

# LEKÁRSKY POSUDOK O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI NA PRÁCU

## OSOBNÉ ÚDAJE:

VYPLNÍ ZAMESTNÁVATEĽ

TITUL, MENO A PRIEZVISKO ZAMESTNANCA:

DÁTUM NARODENIA:

RODNÉ ČÍSLO:

OSOBNÉ ČÍSLO:

BYDLISKO:

NÁZOV ZAMESTNÁVATEĽA:

ADRESA ZAMESTNÁVATEĽA:

KATEGÓRIA PRÁCE: 1-2

PRAC. ČINNOSŤ/PREVÁDZKA:

riziková

neriziková

PRACOVISKO:

PROFESIA, PRACOVNÉ ZARADENIE ZAMESTNANCA, POSUDZOVANÁ PRÁCA:

## TYP LEKÁRSKEJ PREHLIADKY:

- Vstupná (pred uzatvorením pracovnoprávneho vzťahu alebo obdobného pracovného vzťahu alebo pred začatím výkonu práce)
- Periodická (v súvislosti s výkonom práce)
- Výstupná (pri skončení pracovnoprávneho vzťahu alebo obdobného pracovného vzťahu alebo pri skončení výkonu práce zo zdravotných dôvodov)
- Pred zmenou pracovného zaradenia
- Po skončení pracovnoprávneho vzťahu alebo obdobného pracovného vzťahu, na požiadanie zamestnanca
- Mimoriadna

## PRACOVNÉ FAKTORY / KATEGÓRIA RIZIKA:

- |   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Hluk               | <input type="checkbox"/> Karcinogény a mutagény   | <input type="checkbox"/> Optické žiarenie UV    | <input type="checkbox"/> Teplo / chlad   |
| <input type="checkbox"/> Vibrácie           | <input type="checkbox"/> Ionizujúce žiarenie  | <input type="checkbox"/> Optické žiarenie IR    | <input type="checkbox"/> Psychická záťaž |
| <input type="checkbox"/> Biologické faktory | <input type="checkbox"/> EMG žiarenie   | <input type="checkbox"/> Optické žiarenie LASER | <input type="checkbox"/> Fyzická záťaž   |
| <input type="checkbox"/> Chemické faktory   | <input type="checkbox"/> Faktory spôsobujúce vznik profesionálnych kožných ochorení                                   | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/> Pretlak/podtlak |
| <input type="checkbox"/> Pevné aerosóly     | <input type="checkbox"/> Faktory spôsobujúce profesionálne alergické ochorenia dýchacích ciest alebo očných spojoviek |   |  |

Iné:

## DRUHY VYKONÁVANÝCH PRÁC A ČINNOSTÍ:

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Práca v noci                      | <input type="checkbox"/> Obsluha elektrických zariadení        | <input type="checkbox"/> Hasiči / Hasičské jednotky              |
| <input type="checkbox"/> Práca vo výškach nad 1,5 m        | <input type="checkbox"/> Obsluha železničnej techniky          | <input type="checkbox"/> SBS                                     |
| <input type="checkbox"/> Vodič motorového vozíka           | <input type="checkbox"/> Práca mladistvých                     | <input type="checkbox"/> Vnútrozemská vodná doprava              |
| <input type="checkbox"/> Vedenie motor. vozidla skupiny    | <input type="checkbox"/> Výkon zdravotníckeho povolania        | <input type="checkbox"/> Námorná plavba                          |
| <input type="checkbox"/> Epidemiologicky závažná činnosť   | <input type="checkbox"/> Práca s liekmi, omamnými a psychotr.l | <input type="checkbox"/> Práca vo výbušnom prostredí             |
| <input type="checkbox"/> Práca so zobrazovacími jednotkami | <input type="checkbox"/> Štátna služba                         | <input type="checkbox"/> Banská činnosť                          |
| <input type="checkbox"/> Obsluha plynových zariadení       | <input type="checkbox"/> Policajti                             | <input type="checkbox"/> Prevádzkovanie dráhy / dopravy na dráhe |
| <input type="checkbox"/> Obsluha tlakových zariadení       | <input type="checkbox"/> Colníci                               | <input type="checkbox"/> Práca pyrotechnikov a odpaľovačov       |
| <input type="checkbox"/> Obsluha zdvíhacích zariadení      | <input type="checkbox"/> Profesionálny vojak                   | <input type="checkbox"/> Práca s azbestom                        |
| <input type="checkbox"/> Obsluha stavebných strojov        | <input type="checkbox"/> Letectvo                              |  |

Iné: práca s bremenami      áno/nie

## ZÁVER POSUDKU

VYPLNÍ LEKÁR

- Spôsobilý** na výkon posudzovanej práce
- Spôsobilý na výkon posudzovanej práce **s dočasným obmedzením** (uviesť pracovné operácie, ktoré nemôže vykonávať a časové obmedzenie):
- .....
- Spôsobilý na výkon posudzovanej práce **s trvalým obmedzením** (uviesť pracovné operácie, ktoré nemôže vykonávať):
- .....
- Dočasne nespôsobilý** na výkon posudzovanej práce (uviesť časové obmedzenie):
- .....
- Dlhodobu nespôsobilý na výkon posudzovanej práce

**Poučenie:** Ak sa osoba domnieva, že rozhodnutie zdravotníckeho pracovníka v súvislosti so zdravotnou spôsobilosťou na výkon prác v hore uvedenom pracovnom zaradení je nesprávne, má právo požiadať poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o nápravu v zmysle §17 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Zamestnanec vykonávajúci epidemiologicky závažné činnosti je v prípade nakazenia sa infekčnou chorobou povinný okamžite, ako sa o danej skutočnosti dozvie, informovať o tejto skutočnosti svojho ošetrojúceho lekára, lekára, ktorý posudok vystavil a zamestnávateľa, u ktorého vykonáva epidemiologicky závažné činnosti.

V....., dňa .....

.....  
Podpis a pečiatka lekára