategorie a druh rizikového faktoru, nehodící se škrtněte	Prach*) kat.: Specifikace:	Chemické látky*) kat.: Specifikace:	Hluk kat.:	Vibrace kat.: X na ruce X na tělo
	Neionizující záření kat.: X Ultrafialové záření X Elektromagnet..pole	Fyzická zátěž *) kat.: X Celková FZ X Zátěž malých svalových skupin ruky	Pracovní poloha kat.:	Zátěž teplem kat.:
	Zátěž chladem kat.:	Psychická zátěž*) kat.: X trvalá noční práce, X vnucené tempo, X monotonní práce, X třísměnný provoz	Zraková zátěž kat.: X Oslnění ze sváření X Jiné:	Zátěž biologickými činiteli *) kat.:

*) + další rizikové faktory: .....

Pracovní režim	Jednosměnný	dvousměnný	třísměnný	nepřetržitý

Celková doba expozice rizikovému faktoru (nebo evidence rizikových prací přílohou) **Jen u rizikových prací kat.2R, 3 a 4!**	Druh rizikového faktoru	Počet odpracovaných let při expozici	Počet odpracovaných měsíců při expozici	Počet odpracovaných směn /hodin (celkem)

Jméno, příjmení a podpis oprávněné osoby žadatele

Název a sídlo firmy (zaměstnavatele) požadující posudek (razítko):	**Jméno a příjmení zaměstnance:** Datum narození:	**Adresa trvalého bydliště**: (u cizinců adresa přechodného pobytu)
Pracoviště:	**Pracovní zařazení:**	

C. Potvrzení lékaře o provedení výstupní pracovnělékařské prohlídky

<table>
<tr><th>Datum provedení výstupní prohlídky</th><th></th><th>Poskytovatel PLS</th></tr>
<tr><td></td><td>Tímto poskytovatel pracovnělékařské služby potvrzuje, že byla u výše uvedeného zaměstnance provedena výstupní pracovnělékařská prohlídka v souvislosti
a) s ukončením pracovního poměru ve firmě se zaměřením na uvedená rizika*)
b) se snížením rizikového faktoru práce při změně pracovních podmínek nebo při převedení na jinou práci*)

Lékařské závěry jsou uloženy ve zdravotnické dokumentaci u poskytovatele.

Poskytovatel PLS provedl poučení zaměstnance o možnosti absolvovat následnou lékařskou prohlídku u registrujícího poskytovatele nebo u poskytovatele PLS zaměstnavatele (v případě trvání prac. poměru) nebo u poskytovatele s povolením k uznávání nemocí z povolání).</td><td rowspan="2">Název poskytovatele, sídlo, IČ

Mediaperta s.r.o.
Aloisina výšina 798/126a
Liberec XV - Starý Harcov
460 15
IČO: 175 77 861

Jméno, příjmení a podpis lékaře:

Razítko poskytovatele:</td></tr>
<tr><td colspan="2">Datum vydání potvrzení:</td></tr>
<tr><td colspan="2">Zaměstnanec byl seznámen s uvedenými skutečnostmi a převzal potvrzení do vlastních rukou dne:</td><td>Podpis zaměstnance:</td></tr>
</table>

*) nehodící se škrtněte