

Osnovna šola Šenčur, ki jo zastopa ravnatelj Majda Vehovec  
(v nadaljevanju besedila: naročnik)

in  
EOS Zora Vadnjal Gruden  
(v nadaljevanju besedila: izvajalec medicine dela)

in

Janko SEKNE strokovni delavec  
(v nadaljevanju besedila: strokovni delavec)

sklenejo

## NAVODILO O ORGANIZIRANJU IN IZVAJANJU ZDRAVSTVENIH PREGLEDOV

### 1. člen

Namen navodila je natančno določanje nalog in odgovornosti, ki izhajajo iz 36. člena Zakona o varnosti in zdravja pri delu (Ur. l. RS št. 43/2011). Ena od navedenih nalog je tudi izvajanje zdravstvenih pregledov zaposlenih delavcev.

Zaradi vključitve strokovne službe naročnika (tajništvo), strokovnega delavca in izvajalca medicine dela s tem navodilom podpisniki določamo in sprejemamo navedene naloge kot izhaja iz nadaljevanja besedila tega navodila.

Preventivni zdravstveni pregledi delavcev se opravljajo zaradi varovanja življenja, zdravja in delovne zmožnosti delavca, preprečevanja nezgod in poškodb pri delu, poklicnih bolezni, bolezni v zvezi z delom in preprečevanja invalidnosti. Z zdravstvenimi pregledi delavcev se ugotavlja delavčevo zdravje in zmožnost za opravljanje določenega dela v delovnem okolju.

#### **Preventivni zdravstveni pregledi so:**

- predhodni preventivni zdravstveni pregledi,
- usmerjeni obdobjni preventivni zdravstveni pregledi in
- drugi usmerjeni preventivni zdravstveni pregledi.

### 2. člen

#### **Naloge strokovne službe naročnika (tajništvo):**

1. Pripravlja plane zdravstvenih pregledov delavcev in jih posreduje v potrditev odgovorni osebi - ravnatelju;
2. Skrbi za predhodno obveščanje delavcev naročnika o terminih zdravstvenih pregledov (vročanje vabil za pregled);
3. Na desni rob napotnice za zdravniški pregled vpiše zaporedno številko tipične napotnice - zaporedna številka napotnice pomeni točno določeno vsebino, ki je priloga 1 teh navodil in je že izpolnjena za tipična delovna mesta iz ocene tveganja. **KAR JE V POSAMEZNI NAPOTNICI V PRILOGI 1 NAPISANO** tajništvu ni ponovno treba vpisovati.

Strokovna služba naročnika vpiše na napotnico le osebne podatke in delovno mesto delavca katerega se napoti na zdravniški pregled in ostale podatke potrebne iz vsebine napotnice. V prilogi 1 so z zaporednimi številkami označene in vsebinsko izpolnjene tipične napotnice za posamezno tipično delovno mesto.

Strokovna služba naročnika vpiše na napotnico še osebne podatke in delovno mesto delavca katerega se napoti na zdravniški pregled in ostale podatke potrebne iz vsebine napotnice. V

prilogi 1 so z zaporednimi števkami označene in vsebinsko izpolnjene tipične napotnice za posamezno tipično delovno mesto na katerem je bila izvedena ocena tveganja.

V primeru spremenjenih – dopolnjenih tipičnih napotnic s strani strokovnega delavca ali izvajalca medicine dela o tem oba redno obvešča.

4. skrbi za redno predhodno pošiljanje posameznih izpolnjenih napotnic izvajalcu medicine dela,
5. vodi evidenco opravljenih zdravstvenih pregledov,
6. vodi evidenco delavcev naročnika, ki imajo priznano invalidnost, zdravstveno okvaro ali začasne omejitve dela (npr. prepoved dela na višini zaradi bolezni),
7. sodeluje s **strokovnim delavcem** pri izdelavi navodil za varno delo delovnim invalidom ali delavcem, ki imajo zdravstveno okvaro ali trenutno - začasno nezmožnost za opravljanje posameznih faz dela.
8. obvešča organizacijske vodje del (npr. vodje podružničnih šol) o delo zmožnostih delavcev, ki so opravili zdravstveni pregled s poudarkom na ugotovljenih omejitvah (vročanje navodil za varno delo iz točke 7).

### 3. člen

#### **Naloge strokovnega delavca:**

1. Izpolni sledeča poglavja posamezne tipične napotnice: pomembni podatki iz ocene tveganja, delovna oprema, predmeti dela, izpostavljenost tveganjem, osebna varovalna oprema. Po potrebi jih vsebine lahko dopolnjuje – npr. revizija ocene tveganja, sprememba delovnih faz ali obseg dela se spremeni.
2. Pregleduje evidence zdravstvenih pregledov s poudarkom na ugotovljenih omejitvah in zdravstvenih okvarah delavcev – če so v povezavi z izvajanjem dela predlaga skupaj z izvajalcem medicine dela strokovne rešitve za odpravo teh težav.
3. Na predlog izvajalca medicine dela glede trenutnih - začasnih omejitev predlaga oz. se posvetuje, kje bil lahko nadaljeval delo delavec, pri katerem je/so bile ugotovljene zdravstvene omejitve ali oz. zdravstvene okvare in katera delovna mesta pri naročniku so za takšnega delavca še sprejemljiva.

### 4. člen

#### **Naloge izvajalca medicine dela:**

(poleg nalog opredeljene s pogodbo – 33. členom)

1. Potrdi plan izvedbe zdravniških pregledov glede na periodo (letni plan, polletni plan, mesečni plan) ter ga v pisni obliki pošlje naročniku (tajništvu).
2. Vsebinsko pregleda tipične napotnice in vpiše za vsako tipično delovno mesto poglavja Posebne zdravstvene zahteve, ki jih mora izpolnjevati delavec: in Delovno mesto je neustrezno: ter tako izpolnjene napotnice spodaj žigosa in podpiše ter jih vrne v tajništvo.
3. Vsebinsko pregleda prispele napotnice. V kolikor ima pomisleke glede podanih podatkov glede na tipično napotnico popravi (stara vsebina se mora videti) vsebino in se na desnem robu lista v isti višini kot je opravljen popravek podpiše.
4. V skladu s priložo 1 – tipična napotnica in priložo 2 k tem navodilom, ki je izdelano v skladu s Pravilnikom o zdravstvenih pregledih delavcev (Ur.l. RS, št. 87/02, 29/03-popr., 124/06 natančneje določi vrsto, obseg in vsebina preventivnih zdravstvenih pregledov delavcev ter način in roki za opravljanje teh pregledov.

Izvajalec medicine dela predlaga vrsto, obseg, vsebino in roke posameznega preventivnega zdravstvenega pregleda na osnovi ocene tveganja s posebnim poudarkom na zdravstvenih zahtevah, ki jih določi delodajalec na podlagi strokovne ocene strokovnega zdravnika in rezultatov meritev obremenitev in obremenjenosti ter škodljivosti v delovnem okolju. Pred začetkom preventivnega zdravstvenega pregleda izvajalec medicine dela lahko opravi ogled delovnega okolja.

V primeru spremenjenih ali dopolnjenih predpisov iz prejšnjega odstavka takoj obvesti

naročnika, le ta pa strokovnega delavca, in pripravi predloge, ki morajo biti usklajeni z novo zakonodajo.

5. izpolni Zdravniško spričevalo v vseh točkah, kot jih zahteva obrazec. Na mestih, kjer ni potrebnega vpisa se vpiše / (poševna črta). Tako izpolnjeno napotnico in zdravniško spričevalo pošlje naročniku (tajništvo) najkasneje 5 - 10. dni po opravljenem zdravstvenem pregledu.
6. S strokovnim delavcem se po potrebi posvetuje, kje bi lahko nadaljeval delo delavec, pri katerem je/so bile ugotovljene zdravstvene omejitve ali oz. zdravstvene okvare in katera delovna mesta oz. faze dela pri naročniku so za takšnega delavca še sprejemljiva – to že kot njegov predlog navede v točki zdravniškega spričevala.
7. Na predlog naročnika mu strokovno svetuje za poročila, ki jih je naročnik dolžan posredovati invalidski komisiji – v postopkih ugotavljanja invalidnosti delavca (npr. DD 1 obrazec).

#### 5. člen

V kolikor se spremeni zakonodaja v Republiki Sloveniji, ki ureja področje zdravstvenih pregledov, je dolžnost vseh podpisnikov, da sprejmejo nova navodila ali obstoječa dopolnijo, v kolikor bodo ta navodila v neskladju z novimi predpisi.

#### 6. člen

Skrbnik tega navodila je predstavnik naročnika (tajništvo), ki zbira predloge podpisnikov in posreduje v podpis nova ali dopolnjena navodila.

#### 7. člen

Navodila se uporablja od 15. 05. 2016 dalje in veljajo do pisne odpovedi enega od podpisnikov tega navodila. Navodila začnejo veljati z dnem, ko ga podpišejo vsi trije podpisniki.

#### 6. člen

Navodila so podpisana v štirih (4) podpisanih izvodih, od katerega naročnik prejme dva (2) podpisana izvoda navodil, strokovni delavec in izvajalec medicine dela prejmeta po en (1) podpisan izvod navodil s prilogama.

Prilogi:

1. Izpolnjene tipične napotnice glede na oceno tveganja in
2. Periodika in obseg zdravstvenega pregleda glede na posamezno delovno mesto iz ocene tveganja

Šenčur, 1.4.2017

Št. delovodnika: 43-30/2017

Strokovni delavec:

Janko Sekne var. inž.

Izvajalec medicine dela:

EOS Zora Vadnjal Gruden

Naročnik:

OŠ Šenčur

ravnatelj

Majda Vehovec

Priloga 1 Izpolnjene tipične napotnice glede na oceno tveganja  
zaporedna številka tipične napotnice:  
**01 VODSTVENI IN VODILNI DELAVCI**

Naziv in sedež delodajalca .....  
Davčna številka: ....  
Gospodarska dejavnost .....  
..... (koda)

## – Napotnica

### – za usmerjeni obdobjni in drugi usmerjeni preventivni zdravstveni pregled

Na podlagi ..... točk(e) ..... člen(a)ov Pravilnika o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev (Ur. l. RS, št. 87/02) pošiljamo na preventivni zdravstveni pregled delavca(ko):

....., EMŠO .....  
(priimek, deklinski priimek in ime)

Naslov .....  
(kraj, ulica, številka, naziv pošte) ..... (poštna številka)

Izobrazba ..... , poklic .....  
(stopnja od 1-9) ..... (standardna klasifikacija poklicev) ..... (koda)

Zaposlen(a) pri nas od dne ..... , na sedanjem delovnem mestu .....  
od dne .....

Zadnji preventivni zdravstveni pregled pri pooblaščenem zdravniku je opravil(a) dne .....

Izjava o varnosti z oceno tveganja za navedeno delovno mesto je bila opravljena: .....

#### Pomembni podatki iz ocene tveganja so:

Kratek opis delovnega procesa (priprava dela, dominantna dela in naloge, tedenski delovni čas – v urah, delo v izmenah):

.....  
.....  
.....

#### Delovna oprema (orodja, instrumenti, naprave itd.):

Računalnik, tiskalnik, telefon, fax, kopirni stroj, drugi Avdio Video aparati, stroj za plastificiranje folije, klima naprava – individualna, ipd.

#### Predmeti dela (surovine, polizdelki, izdelki, informacije itd.):

Papir, karton, les, plastika, stiropor, papirna dokumentacija, elektronska dokumentacija, ipd.

#### Izpostavljenost tveganjem (navesti kritične dejavnike tveganja, zahteve, obremenitve in škodljivosti pri delu):

Odgovorno vodstveno in vodilno delo – strokovno natančno delo, stresne situacije, sposobnost hitre presoje in ukrepanja v kritičnih trenutkih (npr. poškodba, požar, ipd.), stalni kontakti z zaposlenimi, mladoletnimi in odraslimi osebami (možnost konflikta in fizičnega napada), kratek reakcijski čas za odločitve, obseg dela glede na nastale probleme lahko preko polnega delovnega časa, delo s slikovnim zaslonom nad 4 ure dnevno

#### Po zadnji oceni tveganja so bili izvedeni naslednji ukrepi na področju tehničnega varstva in humanizacije dela:

Urejeni in opremljeni delovni prostori in nova ter pregledana delovna oprema. Upoštevana ergonomija na delovnem mestu.

#### Osebna varovalna oprema:

Ni predvidena – lahko pa je za posamezna opravila zadostna in primerna delovna halja. Pri sodelovanju pri učenju z nevarnimi snovmi upoštevati določila varnostnega lista (obvezna uporaba zaščitnih očal in rokavic).

#### Posebne zdravstvene zahteve, ki jih mora izpolnjevati delavec:

odsotnost psihopatološke simptomatike – obvezno pri predhodnem zdravstvenem pregledu

#### Delovno mesto je ustrezno za:

.....

Pripombe delodajalca: .....

....., dne .....  
(kraj)

žig .....  
(podpis odgovorne osebe delodajalca)

Naziv in sedež izvajalca zdravstvenega varstva delavcev .....

Št. zdravniškega spričevala .....

**Zdravniško spričevalo**  
**z oceno izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev**  
**po opravljenem usmerjenem obdobjnem ali drugem usmerjenem**  
**preventivnem zdravstvenem pregledu**

....., rojen(a) .....  
(priimek, deklinški priimek in ime)

ki opravlja delo ..... je bil(a) na pregledu dne .....  
(naziv delovnega mesta)

1. Izpolnjuje posebne zdravstvene zahteve za navedeno delovno mesto:

.....  
.....

2. Izpolnjuje posebne zdravstvene zahteve za navedeno delovno mesto z naslednjimi omejitvami:

.....  
.....

3. Začasno ne izpolnjuje posebnih zdravstvenih zahtev za navedeno delovno mesto:

.....  
.....

4. Trajno ne izpolnjuje posebnih zdravstvenih zahtev za navedeno delovno mesto:

.....  
.....

5. Predlagano drugo delo (opredeliti delo in eventualne omejitve):

.....  
.....

6. Ocene izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev za navedeno delovno mesto ne moremo podati, ker:

- 6.1. ni izjave o varnosti z oceno tveganja (zdravstvene ogroženosti delovnega mesta),
- 6.2. ni opravil(a) vseh pregledov in preiskav,
- 6.3. ni končano zdravljenje,
- 6.4. ni končana rehabilitacija.

Predlagani ukrepi na področju varnosti in zdravja pri delu:

.....  
.....  
.....

....., dne .....  
(kraj)

žig

.....  
(žig in podpis strokovnega zdravnika)

Naziv in sedež delodajalca .....  
Davčna številka: .....  
Gospodarska dejavnost .....  
..... (koda)

## – Napotnica – za usmerjeni obdobjni in drugi usmerjeni preventivni zdravstveni pregled

Na podlagi ..... točk(e) ..... člen(a)ov Pravilnika o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev (Ur. l. RS, št. 87/02) pošiljamo na preventivni zdravstveni pregled delavca(ko):

....., EMŠO .....  
(priimek, deklinski priimek in ime)

Naslov .....  
(kraj, ulica, številka, naziv pošte) (poštna številka)

Izobrazba ..... , poklic .....  
(stopnja od 1-9) (standardna klasifikacija poklicev) (koda)

Zaposlen(a) pri nas od dne ..... , na sedanjem delovnem mestu .....  
od dne .....

Zadnji preventivni zdravstveni pregled pri pooblaščenem zdravniku je opravil(a) dne .....

Izjava o varnosti z oceno tveganja za navedeno delovno mesto je bila opravljena: .....

### Pomembni podatki iz ocene tveganja so:

Kratek opis delovnega procesa (priprava dela, dominantna dela in naloge, tedenski delovni čas – v urah, delo v izmenah):

.....  
.....  
.....

### Delovna oprema (orodja, instrumenti, naprave itd.):

Računalnik, tiskalnik, telefon, fax, kopirni stroj, stroj za plastificiranje folije, klima naprava – individualna, ipd.

### Predmeti dela (surovine, polizdelki, izdelki, informacije itd.):

Papir, karton, les, plastika, stiropor, papirna dokumentacija, elektronska dokumentacija ipd.

### Izpostavljenost tveganjem (navesti kritične dejavnike tveganja, zahteve, obremenitve in škodljivosti pri delu):

Odgovorno delo – strokovno natančno ukrepanje v kritičnih trenutkih (npr. poškodba, požar, ipd.), stalni kontakti z zaposlenimi, mladoletnimi in odraslimi osebami (možnost konflikta in fizičnega napada), delo s slikovnim zaslonom nad 4 ure dnevno

### Po zadnji oceni tveganja so bili izvedeni naslednji ukrepi na področju tehničnega varstva in humanizacije dela:

Urejeni in opremljeni delovni prostori in nova ter pregledana delovna oprema.

### Osebna varovalna oprema:

Ni predvidena – lahko pa je za posamezna opravila zadostna in primerna delovna halja (npr. arhiviranje dokumentacije).

### Posebne zdravstvene zahteve, ki jih mora izpolnjevati delavec:

odsotnost psihopatološke simptomatike – obvezno pri predhodnem zdravstvenem pregledu

### Delovno mesto je ustrezno za:

.....

Pripombe delodajalca: .....

....., dne .....  
(kraj)

žig .....  
(podpis odgovorne osebe delodajalca)

Naziv in sedež delodajalca .....

Davčna številka: ....

Gospodarska dejavnost .....

(koda)

**– Napotnica****– za usmerjeni obdobjni in drugi usmerjeni preventivni zdravstveni pregled**

Na podlagi ..... točk(e) ..... člen(a)ov Pravilnika o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev (Ur. l. RS, št. 87/02) pošiljamo na preventivni zdravstveni pregled delavca(ko):

....., EMŠO .....

(priimek, deklinski priimek in ime)

Naslov .....

(kraj, ulica, številka, naziv pošte)

(poštna številka)

Izobrazba ....., poklic .....

(stopnja od 1-9)

(standardna klasifikacija poklicev)

(koda)

Zaposlen(a) pri nas od dne ....., na sedanjem delovnem mestu .....  
od dne .....

Zadnji preventivni zdravstveni pregled pri pooblaščenem zdravniku je opravil(a) dne .....

Izjava o varnosti z oceno tveganja za navedeno delovno mesto je bila opravljena: .....

**Pomembni podatki iz ocene tveganja so:**

Kratek opis delovnega procesa (priprava dela, dominantna dela in naloge, tedenski delovni čas – v urah, delo v izmenah):

.....  
.....  
.....**Delovna oprema (orodja, instrumenti, naprave itd.):**

Multimedijska tabla, računalnik, tiskalnik, telefon, fax, kopirni stroj, drugi Audio Video aparati, stroj za plastificiranje folije, stoj za rezanje stiroporja, glede na specifiko dela pa lahko: ročno delovna oprema za obdelavo lesa – vrtnik, brusilni stroj, rezkalnik ipd., druga delovna oprema za obdelavo lesa ali plastike: povratna žaga, listna krožna žaga, skobelni stroj, ipd.; za dela v priročni kuhinji: multipraktik, mikrovalovna pečica, pečica, ročni mešalnik, salamoreznica, noži in druga rezila, tehnika ipd., v laboratoriju: tehnika, pipete, ampule, gorilnik plin, ipd. pri glasbi: glasbeni instrumenti ipd.

**Predmeti dela (surovine, polizdelki, izdelki, informacije itd.):**

Papir, karton, les, plastika, stiropor, papirna dokumentacija, elektronska dokumentacija, nevarne snovi pri delu v kemiji v zelo majhnih količinah

**Izpostavljenost tveganjem (navesti kritične dejavnike tveganja, zahteve, obremenitve in škodljivosti pri delu):**

Odgovorno delo z mladoletnimi osebami – strokovno natančno delo, stresne situacije, sposobnost hitre presoje in ukrepanja v kritičnih trenutkih (npr. poškodba, požar, ipd.), stalni kontakti z zelo majhnimi otroki (jasli), pred šolskih in šolo obveznih otrok, občasno z zaposlenimi in odraslimi osebami (možnost konflikta in fizičnega napada), delo s slikovnim zaslonom pod 4 ure dnevno, občasno hrupno delovno okolje (npr. učitelj športa, glasbe); pogosto dvigovanje in premeščanje bremen predvsem pri predšolskimi otroki – dvigovanje otrok, občasno delo na lestvi do višine 2 m – (npr. pri okraševanju!).

**Po zadnji oceni tveganja so bili izvedeni naslednji ukrepi na področju tehničnega varstva in humanizacije dela:**

Urejeni in opremljeni delovni prostori in nova ter pregledana delovna oprema

**Oseba varovalna oprema:**

Pri sodelovanju pri učenju z nevarnimi snovmi upoštevati določila varnostnega lista (obvezna uporaba zaščitnih očal in rokavic, zaščita telesa). Pri delu v kuhinji zaščita telesa z delovno haljo ali predpasnikom, pokrivala. Pri tehničnem pouku obvezna uporaba zaščitnih očal in rokavic, zaščita telesa.

**Posebne zdravstvene zahteve, ki jih mora izpolnjevati delavec:**

odsotnost psihopatološke simptomatike – obvezno pri predhodnem zdravstvenem pregledu

**Delovno mesto je ustrezno za:**

.....

Pripombe delodajalca: .....

....., dne .....

(kraj)

Žig .....

(podpis odgovorne osebe delodajalca)

Naziv in sedež delodajalca .....  
Davčna številka: ....  
Gospodarska dejavnost .....  
..... (koda)

## – Napotnica

### – za usmerjeni obdobjni in drugi usmerjeni preventivni zdravstveni pregled

Na podlagi ..... točk(e) ..... člen(a)ov Pravilnika o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev (Ur. l. RS, št. 87/02) pošiljamo na preventivni zdravstveni pregled delavca(ko):

....., EMŠO .....  
(priimek, dekleški priimek in ime)

Naslov .....  
(kraj, ulica, številka, naziv pošte) (poštna številka)

Izobrazba ..... , poklic .....  
(stopnja od 1-9) (standardna klasifikacija poklicev) (koda)

Zaposlen(a) pri nas od dne ..... , na sedanjem delovnem mestu .....  
od dne .....

Zadnji preventivni zdravstveni pregled pri pooblaščenem zdravniku je opravil(a) dne .....

Izjava o varnosti z oceno tveganja za navedeno delovno mesto je bila opravljena: .....

#### Pomembni podatki iz ocene tveganja so:

Kratek opis delovnega procesa (priprava dela, dominantna dela in naloge, tedenski delovni čas – v urah, delo v izmenah):

.....  
.....  
.....

#### Delovna oprema (orodja, inštrumenti, naprave itd.):

Pralni in pomivalni stroj, likalnik, sesalec, stroj za pomivanje in poliranje tal, za dela v kuhinji: multipraktik, mikrovalovna pečica, pečica, ročni mešalnik, salamoreznica, noži in druga rezila, tehtnica, rezalnik krompirja, friteza, pomivalna linija, hladilnica, hladilniki in zamrzovalniki ipd.,

#### Predmeti dela (surovine, polizdelki, izdelki, informacije itd.):

Papir, karton, les, plastika, stiropor, papirna dokumentacija, elektronska dokumentacija, nevarne snovi pri delu v kuhinji npr. čistila, za pomivalni stroj univerzalno čistilo; hrana: - pripravljena in še nepripravljena, sadje, zelenjava in razni prehranski izdelki in pripravki, olje, sol, poper, dišavnice

#### Izpostavljenost tveganjem (navesti kritične dejavnike tveganja, zahteve, obremenitve in škodljivosti pri delu):

Odgovorno delo pri pripravi hrane – strokovno natančno delo, pri delu je pogosto vroče, sopara, segrevanje olja, ipd. občasno mrzlo – pri pripravi zamrznjenega programa, občasni kontakti z predšolskimi otroki in šolo obveznimi otroki, občasno z zaposlenimi in odraslimi osebami (možnost konflikta in fizičnega napada); pogosto dvigovanje in premeščanje bremen pri pripravi hrane in ob pomivanju ter čiščenju opreme in prostorov; občasno delo (na lestvi) do višine 3m!

#### Po zadnji oceni tveganja so bili izvedeni naslednji ukrepi na področju tehničnega varstva in humanizacije dela:

Urejeni in opremljeni delovni prostori in nova ter pregledana delovna oprema

#### Osebnostna oprema:

Pri delu z nevarnimi snovmi upoštevati določila varnostnega lista (obvezna uporaba zaščitnih očal in rokavic, zaščita telesa). Pri delu v kuhinji zaščita telesa z delovno haljo ali predpasnikom, pokrivala, primerne rokavice.

#### Posebne zdravstvene zahteve, ki jih mora izpolnjevati delavec:

odsotnost psihopatološke simptomatike – obvezno pri predhodnem zdravstvenem pregledu

#### Delovno mesto je ustrezno za:

Pripombe delodajalca: .....

....., dne ..... žig .....  
(kraj) (podpis odgovorne osebe delodajalca)

zaporedna številka tipične napotnice:

05 - HIŠNIK

Naziv in sedež delodajalca .....

Davčna številka: ....

Gospodarska dejavnost .....

(koda)

## – Napotnica

### – za usmerjeni obdobjni in drugi usmerjeni preventivni zdravstveni pregled

Na podlagi ..... točk(e) ..... člen(a)ov Pravilnika o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev (Ur. l. RS, št. 87/02) pošiljamo na preventivni zdravstveni pregled delavca(ko):

....., EMŠO .....

(priimek, deklinski priimek in ime)

Naslov .....

(kraj, ulica, številka, naziv pošte)

(poštna številka)

Izobrazba ....., poklic .....

(stopnja od 1-9)

(standardna klasifikacija poklicev)

(koda)

Zaposlen(a) pri nas od dne ....., na sedanjem delovnem mestu .....  
od dne .....

Zadnji preventivni zdravstveni pregled pri pooblaščenem zdravniku je opravil(a) dne .....

Izjava o varnosti z oceno tveganja za navedeno delovno mesto je bila opravljena: .....

#### Pomembni podatki iz ocene tveganja so:

Kratek opis delovnega procesa (priprava dela, dominantna dela in naloge, tedenski delovni čas – v urah, delo v izmenah):

.....  
.....  
.....

#### Delovna oprema (orodja, inštrumenti, naprave itd.):

Ročna delovna oprema (npr. vrtalniki, brusilnik ipd.), ročno orodje (npr. kladivo izvijači, klešče, ipd), stroji za obdelavo lesa, kosilnica, puhalnik za listje, škropilnica, freza, kombinirano vozilo, ipd.

#### Predmeti dela (surovine, polizdelki, izdelki, informacije itd.):

Papir, karton, les, plastika, stiropor, papirna dokumentacija, elektronska dokumentacija, nevarne snovi pri delu v delavnici npr. razredčila, barve, laki, čistila, pogonska goriva

#### Izpostavljenost tveganjem (navesti kritične dejavnike tveganja, zahteve, obremenitve in škodljivosti pri delu):

Občasno delo (na lestvi) do višine 5 m, odgovorno delo in strokovno natančno delo, pri delu zunaj in znotraj stavbe v različnih vremenskih pogojih (npr. sneg, mraz - pluženje, vročina – košnja), na različnih lokacijah, občasno dvigovanje in premeščanje bremen pri pripravi in ob samih opravih dela, občasno delovno zaprašenem, hrupnem delovnem okolju,

#### Po zadnji oceni tveganja so bili izvedeni naslednji ukrepi na področju tehničnega varstva in humanizacije dela:

Urejeni in opremljeni delovni prostori in nova ter pregledana delovna oprema

#### Oseba varovalna oprema:

Pri delu z nevarnimi snovmi upoštevati določila varnostnega lista (obvezna uporaba zaščitnih očal in rokavic, zaščita telesa). Pri delu z delovno opremo ali v neugodnih vremenskih pogojih obvezna uporaba osebne varovalne opreme (zaščitno obušalo, pokrivala, rokavice, očala, zaščita sluha).

#### Posebne zdravstvene zahteve, ki jih mora izpolnjevati delavec:

- odsotnost psihopatološke simptomatike – obvezno pri predhodnem zdravstvenem pregledu
- odsotnost motnje ravnotežja
- barvni vid (če dela z elektro instalacijami!!)
- nočni vid (vožnja)

#### Delovno mesto je ustrezno za:

Pripombe delodajalca: .....

....., dne .....

(kraj)

žig .....

(podpis odgovorne osebe delodajalca)

## Obseg zdravniškega pregleda glede na posamezno delovno mesto iz ocene tveganja OBSEG IN PERIODIKA ZDRAVSTVENIH PREGLEDOV DELAVCEV

Predlog periodike preventivnih zdravstvenih pregledov delavcev osnovne šole je narejen na podlagi ocene tveganja za osnovno šolo in na podlagi tabele 1.0. Osnovni obseg in vsebina predhodnega in usmerjenega obdobjnega in drugega usmerjenega preventivnega zdravstvenega pregleda delavcev in roki, ki je priloga Pravilnika o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev.

| DELOVNO MESTO PO OCENI<br>TVEGANJ              | PERIODIKA            | NEVARNOSTI in<br>OBREMENITVE                                                                                                                                                                                                                                             | PO PRAVILNIKU (ZAP.ŠT.)<br>mes. = mesecev                                                                                                                                                                                                                                                             | OPOMBE in OBSEG<br>ZDRAVSTVENEGA PREGLEDA                                                                                                |
|------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>01 VODSTVENI IN VODILNI<br/>DELAVCI</b>     | Vsi na 60<br>mesecev | Za vsa delovna mesta:<br><br>– Delo s slikovnim zaslonom<br>– Vožnja z vozilom<br>– Kratek reakcijski čas za<br>odločitve                                                                                                                                                | Za vsa delovna mesta:<br>– Pravilnik o varnosti in<br>zdravju pri delu s slikovnim<br>zaslonom – periodika ni<br>opredeljena<br>– Pravilnik o preventivnih<br>zdravstvenih pregledih – 1.1.<br>vidne zahteve od 12-60 mes.                                                                            |                                                                                                                                          |
| <b>02 POSLOVNO<br/>ADMINISTRATIVNI DELAVCI</b> | Vsi na 60<br>mesecev | Za vsa delovna mesta:<br><br>– Delo s slikovnim zaslonom                                                                                                                                                                                                                 | Za vsa delovna mesta:<br>– Pravilnik o varnosti in<br>zdravju pri delu s slikovnim<br>zaslonom – periodika ni<br>opredeljena<br>– Pravilnik o preventivnih<br>zdravstvenih pregledih – 1.1.<br>vidne zahteve od 12-60 mes<br>– 2.3. – ponavljajoči se hitri<br>gibi in prisilna drža od 12-60<br>mes. | Delavci, ki delajo s slikovnim zaslonom več<br>kot 4 ur dnevno: poslovni sekretar,<br>računovodja, knjigovodja                           |
| <b>03 PEDAGOŠKI DELAVCI</b>                    | Vsi na 60<br>mesecev | Za vsa delovna mesta:<br>- Delo s slikovnim zaslonom<br>- Fizikalne nevarnosti: hrup<br>- Ročno prenašanje bremen<br>- Odgovornost za varnost drugih<br>– Občasno delo na višini - npr.<br>lestev do 3 m<br>– Kemijske nevarnosti – delo v<br>laboratoriju in učilnici z | Za vsa delovna mesta:<br>– 4.2 – hrup od 6-60 mes.<br>– 5.2.2.- kemične škodljivosti<br>od 12-36 mes. - <b>minimalno</b><br>– 9 – delo na višini občasno<br>do 3 metre                                                                                                                                | Opomba : ker je tveganje in izpostavljenost<br>kemijskim škodljivostim majhno izberemo<br>periodiko zdravstvenih pregledov na 60<br>mes. |

|                                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                               |
|----------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
|                                        |                   | nevarnimi snovmi – minimalne količine                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                               |
| <b>04 TEHNIČNI DELAVEC</b>             | Vsi na 60 mesecev | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Občasno delo na višini</li> <li>– Mehanske nevarnosti</li> <li>– Padec bremena ali oseb</li> <li>– Ročno prenašanje bremen</li> <li>– Prah</li> <li>– Prisilna drža</li> <li>– Oprema pod el. napetostjo</li> <li>– Nevarne snovi - minimalno</li> <li>– Prisilna drža</li> <li>– Neugodni delovni pogoji pri delu –para, vročina, mraz – zamrznjene snovi</li> </ul>                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>– 2.1.2. težko dinamično fizično delo 12-60 mes.</li> <li>– 2.3 – ponavljajoči se hitri gibi in prisilna drža 12-60 mes.</li> <li>– 4 – fizikalne škodljivosti od 6-60 mes.</li> <li>– 4.2 hrup od 6-60 mes.</li> </ul>                   |                                               |
| <b>05 HIŠNIK</b>                       | Vsi na 48 mesecev | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Udarec, stisk, zdrs, padec, delo na višini,</li> <li>– Ročno prenašanje bremen</li> <li>– Občasno delo na višini</li> <li>– Mehanske nevarnosti: pri vrtanju, brušenju, razrezu, prevozu strojev, delovna oprema pod električno napetostjo, nevarne snovi</li> <li>– Fizikalne nevarnosti: hrup</li> <li>– Neugodni vremenski pogoji pri delu –prepih, vlaga, mraz, vročina</li> <li>– Vožnja službenega vozila</li> <li>– Oprema pod el. napetostjo</li> <li>– Padec bremena ali oseb</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>– 2.1.2. – občasno težko dinamično fizično delo od 12-60 mes.</li> <li>– 2.3. – ponavljajoči se hitri gibi in prisilna drža od 12-60 mes.</li> <li>– 4 – fizikalne škodljivosti od 6-60 mes.</li> <li>– 4.2. hrup od 6-60 mes.</li> </ul> |                                               |
| <b>DELOVNO MESTO PO OCENI TVEGANJA</b> | <b>PERIODIKA</b>  | <b>NEVARNOSTI in OBREMENITVE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>PO PRAVILNIKU (ZAP.ŠT.) mes. = mesecev</b>                                                                                                                                                                                                                                    | <b>OPOMBE in OBSEG ZDRAVSTVENIH PREGLEDOV</b> |

Pripravil: strokovni delavec  
Janko Sekne, varn. inž

Pregledal:  
EOZ Vadjnal Gruden, dr. med.

Sprejel:  
ravnatelj, Majda Vehovec

Kraj in datum: Šenčur, 1.4.2017