

Smlouva o poskytování pracovnělékařských služeb

uzavírají

v souladu se zákonem č. 373/2011 Sb.,

o specifických zdravotních službách, v platném znění

Scio Kuchyně - zařízení školního stravování, s.r.o.

Adresa: Pobřežní 658/34, 186 00 Praha 8 - Karlín

IČO: 19084536

DIČ: CZ19084536

zastoupený: Jonem Šotolou, jednatelem společnosti

pracovník pověřený jednáním: 

bankovní spojení: Komerční banka, a.s., Na Příkopě 33/969, 114 07 Praha 1

číslo účtu: 8410207/0100

(dále jen „objednatel“)

a

Státní zdravotní ústav, p. o.

Šrobárova 49/48, 100 00 Praha 10 (dále jen „SZÚ“)

IČO: 75010330

DIČ: CZ75010330

zastoupený: MUDr. Barborou Mackovou, MHA, ředitelkou

pracovník pověřený jednáním: 

bankovní spojení: ČNB, Na Příkopě 28, 110 03 Praha 1

č.ú.: 1730101/0710

(dále jen „poskytovatel“)

společně rovněž jako „smluvní strany“

REG. Č. JES	PRÁVNÍ ODBOR SZÚ
00 1 7 4 / 2 0 2 6	
Související se smlouvou reg. č.	

Článek I.

Předmět smlouvy

Předmětem smlouvy je vymezení práv a povinností výše uvedených smluvních stran při poskytování pracovně lékařských služeb (dále jen “PLS”). Cílem je prevence poškození zdraví zaměstnanců v souvislosti s výkonem práce, zlepšení jejich zdravotního stavu, podpora zdravého životního stylu a dlouhodobé udržení pracovní schopnosti.

Článek II.

Závazky poskytovatele

1. PLS bude zajišťována pro zaměstnance určené objednatelem dle čl. III.1.1. této smlouvy
2. Poskytovatel se zavazuje zpracovávat osobní údaje v souladu s platnými českými i evropskými právními předpisy, zejména v souladu s Nařízením 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), především se zavazuje provést vhodná technická a organizační opatření k zajištění vhodné úrovně zabezpečení osobních údajů.
3. Náplní PLS budou zejména tyto činnosti:
 - 3.1. Dohled nad zdravím zaměstnanců: Poskytovatel bude provádět na základě podkladů objednatele vstupní, periodické, mimořádné, řadové a výstupní lékařské preventivní prohlídky u zaměstnanců objednatele. Na základě výsledků těchto prohlídek bude vystavovat lékařské posudky o zdravotní způsobilosti k práci. Náplň lékařských preventivních prohlídek se řídí platnými předpisy a vyhláškami, rozhodnutím příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví a v odůvodněných případech též požadavkem posuzujícího lékaře.
 - 3.2. Dohled nad pracovními podmínkami, pracovním prostředím a pracovními zvyklostmi: poskytovatel bude provádět kontroly pracovních podmínek na pracovištích podle harmonogramu, který bude smluvními stranami dohodnut. Účelem kontroly je vyhodnocení míry rizikovitosti jednotlivých činitelů v pracovním prostředí, které mohou mít nepříznivý vliv na zdraví zaměstnanců. Dále budou prováděny kontroly sanitárních zařízení a kvality sociálního zázemí zaměstnanců na pracovišti a dalších zařízení provozovaných objednatelem. Po kontrole bude proveden zápis o průběhu kontroly a zjištěných skutečnostech.
 - 3.3. Konzultační a poradenská činnost zejména v otázkách kategorizace práce, hygieny práce, ergonomie, fyziologie a psychologie práce, úpravy pracovního místa, stanovení režimu práce a odpočinku, při zavádění nových technologií, postupů, a to z hlediska jejich vlivu na pracovní prostředí a zdraví pracujících nebo při výběru ochranných pracovních prostředků.
 - 3.4. Spolupráce s bezpečnostním technikem zaměstnavatele, orgány ochrany veřejného zdraví a orgány BOZP.
 - 3.5. Doporučení vybavy a umístění lékárníček první pomoci s ohledem na míru rizikovitosti vykonávané práce
 - 3.6. Podíl na zdravotní výchově zaměstnanců formou školicí a přednáškové činnosti v oblasti ochrany zdraví při práci a účast na školení zaměstnanců určených k zajištění první pomoci.
4. V případě potřeby doplňkových vyšetření, která poskytovatel sám neprovádí (např. dalších lékařských vyšetření, laboratorních vyšetření apod.), zajistí jejich provedení v jiném zdravotnickém zařízení na náklady objednatele.
5. Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k práci bude vyhotoven vždy nejdéle do 10 pracovních dnů ode dne, kdy příslušný lékař poskytovatele provádějící PLS obdržel poslední výsledek jím vyžádaného lékařského vyšetření. Lékařský posudek bude vyhotoven ve 3 stejnopisech, z nichž jeden bude založen ve zdravotnické dokumentaci poskytovatele PLS, druhý bude předán posuzované osobě a třetí objednateli. Lékař provádějící PLS vždy seznámí osobu ucházející se o zaměstnání / zaměstnance (dále jen „posuzovaná osoba“) se závěry vyplývajících z lékařské preventivní prohlídky a prokazatelným způsobem předá jemu i objednateli lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k práci.

6. Lékařský posudek bude posuzované osobě předán obvykle osobně, nebo dále poštou jako zásilka do vlastních rukou, popřípadě prostřednictvím pověřeného zaměstnance objednatele.

V případě předání posudku prostřednictvím pověřeného zaměstnance tento obdrží tři stejnopisy, jeden určený posuzované osobě, druhý zaměstnavateli a třetí poskytovateli PLS s tím, že se objednatel zaváže k bezodkladnému předání posudku posuzované osobě a jeden stejnopis posudku s podpisem posuzované osoby o převzetí posudku bezodkladně vrátí zpět poskytovateli PLS.

V případě předání posudku posuzované osobě, ta obdrží tři stejnopisy, které po vlastnoručním podpisu - jeden zůstává v držení posuzované osobě, druhý posuzovaná osoba předá bezodkladně zaměstnavateli a třetí zůstává poskytovateli PLS.

7. Poskytovatel si vyhrazuje právo neprovést lékařskou preventivní prohlídku, pokud lékař provádějící PLS nebude mít k datu prohlídky k dispozici všechny potřebné náležitosti, tj. kompletně vyplněnou žádost o posouzení zdravotní způsobilosti k práci, vyplněný a podepsaný dotazník zaměstnance a platný výpis ze zdravotnické dokumentace od registrujícího praktického lékaře nebo písemný souhlas objednatele s úhradou zvýšených nákladů za vyšetření vzniklých nedodáním výpisu ze zdravotnické dokumentace.
8. Při ukončení smlouvy předá poskytovatel na základě písemné žádosti výpis ze zdravotní dokumentace stávajících zaměstnanců objednatele novému poskytovateli PLS.
9. Poskytovatel je povinen vést evidenci o všech úkonech provedených ve smyslu této smlouvy.
10. Poskytovatel se zavazuje zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, o nichž se dozví, a které jsou předmětem obchodního, státního, hospodářského či služebního tajemství objednatele.

Článek III.

Závazky objednatele

1. Objednatel se zavazuje poskytnout potřebnou součinnost při výkonu PLS a za tímto účelem zejména:
 - 1.1. Předá při zahájení činnosti poskytovateli jmenný seznam zaměstnanců v elektronické podobě s údaji potřebnými k plné identifikaci zaměstnance a s vyznačeným druhem pracovní činnosti a těch faktorů pracovních podmínek, které mohou mít vliv na zdraví zaměstnance, včetně informace o zařazení práce do kategorie podle zákona č. 258/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a vyhlášky č. 432/2003 Sb., kterou se stanoví podmínky pro zařazování prací do kategorií, limitní hodnoty ukazatelů biologických expozičních testů a náležitosti hlášení prací s azbestem a biologickými činiteli, v platném znění.
 - 1.2. Umožní zaměstnancům poskytovatele poskytujícím PLS vstup na všechna pracoviště objednatele, sdělí jim informace potřebné k posouzení vlivu vykonávané práce na zdraví zaměstnanců, předloží jim technickou dokumentaci přístrojů a strojů, výsledky provedených měření expozice škodlivinám apod.
 - 1.3. Osoby ucházející se o zaměstnání / zaměstnance bude vysílat k lékařským preventivním prohlídkám pověřený pracovník objednatele.
 - 1.3.1. Objednatel zajistí objednání těchto osob a vybaví je žádost o posouzení zdravotní způsobilosti k práci. V žádosti jednoznačně vyznačí pracovní zařazení, druh práce, ke které je posudek požadován, včetně jejího zařazení do kategorie podle vyhlášky č. 432/2003 Sb., v platném znění, režim práce, včetně práce v noci, profesní rizika, včetně uvedení jejich míry (podle jednotlivých faktorů pracovních podmínek). Vzor žádosti o posouzení zdravotní způsobilosti k práci je součástí přílohy č. 1.

1.3.2. Součástí žádosti o posouzení zdravotní způsobilosti k práci je i dotazník pro osobu ucházející se o zaměstnání / zaměstnance, který je přílohou č. 2 této smlouvy.

1.3.3. Pověřený pracovník dále zajistí, aby posuzovaná osoba přinesla ke každé prohlídce aktuální výpis ze zdravotnické dokumentace od registrujícího praktického lékaře. Výpis ze zdravotnické dokumentace nesmí být při předložení starší než 3 měsíce.

Článek IV.

Specifikace činností PLS

1. Vstupní lékařská preventivní prohlídka bude prováděna před nástupem zaměstnance k výkonu práce, výstupní prohlídka před ukončením pracovního poměru. Periodické a mimořádné lékařské preventivní prohlídky budou prováděny ve lhůtách a v rozsahu stanovenými platnými předpisy, eventuálně ve lhůtách domluvených mezi poskytovatelem a objednavatelem.
2. Lékařské preventivní prohlídky budou prováděny v ordinaci pracovního lékařství SZÚ, Šrobárova 49/48, 100 42 Praha 10, budova č. 11 v pracovních dnech po předchozím objednání.
3. Možnost objednání [REDACTED] nebo e-mailem na adrese [REDACTED]
4. Ostatní činnosti tvořící součást PLS podle článku II., odst. 3.2 až 3.6 budou poskytovány operativně po dohodě mezi smluvními stranami a v souladu s platnými předpisy.

Článek V.

Specifikace dalších služeb souvisejících s péčí o zaměstnance

Na základě samostatné objednávky objednatele:

1. SZÚ provede měření a hodnocení vybraných rizikových faktorů pracovního prostředí (prašnost, vybrané chemické látky, hluk, vibrace, celková fyzická zátěž, lokální svalová zátěž, pracovní polohy, psychická zátěž, tepelná zátěž, osvětlení, neionizující záření – elektromagnetické záření, lasery aj.).
2. SZÚ poskytne objednateli poradenství v oblasti podpory zdraví, případně i vypracuje individuální dlouhodobé programy podpory zdraví.

Článek VI.

Platební podmínky

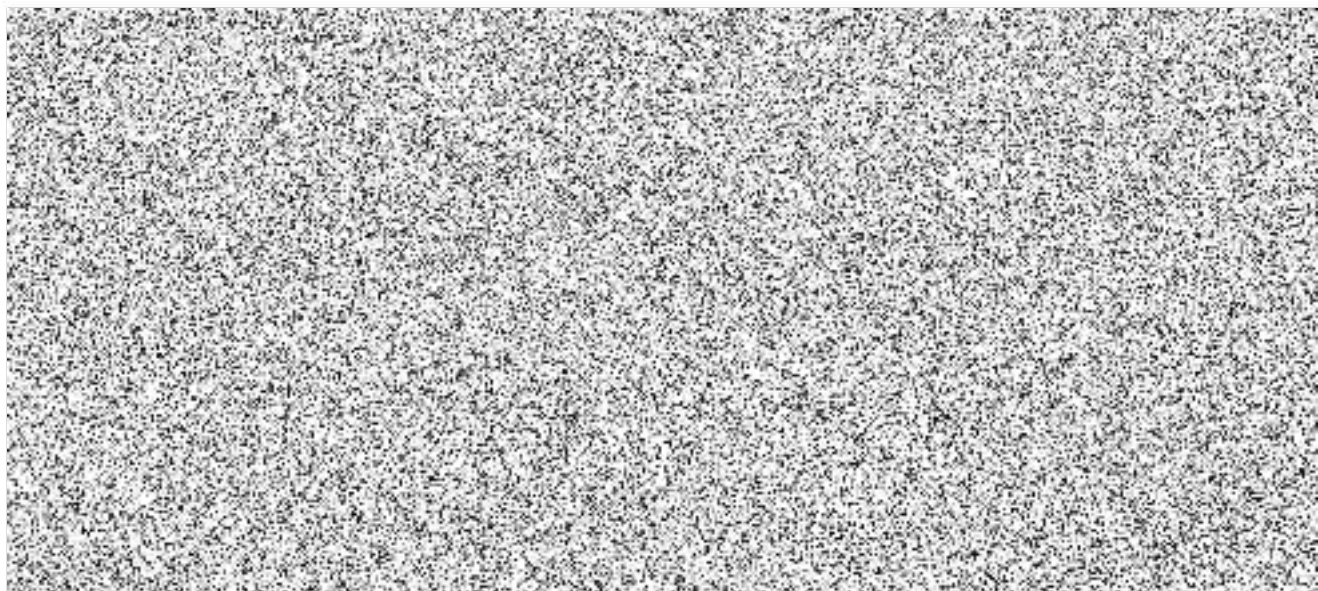
1. Úhrada bude provedena na základě platného ceníku, který je nedílnou součástí této smlouvy jako příloha č. 3. Ceník vychází z ceníku služeb SZÚ a vyhlášky 79/2013 Sb., ve znění pozdějších předpisů a zohledňuje zdravotní a časovou náročnost jednotlivých činností.
 1. Platba bude provedena na základě provedených výkonů poskytovatelem. Poskytovatel je povinen na vyžádání objednavatele doložit souhrnný přehled skutečně provedených výkonů a dalších vynaložených nákladů, které vzniknou poskytovateli v souvislosti s poskytováním PLS.
- 1.1. Uvedené ceny jsou bez DPH. DPH bude účtována dle platných předpisů.

2. Služby poskytnuté poskytovatelem v rámci této smlouvy budou objednateli fakturovány se splatností do 30 dnů ode dne obdržení faktury a úhrady budou objednatelem poukázány na účet SZÚ uvedený v záhlaví této smlouvy.
3. Nedílnou součástí faktury bude kalkulace vyúčtovaných poskytnutých služeb, která bude tvořit přílohu č. 1 k faktuře. Poskytovatel je povinen zaslat fakturu výhradně v elektronické podobě na .
4. Poskytovatel je oprávněn odměnu dohodnutou v příloze č. 3 jednostranně změnit v souvislosti s vývojem situace na trhu, nejméně o částku odpovídající procentnímu vyjádření oficiálně vyhlášeného průměrného meziročního indexu růstu cen vyhlášeného Českým statistickým úřadem za rok předcházející. O takové změně je poskytovatel povinen písemně informovat objednatele, a to minimálně 14 dnů před účinností příslušné změny. Pokud objednatel nebude s příslušnou změnou souhlasit, je oprávněn z tohoto důvodu smlouvu vypovědět písemnou výpovědí s třicetidenní výpovědní lhůtou, která počíná plynout prvního dne ode dne doručení výpovědi.

Článek VII.

Závěrečná ustanovení

1. Tato smlouva se řídí zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník v souladu se zákonem č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.
2. Smlouva se uzavírá na dobu neurčitou. Každá smluvní strana může smlouvu vypovědět bez udání důvodů písemnou formou. Výpovědní lhůta je tříměsíční a začíná běžet prvního dne měsíce následujícího po doručení písemné výpovědi druhé smluvní straně. Pokud některá ze smluvních stran poruší opakovaně a závažným způsobem podstatná ustanovení této smlouvy, druhá smluvní strana uvede, jakým způsobem došlo k porušení povinností, a výpovědní doba v tomto případě činí 1 měsíc. Smlouvu lze též ukončit písemnou dohodou obou smluvních stran. V případě méně závažného opakovaného porušení smlouvy vyvolá strana, která porušení zjistila, jednání pro zjednání nápravy.
3. Veškeré změny a dodatky této smlouvy musí být provedeny písemnou formou a jsou platné dnem podpisu oběma smluvními stranami.
4. Tato smlouva nabývá platnosti a účinnosti dnem podpisu oběma stranami.
5. Smlouva je podepsána formou elektronického podpisu.
6. Smluvní strany prohlašují, že si tuto smlouvu před jejím podpisem přečetly, že byla uzavřena po vzájemném projednání podle jejich pravé a svobodné vůle, určitě, vážně a srozumitelně, nikoliv v tísní nebo za nápadně nevýhodných podmínek a na důkaz toho připojují své vlastnoruční podpisy.
7. Nedílnou součástí této smlouvy jsou přílohy:
Příloha č. 1. – Vzor žádosti o posouzení zdravotní způsobilosti k práci
Příloha č. 2. – Vzor dotazníku pro zaměstnance
Příloha č. 3. – Ceník poskytovaných služeb
Příloha č. 4. – Vzor žádosti o výpis ze zdravotnické dokumentace



Žádost o posouzení zdravotní způsobilosti k práci

ve smyslu § 42 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů

Identifikační údaje zaměstnavatele (název, adresa, IČO):				
Posuzovaná osoba - osobní údaje a údaje o vykonávané práci				
Jméno a příjmení:				
Datum narození:				
Adresa trvalého pobytu: (místo pobytu na území ČR, jde-li o cizince)				
Druh prohlídky:	vstupní	periodická	mimořádná	Souběh mimořádná/periodická
Důvod k provedení prohlídky:				
Místo výkonu práce:				
Pracovní zařazení - pozice:				
Kategorizace práce (rizikové faktory/ kategorie):				
Druh práce a konkrétní pracovní činnosti:				
Profesní rizika dle části II přílohy č. 1. k vyhlášce č. 79/2013 Sb.:				
Rizikové faktory pracovních podmínek zařazené podle jiného právního předpisu, jiné skutečnosti:				
Režim práce (úvazek, směnnost, délka směny):				
Posouzení řidiče:	ne / ano	sk.:	Razítko a podpis žadatele:	
	do 7,5 t / nad 7,5 t			

Lékařský posudek o zdravotní způsobilost k práci

Evidenční číslo:

Identifikační údaje poskytovatele PLS	Státní zdravotní ústav - Pracovní lékařství Šrobárova 49/48, 100 00 Praha 10 IČO: 75010330			
Posudkový závěr Posuzovaná osoba:	je zdravotně způsobilá	je zdravotně způsobilá s podmínkou	je zdravotně nezpůsobilá	pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost
Poznámky lékaře k posudku:				
Datum vystavení:			Termín provedení mimořádné prohlídky, je-li to důvodné:	
Jméno, příjmení a podpis posuzujícího lékaře:				

Doklad o převzetí Lékařského posudku

Zaměstnanec:	Datum:	Podpis:
Vzdání se práva na odvolání proti Lékařskému posudku:	Datum:	Podpis:
Zaměstnavatel:	Datum:	Podpis:
Vzdání se práva na odvolání proti Lékařskému posudku:	Datum:	Podpis:

Poučení: Proti tomuto posudku je možno podle ustanovení § 46 odst. 1, zákona č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách podat návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného obdržení prostřednictvím lékaře, který posudek vydal. Návrh se podává písemně poskytovateli pracovnělékařských služeb, který lékařský 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, pozbyla zdravotní způsobilost nebo je zdravotně způsobilá s podmínkou, která je stanovena poprvé.



Státní zdravotní ústav, Šrobárova 49/48, 100 00 Praha 10, IČ 75010330
Ordinace pracovního lékařství – odb. 401; IČZ 10588000; IČP 10588001



Dotazník pro zaměstnance

Osobní údaje zaměstnance		
Jméno a příjmení:		
Datum narození:	Rodné číslo:	Zdrav. poj.:
Bydliště – kontaktní adresa:		
Kontaktní telefon / e-mail:		
Jméno a adresa registrujícího praktického lékaře:		
Zaměstnavatel, pro kterého je požadována vstupní prohlídka:		

Pracovní anamnéza – запиšte všechna předchozí zaměstnání a roky práce včetně studia	
Dosažené vzdělání (škola, rok):	
Zaměstnání – chronologicky: (včetně MD a ZVS) od – do	

Osobní anamnéza – onemocnění, pro které se léčíte nebo která jste prodělal			
onemocnění			podrobnosti
Vysoký krevní tlak	ne	ano	
Srdeční infarkt, srdeční slabost (angina pectoris), srdeční nedostatečnost	ne	ano	
Srdeční vady	ne	ano	
Cévní onemocnění – křečové žíly, jiné	ne	ano	
Onemocnění plic a průdušek - astma, bronchitida, fibrózy, tuberkulóza, jiné	ne	ano	
Nemoci zažívacího systému	ne	ano	
Prodělaná žloutenka, jiné nemoci jater a žlučových cest (např. žlučnickové kameny)	ne	ano	
Cukrovka (diabetes)	ne	ano	
Porucha funkce štítné žlázy	ne	ano	
Nemoci ledvin a močových cest	ne	ano	
Závažná infekční onemocnění	ne	ano	
Krevní nemoci – chudokrevnost, jiné	ne	ano	
Nemoci páteře a kloubů vrozené nebo získané – bolesti zad, kloubů - kterých	ne	ano	
Onemocnění nervové soustavy – cévní příhoda (mrtvice), obmy, jiné	ne	ano	
Epilepsie a jiná záchvatová onemocnění	ne	ano	
Psychické poruchy a nemoci – deprese apod.	ne	ano	
Kožní onemocnění – ekzémy, záněty, vředy, jiné	ne	ano	
Onemocnění oční: glaukom, poruchy barvocitu, jiné	ne	ano	
Nošení brýlí – síla korekce - na čtení, do dálky, obojí	ne	ano	

Nemoci ušní, krční, nosní: záněty středního ucha, nosní mandle, polypy, jiné	ne	ano	
Gynekologické onemocnění u žen, onemocnění prostaty u mužů:	ne	ano	
Alergie - typ a projevy:	ne	ano	
Nádory:	ne	ano	
Úrazy: pracovní i nepracovní	ne	ano	
Operace:	ne	ano	
Nemoc z povolání (NzP), ohrožení NzP, vyšetřování pro podezření na NzP	ne	ano	
Jiná onemocnění (neuvedena výše)	ne	ano	
Invalidní důchod – plný, částečný, od kdy, pro jaké onemocnění	ne	ano	
Prodělaná očkování – tetanus (rok přeočkování: _____), další očkování	ne	ano	
Kouření – kolik let, kolik cig. denně	ne	ano	
Požívání alkoholu – množství	ne	ano	
Jména dalších lékařů, kde jste sledován a jejich odbornost:			

Rodinná anamnéza – výskyt onemocnění v rodině	
Otec	
Matka	
Sourozenci	
Děti	

Obtíže – označte a запиšte obtíže, které máte, nebo jste měl
Únava Poruchy spánku Dušnost Kašel Vykašlávání hlenů Vykašlávání krve Bolesti na hrudi Arytmie Bušení srdce Opakované zažívací obtíže Neobvyklé změny hmotnosti Potíže se stolicí Potíže při močení Krev v moči Porucha sluchu Poruchy zraku Dvojité vidění Brýle – kolik dioptrií: pravé oko , levé oko Bolesti kloubů a svalů horních končetin Bolesti nebo křeče rukou Ztuhlost prstů Otoky prstů Bmění prstů rukou Zvýšená citlivost na chlad Bělení prstů rukou Snížená obratnost rukou Vypadávání předmětů z rukou Omezení hybnosti horních končetin Oslabená svalová síla horních končetin Bolesti kloubů a svalů dolních končetin Křeče v nohou Otoky nohou Bolesti jiných kloubů a svalů Bolesti páteře Kožní vyrážky a jiné kožní potíže Křečové žíly Jiné cévní obtíže Bezvědomí a kolapsy Závratě Alergie Jiné obtíže (vypsat):

Prohlášení zaměstnance:

Svým podpisem stvrzuji, že jsem lékař závodní preventivní péče nezamlčel žádné skutečnosti o svém zdravotním stavu.

Datum:

Podpis zaměstnance:

Příloha č.3 - Ceník pracovní lékařské služby

Název položky	MJ	Cena v Kč bez DPH
Vyšetření lékařem pracovní lékařských služeb (PLS) - preventivní prohlídka (vstupní, periodická, výstupní)- kategorie 1+2	1 vyšetření	720,00
Vyšetření lékařem pracovní lékařských služeb (PLS) - mimořádná preventivní prohlídka - kategorie 1+2	1 vyšetření	1 020,00
Vyšetření lékařem pracovní lékařských služeb (PLS) - preventivní prohlídka (vstupní, periodická, výstupní)- kategorie 2R+3+4	1 vyšetření	1 020,00
Vyšetření lékařem pracovní lékařských služeb (PLS) - mimořádná preventivní prohlídka - kategorie 2R+3+4	1 vyšetření	1 320,00
Pausální platba PLS - kategorie 1,2 - bez doplňkových vyšetření	1 zam./rok	720,00
Pausální platba PLS - kategorie 3 - bez doplňkových vyšetření	1 zam./rok	1 120,00
Pausální platba PLS - kategorie 4 - bez doplňkových vyšetření	1 zam./rok	1 520,00
Odběr krve ze žíly do uzavřeného systému	1 odběr	110,00
Odběr biologického materiálu jiného než krev	1 odběr	120,00
RTG hrudníku s popisem	1 vyšetření	410,00
EKG - provedení a hodnocení	1 vyšetření	220,00
Spirometrie - křivka průtok/objem	1 vyšetření	410,00
Vodní chladový pokus a zátěžové pletysmografické vyšetření obou horních končetin	1 vyšetření	1 170,00
Konzultace v rámci PLS	1 dotaz	300,00
Administrativa související s výkonem PLS	1x/rok	1 300,00
Dohled na pracovišti v rámci PLS	1 dohled (každá započatá hodina)/1 os.	1 500,00
Administrativní zpracování kategorizace prací	1 zpracování (každá započatá hodina)	1 500,00
laboratorní parametry dle ceníku laboratoře UNILABS		
vakcíny dle ceníku AVENIER		
aplikace vakcín	1 vakcína	250,00

Výpis ze zdravotnické dokumentace

registrujícího praktického lékaře pro účely posouzení zdravotní způsobilosti k práci (dle zákona č. 373/2011 Sb., vyhlášky MZ č. 98/2012 Sb. a vyhlášky MZ č. 79/2013 Sb.)

Žadatel



Státní zdravotní ústav, Šrobárova 49/48, 100 00 Praha 10, IČ 75010330
ordinace pracovního lékařství – odb. 401; IČZ 10588000; IČP 10588001

Osobní údaje zaměstnance

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Zaměstnavatel:

Požadovaný výpis: první výpis (kompletní) za období od:

Požadované údaje

onemocnění			podrobnosti
Nemoci srdce a cév	ne	ano	
Respirační nemoci	ne	ano	
Nemoci zažívacího systému	ne	ano	
Endokrinní onemocnění	ne	ano	
Nemoci ledvin a močových cest	ne	ano	
Infekční nemoci	ne	ano	
Hematologické onemocnění	ne	ano	
Nemoci páteře, kloubů, šlach, svalů	ne	ano	
Epilepsie a jiná záchvatová onemocnění	ne	ano	
Ostatní onemocnění nervové soustavy	ne	ano	
Psychické poruchy a nemoci	ne	ano	
Kožní nemoci	ne	ano	
Oční onemocnění, korekce	ne	ano	
ORL onemocnění	ne	ano	
Onemocnění pohlavních orgánů	ne	ano	
Poruchy imunity	ne	ano	
Alergie - typ a projevy	ne	ano	
Nádory	ne	ano	
Úrazy: pracovní i nepracovní	ne	ano	
Operace:	ne	ano	
Nemoc z povolání (NzP), ohrožení NzP, podezření na NzP	ne	ano	
Jiná onemocnění (neuvedena výše)	ne	ano	
Závislost na alkoholu, drogová závislost	ne	ano	

Očkování:

TAT – rok posledního přeočkování:

jiná očkování (hepatitidy, chřipka, klíšťová meningoencefalitida aj.):

Dispenzarizace	
Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz (dg. a délka pracovní neschopnosti) za požadované období (viz výše); v případě prvního výpisu minim. za posledních 12 měsíců)	
Podstatné informace o výsledcích laboratorních a odborných vyšetření, příp. kopie výsledků (Pokud máte ke dni zpracování výpisu ze zdravotnické dokumentace k dispozici RTG vyšetření hrudních orgánů ne starší 90 dnů, poznamenejte výsledek včetně data, kdy a kde bylo toto vyšetření provedeno)	
Invalidní důchod: ne - ano - částečný - plný pro dg.:	
Léky a zdravotnické prostředky užívané dlouhodobě:	
Diagnostický souhrn	
Zhodnocení vývoje zdravotního stavu a další podstatné informace, včetně informací pro posudkovou péči	
Datum výpisu	Iméno, podpis a razítko registrujícího praktického lékaře

