

024/09/12

**ZMLUVA O POSKYTOVANÍ  
SLUŽIEB PRACOVNEJ ZDRAVOTNEJ SLUŽBY (PZS) Č.****KLIENT:**

|                                               |                                                                                                    |                    |  |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--|
| Meno klienta (obchodná firma/názov subjektu): | Správa zariadení Úradu vlády SR<br>Zastúpený: Ing. Oľga Kolesárová                                 |                    |  |
| IČO:                                          | 00002895                                                                                           |                    |  |
| Sídlo:                                        | Ulica:                                                                                             | Námestie slobody 1 |  |
|                                               | Obec:                                                                                              | Bratislava         |  |
|                                               | PSČ:                                                                                               | 813 70             |  |
| Platobné podmienky/spôsob platby:             | Bankovým prevodom                                                                                  |                    |  |
| Periodicita fakturácie:                       | Bod 3                                                                                              |                    |  |
| Deň účinnosti (deň/mesiac/rok):               | pozri posledný odsek článku 6                                                                      |                    |  |
| Meno kontaktnej osoby:                        | [REDAKOVANÉ] vedúca organizačného úseku,<br>[REDAKOVANÉ], vedúci úseku služieb a technik BOZP a PO |                    |  |
| Adresa (keď je iná ako sídlo spoločnosti):    | Ulice:                                                                                             |                    |  |
|                                               | Obec:                                                                                              |                    |  |
|                                               | PSČ:                                                                                               |                    |  |

**POSKYTOVATEĽ:**

|                 |                 |            |  |
|-----------------|-----------------|------------|--|
| Obchodná firma: | Medicover s.r.o |            |  |
| Sídlo:          | Ulica:          | Poľná 3    |  |
|                 | Obec:           | Bratislava |  |
|                 | PSČ:            | 811 09     |  |
|                 | IČO:            | 35 950 030 |  |
|                 | DIČ:            | 2022062724 |  |

(„Klient“ a „Poskytovateľ“ sú ďalej označovaní ako „strana“ a súhrnne ako „Strany“)



Strany sa dohodli nasledovne:

## 1. Trvanie zmluvy

Táto zmluva sa uzatvára na dobu 2 rokov začínajúc dňom účinnosti uvedeným v tejto zmluve (táto doba, ktorá môže byť predĺžená alebo predčasne ukončená v súlade s touto zmluvou, sa ďalej označuje ako „Doba trvania zmluvy“).

Klient aj Poskytovateľ sú kedykoľvek oprávnení vypovedať túto zmluvu aj bez udania dôvodu, a to s trojmesačnou výpovednou lehotou, ktorá začína plynúť prvým kalendárnym dňom mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola výpoveď doručená druhej zmluvnej strane.

## 2. Služby

### 2.1 Príjemcovia služieb

Poskytovateľ sa zaväzuje poskytovať služby (vymedzené v bode 2.2.) zamestnancom Klienta, prípadne osobám vykonávajúcim prácu pre klienta uvedeným v Prílohe č. 2 (ďalej len ako „Zamestnanci“).

### 2.2 Rozsah služieb

Počas doby trvania zmluvy sa Poskytovateľ zaväzuje poskytovať zdravotné služby a/alebo konzultácie a koordináciu v oblasti zdravotných služieb v súvislosti s pracovnou zdravotnou službou a ďalšie služby, najmä:

- a) spolupracuje pri zisťovaní nebezpečenstiev a hodnotí zdravotné riziká, ktoré ohrozujú zdravie zamestnancov pri práci,
- b) hodnotí faktory pracovného prostredia a stav pracovných podmienok, ktoré môžu ovplyvňovať zdravie zamestnancov,
- c) podporuje prispôbovanie práce zamestnancom,
- d) poskytuje poradenstvo zamestnávateľovi i zamestnancom, najmä pri
  - 1. plánovaní a organizácii práce a odpočinku vrátane usporiadania pracovísk a pracovných miest,
  - 2. technológiách a látkach, ktoré sa používajú pri práci a ktoré môžu ohroziť zdravie,
  - 3. ochrane a kladnom ovplyvňovaní zdravia, hygiene, fyziológii a psychológii práce, ergonómii vrátane prostriedkov individuálnej ochrany a kolektívnej ochrany,
- e) zúčastňuje sa
  - 1. na vypracúvaní programov ochrany a podpory zdravia zamestnancov, na zlepšovaní pracovných podmienok a na vyhodnocovaní nových zariadení a technológií zo zdravotného hľadiska,
  - 2. na opatreniach pracovnej rehabilitácie,
  - 3. na rozboroch pracovnej neschopnosti, chorôb z povolania, ochorení súvisiacich s prácou a zdravotných rizík,
  - 4. na organizovaní systému prvej pomoci v prípade ohrozenia života alebo zdravia zamestnancov,
- f) podľa potreby Klienta školí zamestnancov na poskytovanie prvej pomoci,
- g) spolupracuje pri poskytovaní informácií, výcviku a výchovy v oblasti ochrany a kladného ovplyvňovania zdravia, hygieny, fyziológie a psychológie práce a ergonómie a
- h) vykonáva lekárske preventívne prehliadky vo vzťahu k práci,
- g) vykonáva prípadné ďalšie činnosti, ktoré vyplývajú, resp. vyplynú pre pracovnú zdravotnú službu z platných právnych predpisov, pričom v takomto prípade sa zmluvné strany zaväzujú primerane rozšíreniu činností tvoriacich predmet pracovnej zdravotnej služby upraviť dohodnuté poplatky, formou dodatku k tejto zmluve,



všetko tak, ako je uvedené v tomto bode (2.2) a v Prílohe č.1 (ďalej len súhrnne „Služby“) s tým, že Klient sa zaväzuje tieto služby odoberať v súlade s podmienkami tejto zmluvy.

Klient je povinný Zamestnancov informovať o príslušnom rozsahu a podmienkach služieb vymedzených v tomto bode (2.2) a v Prílohe č. 1.

### 2.3 Mimoriadne služby

Poskytovateľ môže Klientovi/Zamestnancovi na jeho žiadosť tiež poskytnúť alebo prostredníctvom tretej osoby zabezpečiť poskytnutie služieb presahujúcich rozsah Služieb vymedzený touto zmluvou (napr. merania hluku, prachu, mikroklimatických podmienok, osvetlenia, zhodnotenie psychickej záťaže) (ďalej len „Mimoriadne služby“).

### 2.4 Zmeny

- a) Klient je oprávnený jednostranne uskutočniť zmenu v Prílohe č. 2 tak, že (i) pridá mená (a ďalšie osobné údaje) Zamestnancov a/alebo (ii) zmení rozsah Služieb poskytovaných zamestnancom, a to na základe písomného oznámenia (poštou, faxom, e-mailom) Poskytovateľovi na formulári, ktorý je Prílohou č.3 (ďalej len ako „Oznámenie zmien“). Všetky takéto zmeny Prílohy č. 2 sú účinné od prvého dňa v mesiaci bezprostredne nasledujúceho po mesiaci, v ktorom Poskytovateľ obdržal Oznámenie zmien alebo odo dňa, na ktorom sa Strany prípadne dohodnú (ďalej len ako „Deň prihlášky“).
- b) Zamestnanec môže byť z Prílohy č. 2 Klientom jednostranne vyškrtnutý len v prípade ukončenia pracovného pomeru s dotknutým zamestnancom z akéhokoľvek dôvodu a to na základe písomného oznámenia Poskytovateľovi (poštou, faxom, emailom) na formulári, ktorý je Prílohou č. 4 (ďalej len ako „Oznámenie o vymazaní“). Všetky takto uskutočnené zmeny v Prílohe č. 2 sú účinné prvým dňom v mesiaci, ktorý bezprostredne nasleduje po dňi ukončenia tohto pomeru, ak sa obidve strany nedohodnú inak. Tento deň je ďalej označovaný ako „Deň výmazu“.

### 2.5 Miesto poskytovania Služieb a personál

Služby uvedené v Prílohe č. 1 poskytuje personál Poskytovateľa v zdravotných strediskách Poskytovateľa, o ktorých bude Klient priebežne informovaný (ďalej súhrnne len ako „Strediská Medicover“), avšak Služby, ktoré nie sú v Strediskách Medicover dostupné (napr. určité odborné vyšetrenia či konzultácie) budú poskytované alebo koordinované prostredníctvom iného dostupného a vhodného zdravotníckeho zariadenia pri zachovaní rovnakej kvality služieb a bez dodatočných nákladov pre Klienta.

Bez ohľadu na už uvedené je Poskytovateľ oprávnený, v prípade potreby, poskytovať určité Služby (napr. koordináciu konzultácií špecialistov) prostredníctvom tretích osôb, a to na iných miestach než v priestoroch Stredísk Medicover a pri zachovaní rovnakej kvality služieb a bez dodatočných nákladov pre Klienta.

V prípade potreby vykonania preventívnej lekárskej prehliadky v mestách Košice, Banská Bystrica, Trenčianske Teplice alebo Poprad je Klient oprávnený, za predpokladu, že takúto prehliadku nemôže vykonať Poskytovateľ sám, zabezpečiť vykonanie takejto prehliadky lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo alebo všeobecná starostlivosť o deti a dorast, ak ide o zamestnanca vykonávajúceho práce zaradené do prvej alebo druhej kategórie podľa § 30 ods. 5 a 11 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia v platnom znení a Poskytovateľ sa v takomto prípade zaväzuje takúto preventívnu lekársku prehliadku akceptovať. Ak však Klient požiada o zabezpečenie takejto prehliadky Poskytovateľa, je Poskytovateľ povinný pre Klienta takúto prehliadku zabezpečiť.



Ak nebude Poskytovateľ schopný Služby poskytovať v Strediskách Medicover z dôvodov, ktoré nemôže ovplyvniť, má právo ich poskytovať na iných miestach pri zachovaní rovnakej kvality služieb a bez dodatočných nákladov pre Klienta.

Strany berú na vedomie, že Poskytovateľ nie je povinný hradiť žiadne náklady Zamestnancov na Služby im poskytnuté inými osobami, než tými, ktoré sú stanovené Poskytovateľom a/alebo na doporučenie osôb iných než stanovených Poskytovateľom.

## 2.6 Súčinnosť klienta

Klient je povinný poskytnúť Poskytovateľovi v súlade s § 21 ods. 4 zákona č. 124/2006 Z.z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov dostatočný čas na plnenie odborných úloh pri zaisťovaní bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, ktorý je nevyhnutný na zabezpečenie potrebných preventívnych a ochranných opatrení. Pri určovaní dostatočného času sa zohľadní veľkosť organizácie, počet zamestnancov, pracovné podmienky a rozsah, charakter a rozloženie nebezpečenstiev a z nich vyplývajúcich rizík.

Klient je povinný zabezpečiť Poskytovateľovi súčinnosť bezpečnostno-technickej služby, príslušných organizačných útvarov a zástupcov zamestnancov vrátane zástupcov zamestnancov pre bezpečnosť, potrebnú za účelom riadneho plnenia povinností Poskytovateľom.

Klient je povinný Poskytovateľovi včas a riadne poskytnúť všetky informácie potrebné pre riadne poskytovanie služieb podľa tejto Zmluvy (napríklad, avšak nie len, podľa § 30 ods. 1 písm. c) zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov) a nahlasovať všetky zmeny relevantných skutočností.

Klient zodpovedá za to, že osobné údaje o zamestnancoch alebo iných osobách, ktoré na účely plnenia tejto Zmluvy poskytol Poskytovateľovi, získal, spracúva a poskytuje so súhlasom dotknutých osôb a že súhlas dotknutých osôb je daný aj pre spracúvanie týchto údajov Poskytovateľom pri plnení tejto Zmluvy. Na požiadanie Poskytovateľa je Klient povinný Poskytovateľovi bezodkladne predložiť písomný súhlas dotknutých osôb so spracovaním ich osobných údajov Poskytovateľom v rozsahu potrebnom na plnenie podľa tejto Zmluvy.

## **3 Platobné podmienky**

### 3.1 Poplatky

Klient sa zaväzuje, že po Dobu trvania zmluvy bude za skutočne poskytnuté Služby podľa tejto zmluvy Poskytovateľovi platiť poplatky, ktorých výška je uvedená v Prílohe č. 1 v časti CENNÍK PZS (ďalej len ako „Poplatky“) vždy za príslušný kvartál (ďalej len ako „Obdobie plnenia“). Výška ročného poplatku za zamestnanca z CENNÍKA PZS bude fakturovaná v pomernej časti, t. j. ¼ ročnej sadzby za zamestnanca. Poplatky budú fakturované:

- a) v prípade ročných sadzieb poplatkov (1. bod CENNÍKA PSZ) podľa skutočného počtu zamestnancov v stave k 1. dňu kalendárneho štvrťroka, ktorý je predmetom fakturácie,
- b) v prípade poplatkov za výkony (2. bod CENNÍKA PSZ) a dopravných nákladov (3. bod Cenníka PSZ) podľa skutočne poskytnutých výkonov v príslušnom kalendárnom štvrťroku.

Výška Poplatkov nezahŕňa daň z pridanej hodnoty ani iné dane.

Ak nepripadá Deň účinnosti na prvý kalendárny deň Obdobia plnenia, začne prvé Obdobie plnenia dňom účinnosti a skončí posledným dňom toho kalendárneho štvrťroka - kvartálu, v ktorom nastal Deň účinnosti. Pomerná výška ročného poplatku za zamestnanca (1. bod CENNÍKA PSZ) za prvé Obdobie plnenia bude zohľadňovať skutočnú dĺžku prvého Obdobia plnenia a vypočíta sa ako



násobok štvrtročnej výšky poplatku (predposledná veta 1. ods.) a pomeru počtu dní prvého Obdobia plnenia s počtom dní kalendárneho štvrtroka, do ktorého prvé Obdobie plnenia spadá. Výška poplatku za zamestnanca sa zaokrúhli na najbližší eurocent podľa matematických pravidiel zaokrúhľovania.

V prípade, ak zabezpečí Poskytovateľ Klientovi/Prijímateľovi Mimoriadne služby prostredníctvom tretej osoby (bod 2.3 Zmluvy) zaväzuje sa Klient uhradiť tieto mimoriadne služby za podmienok a podľa cenníka príslušnej tretej osoby; pričom však je Poskytovateľ povinný vopred oboznámiť Klienta s cenou, ktoré bude za Mimoriadnu službu treťou osobou fakturovaná formou cenovej ponuky a túto cenovú ponuku si musí nechať Klientom preukázateľne schváliť, v opačnom prípade nárok na úhradu za Mimoriadnu službu nevzniká; to platí aj pre prípadný doplatok rozdielu medzi výslednou cenou a cenovou ponukou

### 3.2 Faktúry

Faktúry za každé Obdobie plnenia bude Poskytovateľ vystavovať vždy medzi prvým dňom („Deň fakturácie“) a desiatym dňom mesiaca nasledujúceho po príslušnom Období plnenia.

Faktúry sa hradia bankovým prevodom na účet poskytovateľa uvedený vo faktúre, pričom platí, že musia byť pripísané na vyššie uvedený účet do 30 dní odo dňa vystavenia príslušnej faktúry.

Faktúry musia spĺňať náležitosti daňového dokladu a musia byť vyhotovené v súlade s touto zmluvou, v opačnom prípade vráti Klient faktúru na prepracovanie. Lehota splatnosti prepracovanej faktúry plyní od jej preukázateľného doručenia Klientovi.

Prílohou faktúry musí byť zoznam výkonov skutočne poskytnutých v príslušnom Období plnenia, ktorého sa faktúra týka.

### 3.3. Indexácia

Poplatky podliehajú ročnej indexácii, ktorej základom je rast indexu spotrebiteľských cien v Slovenskej republike oproti rovnakému obdobiu minulého roku, ktorú zverejňuje štatistický úrad SR na svojej internetovej stránke ([portal.statistics.sk](http://portal.statistics.sk) – v časti Ukazovatele ekonomického vývoja SR - Indexy spotrebiteľských cien (príslušného roku, v ktorom dochádza k indexácii) oproti rovnakému obdobiu minulého roku – ukazovateľ: Spotrebiteľské ceny úhrnom – stĺpec zodpovedajúci číslu, ktoré je o jedno menšie, ako kalendárny mesiac účinnosti tejto zmluvy). Indexácia poplatkov je každoročne účinná k prvému dňu kalendárneho mesiaca, ktorý sa zhoduje s mesiacom účinnosti tejto zmluvy. Indexácia sa prvýkrát uplatní podľa uvedených zásad v r. 2010.

### 3.4. Úroky z omeškania

V prípade oneskorených platieb Poplatkov, je Poskytovateľ oprávnený si účtovať úrok z omeškania vo výške 0,04 % z dlžnej čiastky za každý deň oneskorenia, čím nie je dotknutý nárok Poskytovateľa požadovať v plnom rozsahu náhradu škody spôsobenej Klientom.

### 3.5 Pozastavenie poskytovania Služieb

V prípade oneskorenia Klienta s úhradou akejkoľvek platby podľa tejto Zmluvy, je Poskytovateľ oprávnený na základe písomného oznámenia doručeného Klientovi preukázateľným spôsobom rozhodnúť o pozastavení poskytovania Služieb do doby plnej úhrady všetkých dlžných čiastok.

## **4. Predčasné ukončenie zmluvy**

Ak sa Klient dostane do omeškania s úhradou splatnej čiastky podľa tejto zmluvy o viac ako 3 mesiace je Poskytovateľ oprávnený kedykoľvek potom od tejto Zmluvy odstúpiť, a to prostredníctvom písomného oznámenia doručeného Klientovi.



Poskytovateľ je oprávnený s okamžitou účinnosťou odstúpiť od Zmluvy v prípade, ak stratí oprávnenie na vykonávanie činnosti podľa tejto zmluvy, o čom je povinný bezodkladne informovať Klienta preukázateľným spôsobom formou písomného oznámenia, inak zodpovedá za škodu, ktorú Klient utrpí.

#### 5. Prehlásenie Poskytovateľa

Poskytovateľ prehlasuje, že po Dobu trvania zmluvy bude dodržiavať a uplatňovať povinnosti a postupy, ktoré sú mu uložené príslušnými právnymi predpismi Slovenskej republiky vzťahujúce sa k ním poskytovaným Službám, najmä zákonom č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci v platnom znení a 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia v platnom znení.

#### 6. Rôzne ustanovenia

Prílohy tejto zmluvy sú neoddeliteľnou súčasťou zmluvných ustanovení. Ak nie je v tejto zmluve a/alebo jej prílohách dohodnuté inak, možno túto zmluvu a jej prílohy platne meniť a dopĺňať len písomne vyhotovenými dodatkami podpísanými obidvoma Stranami.

Obsah tejto zmluvy a jej príloh a všetky skutočnosti týkajúce sa vzťahov založených touto zmluvou sú predmetom obchodného tajomstva.

Táto Zmluva nadobúda platnosť dňom jej podpísania oboma Zmluvnými stranami a účinnosť dňom \_\_\_\_\_, kópia Oprávnenia na výkon pracovnej zdravotnej služby tvorí prílohu č. 6 tejto zmluvy.

#### 7. Rozhodné právo

Táto zmluva sa riadi ustanoveniami Obchodného zákonníka a ostatných právnych predpisov Slovenskej republiky.

Zmluvné strany sa dohodli, že všetky spory, ktoré medzi nimi vzniknú z právnych vzťahov vzniknutých na základe tejto zmluvy alebo súvisiacich s touto zmluvou, vrátane sporov o platnosť, výklad a zánik tejto zmluvy, predložia na rozhodnutie v rozhodcovskom konaní STÁLEMU ROZHODCOVSKÉMU SÚDU zriadenému pri ROZHODCOVSKÁ, ARBITRÁŽNA a MEDIAČNÁ, a.s., IČO: 35 862 882, so sídlom v Bratislave. Zmluvné strany sa rozhodnutiu vydanému v rozhodcovskom konaní podriadia s tým, že takéto rozhodnutie bude pre zmluvné strany konečné a záväzné.

#### 8. Oznámenie

Všetky písomné oznámenia zasielané zmluvnými Stranami podľa tejto zmluvy (ďalej len ako „Oznámenia“) sa považujú za platné a účinné, ak sú doručené druhej strane osobne alebo sú zaslané poštou (i), (ii) faxom alebo (iii) e-mailom na nasledujúce adresy:

|            |                          |
|------------|--------------------------|
| Klientovi: | (obchodná firma Klienta) |
| K rukám:   | (kontaktná osoba)        |
|            | (ulica a číslo)          |
|            | (mesto, PSČ)             |
|            | (fax č.)                 |
|            | (tel. č.)                |
|            | (e-mail)                 |



Poskytovateľovi:  
K rukám:

Medicover Slovakia s.r.o

Prievozská 4/B  
Bratislava 821 09  
(fax č.)  
(tel. č.)  
(e-mail)

Vo veciach uvedených v tejto zmluve koná za Klienta jeho štatutárny zástupca; zmeny uvedené v bode 2.4 tejto zmluvy je oprávnený/-á v mene klienta vykonávať (aj voči Poskytovateľovi) vedúci/-a organizačného úseku Klienta. Súčinnosť definovanú v bode 2.6 zabezpečuje v mene klienta technik BOZP.

Oznámenie sa považuje za doručené:

- a) v prípade osobného doručenia okamihom odovzdania,
- b) v prípade doporučenej zásielky v deň jej obdržania alebo úmyselného zmarenia doručenia zo strany adresáta alebo uplynutia úložnej doby na príslušnej pošte,
- c) v prípade bežnej zásielky v deň jej obdržania za predpokladu, že doručenie potvrdí prijímajúca Strana,
- d) v prípade faxu dňom odoslania faxovej správy za predpokladu, že doručenie potvrdí prijímajúca Strana,
- e) v prípade e-mailu dňom, kedy je doručenie potvrdené prijímajúcou Stranou.

Kontaktnou osobou Poskytovateľa za účelom výkonu odborných činností spojených s poskytovaním pracovnej zdravotnej služby je [REDACTED]  
Ostatné kontaktné údaje sú zhodné s údajmi uvedenými vyššie v bode 8. Oznámenie.

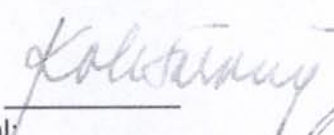
Táto zmluva je vyhotovená v štyroch (4) rovnopisoch, z ktorých každá strana obdrží po dvoch.

V Bratislave, dňa .....

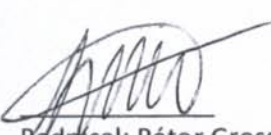
za Poskytovateľa:

za Klienta: 26. JÚN 2009

  
Podpísal: MUDr. Ľubor Leščišin  
Funkcia: konateľ

  
Podpísal:  
Funkcia:



  
Podpísal: Péter Grossmann  
Funkcia: konateľ



## PRÍLOHY:

Príloha č. 1: Rozsah a podmienky poskytovania Služieb.

Príloha č. 2: Zamestnanci – zoznam.

Príloha č. 3: Oznámenie zmien – zoznam zamestnancov, ktorí sú novo zahrnutí do pracovnej preventívnej starostlivosti.

Príloha č. 4: Oznámenie zmien – zoznam zamestnancov, ktorí boli vyradení z pracovnej preventívnej starostlivosti.

Príloha č. 5: Tlačivo pre zamestnancov k lekárskej prehliadke

Príloha č. 6: Kópia oprávnenia.



## Rozsah a podmienky poskytovania Služieb

## 1. Preventívne prehliadky

|                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Základné vyšetrenie:</b>                                                  |
| ✓ Anamnéza (so zreteľom na pracovné riziká)                                  |
| ✓ Fyzikálne vyšetrenie praktickým lekárom:                                   |
| - výška, váha, krvný tlak, pulz                                              |
| - orientačné vyšetrenie zmyslových orgánov (zrak, sluch, u vodičov farbocit) |
| - vyšetrenie kardiopulmonálneho systému                                      |
| - vyšetrenie cievneho systému                                                |
| - vyšetrenie zažívacieho traktu                                              |
| - orientačné neurologické vyšetrenie                                         |
| - vyšetrenie pohybového aparátu                                              |
| ✓ EKG s popisom                                                              |
| ✓ Dokumentácia (záverečná správa, vyplnenie formulára PZS)                   |

|                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Komplexná očné vyšetrenie:</b>                                             |
| ✓ Cieľená anamnéza;                                                           |
| ✓ Vizus oboch očí na diaľku a do blízka                                       |
| ✓ Vnútroočný tlak oboch očí bezkontaktným tonometrom;                         |
| ✓ Vyšetrenie predného segmentu oboch očí na štrbinovej lampe bez rozkvapkania |
| ✓ Očné pozadie oboch očí bez rozkvapkania                                     |
| ✓ Postavenie oboch očí;                                                       |
| ✓ Objektívne vyšetrenie refrakcie oboch očí na autorefraktometri              |

|                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Laboratórne vyšetrenia:</b>                                                                         |
| ✓ Moč : chemicky a močový sediment                                                                     |
| ✓ Hematologické vyš.. FW, krvný obraz                                                                  |
| ✓ Biochemické vyš.: glykémia, kreatinín, kys. močová, cholesterol TG, ALT, GMT, AST, bilirubín celkový |
| ✓ Vyhodnotenie výsledkov v rámci preventívnej prehliadky                                               |

## 2. Audit pracoviska vrátane výstupov:

## 2.1 Vstupný/ preberací audit:

- obhliadka pracovných priestorov,
- hodnotenie faktorov pracovného prostredia a stav pracovných podmienok,
- analýza zdravotných rizík pri práci, analýza pracovných miest a pracovných činností z hľadiska hygieny práce,
- kategorizácia prác z hľadiska zdravotných rizík.



- 2.2 Vyhodnotenie vstupného auditu, porovnanie s platnou legislatívou v oblasti BOZP.  
 2.3 Vypracovanie dokumentácie týkajúcej sa ochrany zdravia pri práci.  
 2.4 Periodický/kontrolný audit pracoviska.

**3. Poskytovateľ tiež zabezpečuje:**

- administratívu – vedenie evidenciu o zamestnancoch ktorí absolvovali lekárske preventívne prehliadky,
- sledovanie termínov periodických prehliadok a informovanie o tom, kedy sa má zamestnanec dostaviť na prehliadku,
- aktívne pozývanie na prehliadky jednotlivých pracovníkov,
- informovanie klienta o zamestnancoch, ktorí sa nedostavili na prehliadku.

| Produkt                                                    | Poplatok<br>v EUR za osobu/<br>zamestnanca/ (bez<br>DPH) |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <b>1. Paušálna platba PZS/ zamest/ rok:</b>                | <b>20 EUR</b>                                            |
| Preberací audit (kat. 1, 2) vrátane výstupov               |                                                          |
| Vedenie administratívy úplné                               |                                                          |
| Konzultačné hodiny podľa potreby                           |                                                          |
| <b>2. Preventívne prehliadky:</b>                          |                                                          |
| Základné vyšetrenie vrátane EKG s popisom                  | 20,-                                                     |
| Komplexné očné vyšetrenie                                  | 23,-                                                     |
| ORL vyšetrenie                                             | 17,-                                                     |
| Ortopedické vyšetrenie vrátane 1 RTG snímky s popisom      | 20,-                                                     |
| Laboratórne vyšetrenia                                     | 17,-                                                     |
|                                                            |                                                          |
| <b>3. Dopravné náklady*</b> – účtujú sa len mimo územia BA | 0,50 EUR / 1km                                           |

\* Pred vykonaním cesty, ktorej dopravné náklady majú byť predmetom fakturácie, je nutné vopred si vyžiadať preukázateľný súhlas/ žiadosť Klienta, v opačnom prípade nevzniká nárok na fakturáciu predmetných dopravných nákladov; uvedený súhlas/ žiadosť musí byť v kópii predložený spolu s faktúrou, ktorou sa dopravné náklady účtujú.

Cena za služby, ktoré poskytuje Poskytovateľ podľa zmluvy a nie sú samostatne uvedené v Cenníku PZS, sú zahrnuté v paušálnej platbe.



Zoznam zamestnancov, ktorým bude poskytovaná pracovná preventívna starostlivosť:

[illegible]

Dátum :

Meno:

Podpis:



**Oznámenie zmien – zamestnanci, ktorí sú novo zahrnutí do pracovnej preventívnej starostlivosti**

[illegible]

Dátum :

Meno:

Podpis:



Ďalej predložila pracovné postupy na vykonávanie jednotlivých odborných činností pracovnej zdravotnej služby a čestné vyhlásenie, ktorým deklaruje nezávislosť pri vykonávaní odborných činností vo vzťahu k zamestnávateľom.

Podľa posúdenia predložená dokumentácia vyhovuje podmienkam, ktoré sú určené § 21 ods. 9 písm. a) až e) a § 26 zákona č. 124/2006 Z. z. a vyhláškou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 292/2008 Z. z. o podrobnostiach o rozsahu a náplni výkonu pracovnej zdravotnej služby, o zložení tímu odborníkov, ktorí ju vykonávajú, a o požiadavkách na ich odbornú spôsobilosť.

Žiadateľ zaplatil poplatok dňa 22.12.2008 Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky na účet Štátnej pokladnice.

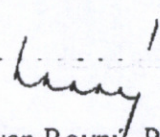
Na základe uvedeného bolo rozhodnuté tak, ako je uvedené vo výroku tohto rozhodnutia.

#### Poučenie:

Proti tomuto rozhodnutiu je možné podľa § 53 a 54 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov podať odvolanie do 15 dní odo dňa jeho oznámenia na Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, Trnavská cesta 52, 826 45 Bratislava.

Toto rozhodnutie je preskúmateľné súdom po vyčerpaní riadnych opravných prostriedkov.



  
doc. MUDr. Ivan Rovný, PhD., MPH  
hlavný hygienik SR

Dostane: Medicover s.r.o.  
Poľná 3  
811 08 Bratislava

IČO: 00607 223  
DIČ: 2020878090  
Bankové spojenie: 7000135898/8180

Tel.: 00421 2 49 28 42 41  
Fax: 00421 2 44 37 26 41

e-mail: [ondrejko@uvzs.sk](mailto:ondrejko@uvzs.sk)  
internet: [www.uvzs.sk](http://www.uvzs.sk)