



Příloha č. 1 – vzor žádosti o posudek o zdravotní způsobilost k výkonu práce zaměstnance

IČO: 75032333, pracoviště:.....

Posudek o zdravotní způsobilosti k výkonu práce zaměstnance

Druh požadované pracovnělékařské prohlídky nebo souběh dvou pracovnělékařských prohlídek

(zatrhněte požadovaný druh, při souběhu mimořádné s periodickou zatrhněte obě):

Vstupní Periodická Výstupní* Mimořádná** Následná

*uvést údaj o době expozice příslušného rizikového faktoru:.....

**uvést důvod k provedení prohlídky:.....

Posuzovaná osoba (zaměstnanec):

Příjmení, jméno, titul: Datum narození:.....

Adresa místa trvalého bydliště:.....

Pracovní zařazení:..... Místo výkonu práce:.....

Režim práce:.....

Vybrané vykonávané činnosti v rámci druhu práce (zatrhne vedoucí zaměstnanec jednu nebo více možností):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> řídič referentského vozidla (řídičské oprávnění skupiny B) | <input type="checkbox"/> práce s PC |
| <input type="checkbox"/> obsluha pojezdových a volantových sekaček, traktorů | <input type="checkbox"/> administrativa |
| <input type="checkbox"/> obsluha řetězových pil, křovinořezu a plotostříhu | <input type="checkbox"/> obsluha koteln |
| <input type="checkbox"/> ruční manipulace s břemeny ¹ | <input type="checkbox"/> obsluha tlakových nádob |
| <input type="checkbox"/> práce ve výškách nad 1,5 m (žebřík, lešení, postroje) | <input type="checkbox"/> obsluha plynových zařízení |
| <input type="checkbox"/> zaměstnanec pracující v noci (22:00-6:00) ² | <input type="checkbox"/> kovoobrábění a dřevoobrábění |
| <input type="checkbox"/> archeologické práce | <input type="checkbox"/> úklid |
| <input type="checkbox"/> sváření | <input type="checkbox"/> chov zvířat |

Rizikové faktory, které vycházejí z kategorizace práce zaměstnance³ a jsou dle nich zařazeni do kategorie druhé, třetí nebo čtvrté (zatrhněte rizikový faktor/y dle kategorie práce, do které je zaměstnanec zařazen):

- | | | | | |
|--|--|--|---|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> zátěž chladem | <input type="checkbox"/> fyzická zátěž | <input type="checkbox"/> pracovní poloha | <input type="checkbox"/> chemické látky a směsi | |
| <input type="checkbox"/> zátěž teplem | <input type="checkbox"/> psychická zátěž | <input type="checkbox"/> vibrace | <input type="checkbox"/> hluk | <input type="checkbox"/> prac |

Zařazení zaměstnance v kategorii práce dle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů (zaškrtněte příslušnou kategorii):

první druhá druhá riziková třetí čtvrtá

Jméno vedoucího zaměstnance, který vysílá zaměstnance na lékařskou prohlídku:

Datum a podpis vedoucího zaměstnance:.....

¹ Ve smyslu §§ 28 a 29 nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů.

² Dle § 78 odst. 1) písm. k) zákoníku práce odpracování nejméně 3 hodin z pracovní doby v rámci 24 hodin po sobě jdoucích v průměru alespoň jednou týdně v období 26 po sobě jdoucích týdnů.

³ Kategorizace práce s identifikací rizikových faktorů je prováděna dle vyhlášky 432/2003 Sb.



Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k práci

Čestné prohlášení zaměstnance/uchazeče:

Posuzovaná osoba je pro výkon výše uvedené práce včetně provádění nesouvisejících nezbytných činností uvedených v žádosti (zatrhněte platné stanovisko):

Zdravotně způsobilá
 Zdravotně způsobilá s podmínkou Práce, pro které není posuzovaná osoba zdravotně způsobilá:

Zdravotně nezpůsobilá (Uvádí se jen u vstupní prohlídky)

Pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost

Pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost pro pracovní úraz, onemocnění nemocí z povolání nebo pro ohrožení touto nemocí, anebo dosáhl-li na pracovišti určeném rozhodnutím příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví nejvyšší přípustné expozice. (Zatrhněte, pokud platí):

Poučení posuzované osoby:

Má-li posuzovaná osoba nebo osoby, které uplatněním lékařského posudku vznikají práva nebo povinnosti, za to, že lékařský posudek je nesprávný, může dle ustanovení § 46 odst. 1) zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání podat návrh na jeho přezkoumání poskytovateli, který posudek vydal.

Práva na přezkoumání lékařského posudku se lze vzdát. Písemné prohlášení o vzdání se práva na přezkoumání lékařského posudku, nebo záznam o ústním sdělení o vzdání se práva na přezkoumání lékařského posudku je součástí zdravotnické dokumentace. Záznam stvrdí svým podpisem osoba, která se práva na přezkoumání lékařského posudku vzdala, a zdravotnický pracovník, který tento záznam provedl.

Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzovaná zdravotně nezpůsobilá, zdravotně způsobilá s podmínkou nebo pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost dle § 46 odst. 3) zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, nejde-li o podmínku, která je v lékařském posudku vydaném pro stejný účel uvedena opakovaně a spočívá v užívání určitého kompenzačního upraveného zařízení nebo zdravotnického prostředku.

Posuzovaná osoba se seznámila se závěry posudku:

Dne:..... Podpis posuzované osoby:.....

Záznam lékaře o vzdání se práva posuzované osoby na přezkoumání lékařského posudku:

Vzdala se posuzovaná osoba práva na přezkoumání lékařského posudku? Ano.

Datum, razítko a podpis lékaře:

Potvrzení vedoucího zaměstnance o seznámení se s posudkem⁴. Datum a podpis:

Potvrzení personálního útvaru, že posudek je kompletně vyplněn a je uložen do osobního spisu zaměstnance:

Jméno zaměstnance: Datum a podpis:

⁴ Posudek přebírá vedoucí zaměstnanec, který posuzovanou osobu na prohlídku vyslal. Pokud posudek obsahuje jiné vyjádření než plnou zdravotní způsobilost, je nutné neprodleně postupovat dle vnitřní směrnice.