
ZMLUVA

O ZABEZPEČOVANÍ ÚLOH PRACOVNEJ ZDRAVOTNEJ SLUŽBY

na plnenie odbornej činnosti u zamestnávateľa v oblasti pracovnej zdravotnej služby v zmysle zákona NR SR č.355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov pre zamestnancov vykonávajúcich práce zaradené do prvej a druhej kategórie.

I.

ZMLUVNÉ STRANY

OBJEDNÁVATEĽ:

Obchodné meno: „VEK NÁDEJE“, Zariadenie sociálnych služieb Nové Zámky
Zastúpená: Ing. Peter Mészáros- konateľ
Sídlo: Šoltésovej č.2, 940 59 Nové Zámky
IČO: 00655341
DRČ: 2021051989
IČ DPH: SK2021051989

(ďalej len "objednávateľ")

VYKONÁVATEĽ:

Obchodné meno: **KARENIS s.r.o.**
Zastúpená: JUDr. Karol Jenis - prokurista
Sídlo: Ružová 20, 949 01 Nitra
IČO: 36 552 437
DRČ: 2021723968
IČ DPH: SK2021723968
Bank.spój.: Tatra banka, a.s.
Číslo účtu: 2629776681/1100
Obchodný register : obchodný register OS Nitra, Oddiel: Sro, Vložka č. : 13840/N

(ďalej len "vykonávateľ")

II.

ÚVODNÉ USTANOVENIA

- 1) *Vykonávateľ je pre plnenie predmetu zmluvy kvalifikovaný a registrovaný na Úrade verejného zdravotníctva Slovenskej republiky r.č. OPPL/5386/2018.*
- 2) *Vykonávateľ bude zabezpečovať úlohy pracovnej zdravotnej služby pre objednávateľa pre zamestnancov vykonávajúcich práce zaradené do prvej a druhej kategórie.*

III.

PREDMET ZMLUVY

Vykonávateľ sa zaväzuje, že bude vykonávať pre objednávateľa tieto služby:

- a) *Vykonanie vstupného auditu pracovných priestorov zamestnancov 1. a 2. kategórie.*
- b) *Vykonanie opakovaného auditu pracovných priestorov zamestnancov 2. kategórie raz za 18 mesiacov, zamestnancov 1. kategórie pri zmene pracovných podmienok, ktorá má vplyv na mieru zdravotného rizika alebo kategóriu práce,*
- c) *Spolupracovať pri zisťovaní nebezpečenstiev a hodnotení zdravotných rizík,*
- d) *Zabezpečovať hodnotenie faktorov pracovného prostredia a stavu pracovných podmienok, ktoré môžu ovplyvňovať zdravie zamestnancov a navrhovať zamestnávateľovi opatrenia na zníženie alebo odstránenie rizika,*
- e) *Vypracúvať kategorizáciu pracovných činností a spracovanie posudku o riziku,*
- f) *Navrhovať opatrenia na podporu prispôsobovanie práce zamestnancom,*
- g) *Viesť a uchovávať evidenciu zamestnancov, ktorí vykonávajú prácu zaradenú do prvej a druhej kategórie,*
- h) *Pripraviť pre objednávateľa podklady na oznámenie údajov o zamestnancoch zaradených do 2. kategórie, pre účely podania oznámení objednávateľom každoročne do 15. januára v elektronickej podobe príslušnému orgánu verejného zdravotníctva údaje týkajúce sa zamestnancov vykonávajúcich prácu zaradenú do druhej kategórie k 31. decembru predchádzajúceho kalendárneho roka,*
- i) *Poskytovať poradenstvo, najmä pri:*
 - *plánovaní a organizácii práce a odpočinku vrátane usporiadania pracovísk a pracovných miest,*
 - *technológiách a látkach, ktoré sa používajú pri práci a ktoré môžu ohroziť zdravie,*

- ochrane a kladnom ovplyvňovaní zdravia, hygiene, fyziológii a psychológii práce, ergonómii vrátane prostriedkov individuálnej ochrany a kolektívnej ochrany,

j) Zúčastňovať sa na:

- na vypracúvaní programov ochrany a podpory zdravia zamestnancov, na zlepšovaní pracovných podmienok a na vyhodnocovaní nových zariadení a technológií zo zdravotného hľadiska,

- na rozboroch pracovnej neschopnosti, chorôb z povolania, ochorení súvisiacich s prácou a zdravotných rizík,

- na organizovaní systému prvej pomoci v prípade ohrozenia života alebo zdravia zamestnancov,

k) Zadefinovať rozsah preventívnych prehliadok u pracovných pozícií zamestnancov

l) Vykonávanie preventívnych prehliadok pracovísk najmenej jedenkrát za rok

m) Zabezpečovať školenie zamestnancov na poskytovanie prvej pomoci (§ 8 ods. 1 písm. a/ tretí bod zákona NR SR č. 124/2006 Z.z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov), v znení neskorších predpisov,

n) Spolupracovať pri poskytovaní informácií, výcviku a výchovy v oblasti ochrany a kladného ovplyvňovania zdravia, hygieny, fyziológie a psychológie práce a ergonómie.

IV.

PRÁVA A POVINNOSTI ZMLUVNÝCH STRÁN

- 1) Objednávateľ je povinný poskytnúť súčinnosť vykonávateľovi v súvislosti s plnením úloh vykonávateľa a súčasne sa zaväzuje poskytnúť mu potrebnú dokumentáciu, ktorú si vyžiada pre plnenie úloh v tejto zmluve dohodnutých.
- 2) Objednávateľ zaväzuje, že bude vykonávateľovi bezodkladne nahlasovať všetky zmeny, ktoré môžu mať vplyv na komplexné zabezpečovanie pracovnej zdravotnej služby.
- 3) Objednávateľ bude zabezpečovať preventívne lekárske prehliadky na tlačivách odporúčaných vykonávateľom – PZS.
- 4) Vykonávateľ bude objednávateľovi priebežne oznamovať potrebu vykonania preventívnych lekárskeho prehliadok zamestnancov.

V.

ZMLUVNÁ CENA

- a) Dohodnutá zmluvná cena za vykonávanie pracovnej zdravotnej služby podľa čl. II tejto zmluvy je 150,- EUR za mesiac.
- b) Dohodnuté zmluvné ceny za vykonanie školenia zamestnancov na poskytovanie prvej pomoci je 10,- EUR za zamestnanca.
- c) Dohodnuté ceny sú uvedené bez DPH. K cene bude pripočítaná DPH v zmysle platných predpisov.

Po vykonaní činnosti vykonávateľ vystaví faktúru, ktorú objednávateľ uhradí do 15 dní od vystavenia faktúry. Faktúra bude vystavená v posledný deň mesiaca, najneskôr v prvej polovici nasledujúceho kalendárneho mesiaca za predošlé obdobie zmluvného výkonu.

VI.

MIESTO PLNENIA

Miestom plnenia budú nasledovné objekty a priestory objednávateľa:

- Šoltésovej č.2, 940 59 Nové Zámky

VII.

DOBA PLATNOSTI ZMLUVY

- a) Zmluva sa uzatvára na dobu určitú a to od 01.02.2019 do 29.02.2020
- b) Výpovedná lehota je 6 mesiacov.
- c) Ak sa objednávateľ napriek upozorneniu, alebo upomienke na platbu opakovane oneskoruje s úhradou dohodnutých cien a vykonaných činností, alebo inak poruší podmienky zmluvy, má vykonávateľ právo od zmluvy odstúpiť.
- d) Objedávateľ má právo odstúpiť od zmluvy, ak vykonávateľ nevykonáva niektorú časť z predmetu plnenia zmluvy.

VIII.

ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- a) Pokiaľ v tejto zmluve nie je dohodnuté inak, riadia sa právne vzťahy z nej vyplývajúce ustanoveniami Obchodného zákonníka.
- b) Zmeny a doplnky tejto zmluvy je možné vykonať len písomne a musia byť odsúhlasené zástupcami oboch zmluvných strán.
- c) Objednávateľ sa zaväzuje, že vytvorí vykonávateľovi všetky podmienky pre výkon dohodnutých služieb podľa čl. II tejto zmluvy.
- d) Zmluva je vyhotovená v 2 výtlačkoch. Každá zo zmluvných strán dostane jedno vyhotovenie.
- e) Zmluva nadobúda účinnosť podpisom oboch zmluvných strán a účinnosť dňom nasledujúcim po dni zverejnenia na webovom sídle objednávateľa.

V Nitre, dňa 31.12.2018

.....
Soltis s.r.o. 2
objednávateľ
940 59 Nové Zámky

.....
vykonávateľ

Prílohy:

- Vzor posudku o zdravotnej spôsobilosti

A Titul, meno a priezvisko zamestnanca: _____

Dátum narodenia: _____ Bydlisko: _____

Názov zamestnávateľa: _____

Adresa zamestnávateľa: _____

Profesia: _____ Pracovisko: _____

Preventívna prehliadka: vstupná periodická/pri preradení na inú prácu výstupná

Factory práce a pracovného prostredia, kategória práce (kp):

	kp		kp
<input type="checkbox"/> hluk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> elektromagnetické žiarenie	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> vibrácie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> infračervené žiarenie	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> chemické faktory	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> fyzická záťaž	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> biologické faktory	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> psychická záťaž	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> karcinogénne/ mutagénne faktory	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> záťaž teplom	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ionizujúce žiarenie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> záťaž chladom	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> lasery	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> zväčšený tlak vzduchu	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ultrafialové žiarenie	<input type="checkbox"/>		

B Práca podľa osobitných predpisov:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> práca so zobrazovacími jednotkami | <input type="checkbox"/> práca mladistvých |
| <input type="checkbox"/> práca vo výškach | <input type="checkbox"/> nočná práca |
| <input type="checkbox"/> práca s bremenami | <input type="checkbox"/> obsluha pohyblivej pracovnej plošiny |
| <input type="checkbox"/> viazanie bremien | <input type="checkbox"/> obsluha motorových vozíkov |
| <input type="checkbox"/> vedenie referenčného vozidla skupiny B | <input type="checkbox"/> vedenie vozidiel s inými skupinami |
| <input type="checkbox"/> zváranie a rezanie elektrickým oblúkom | <input type="checkbox"/> zváranie a rezanie plameňom |
| <input type="checkbox"/> obsluha a oprava kotla I. až V. triedy | <input type="checkbox"/> obsluha kompresora |
| <input type="checkbox"/> bezpečnostný technik | <input type="checkbox"/> montáž a demontáž lešenia |
| <input type="checkbox"/> obsluha zdvíhacieho zariadenia – hydraulikkej ruky | |
| <input type="checkbox"/> oprava osob. a nákladného výťahu s povolenou dopravou osôb | |
| <input type="checkbox"/> oprava a obsluha VTZ plynových (skupina A) pracujúcich s nebezpečnými plynmi | |
| <input type="checkbox"/> elektrotechnik, sam.elektrotechnik a elektrotechnik na riad. činností alebo na riad. prev. | |
| <input type="checkbox"/> práca vo výške 1,5m a viac pomocou špeciálnej horolezeckej a speleologickej techniky | |
| <input type="checkbox"/> obsluha stabilných zásobníkov na sypké materiály | |
| <input type="checkbox"/> obsluha poľnohospodárskych strojov (rezačky,kombajn,stroj na zber poľnohosp.plodín) | |
| <input type="checkbox"/> obsluha lesníckych strojov | |
| <input type="checkbox"/> obsluha stavebných strojov (na zemné práce, betonárky, špeciál.motor.snehového stroja) | |
| <input type="checkbox"/> obsluha ručnej motor.refazovej pily pri ťažbe dreva a pri inej činnosti | |
| <input type="checkbox"/> <u>revízny technik vyhradených technických zariadení:</u> | <input type="checkbox"/> tlakových |
| | <input type="checkbox"/> elektrických |
| | <input type="checkbox"/> plynových |
| | <input type="checkbox"/> zdvíhacích |

Pečiatka a podpis zamestnávateľa

C **ZÁVER LEKÁRSKEJ PREHLIADKY NA ZÁKLADE VYKONANÝCH VYŠETRENÍ**

spôsobilý na výkon posudzovanej práce: _____

spôsobilý na výkon posudzovanej práce s dočasným obmedzením, uviesť časové obmedzenie: _____

dlhodobo nespôsobilý na výkon posudzovanej práce: _____

Dátum LP: _____

Podpis a pečiatka lekára

Prehlasujem, že som nezamíchal/a žiadne skutočnosti ovplyvňujúce výsledok lekárskej prehliadky, nie som si vedomý/vedomá, že mám stav, poruchu alebo chorobu, ktoré by negatívne ovplyvňovali alebo vylučovali moju zdravotnú spôsobilosť na výkon práce. V prípade, že zistím zdravotné ťažkosti v súvislosti s výkonom práce, zaväzujem sa túto skutočnosť neodkladne ohlásiť priamemu nadriadenému. Ak sa domnievam, že posúdenie mojej zdravotnej spôsobilosti na prácu je nesprávne, môžem písomne požiadať o preskúmanie posudku lekára, ktorý posudok vydal.

Podpis zamestnanca

Vysvetlivky: Nehodnotil Hodnotil

Vyplní zamestnávateľ

A

B

Vyplní lekár

C