

KARTA OCENY NARAŻENIA ZAWODOWEGO W ZWIĄZKU Z PODEJRZENIEM CHOROBY ZAWODOWEJ

Postępowanie przeprowadzone **07.02.2018r.** w związku ze zgłoszeniem podejrzenia choroby zawodowej u osoby:

1. Imię i nazwisko
2. Data i miejsce urodzenia
3. Numer ewidencyjny PESEL, o ile posiada
4. Adres zamieszkania:
5. Aktualna sytuacja zawodowa:

pracownik / emeryt / rencista / bezrobotny *

inna forma wykonywania pracy – nie dotyczy

6. Aktualny pracodawca (dotyczy pracownika):

Pełna nazwa: **Urząd Miasta Kołobrzeg**

Adres: **78-100 Kołobrzeg, ul. Ratuszowa 13**

Numer identyfikacyjny REGON: **000523850**

7. Pełna nazwa choroby zawodowej, której dotyczy postępowanie: **przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy**

Pozycja w wykazie chorób zawodowych określonym w przepisach w sprawie chorób zawodowych, wydanych na podstawie art. 237 § 1 pkt. 3-6 i § 1¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974r.

Kodeks pracy – **pkt 19**

8. Kto zgłosił podejrzenie choroby zawodowej: **Grzegorz Tomczyk Poradnia Medycyny Pracy, ul. Szpitalna 2c/5, 78-100 Kołobrzeg**

9. Wywiad zawodowy **::

Okresy zatrudnienia od – do	Stanowisko pracy	Pracodawca	Charakterystyka narażenia (czynniki szkodliwe / uciążliwe)	Dane o narażeniu (wyniki pomiarów)
		Urząd Miasta Kołobrzeg	sposób wykonywania pracy - wykonywanie pracy w pozycji wymuszonej – siedzącej, wykonywanie ruchów monotypowych, powtarzalnych, praca przy monitorze ekranowym z użyciem myszy komputerowej	brak

10. Miejsce zatrudnienia lub wykonywania pracy, z którym wiąże się podejrzenie choroby zawodowej będące powodem zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej

Pełna nazwa: **Urząd Miasta Kołobrzeg**

Adres : **78-100 Kołobrzeg, ul. Ratuszowa 13**

Numer identyfikacyjny REGON: 000523850

11. Stanowisko pracy, wydział, oddział: /

12. Charakterystyka wykonywanej pracy (rodzaj wykonywanych czynności) :

Szczegółowy zakres czynności ustalono na podstawie kart stanowiskowych .

komputerem; wymuszona pozycja przedramion / rąk podczas pisania na klawiaturze / oraz monotypia ruchów w czasie wykonywanych zadań - pisania na klawiaturze oraz obsłudze myszy komputerowej. Wykonuje pracę siedzącą przy obsłudze komputera, która powoduje obciążenia statyczne.

13. Czynniki, które wskazują się jako przyczynę choroby zawodowej:

nazwa czynnika (czynników): nadmierne przeciążenie narządu układu ruchu przy wykonywanej pracy w pozycji wymuszonej – siedzącej, która nie może być zmieniona przez pracownika ze względu na specyfikę realizowanego zadania; wykonywanie ruchów monotypowych, powtarzalnych przy monitorze ekranowym z użyciem myszy komputerowej.

wyniki badań oraz pomiarów stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy w okresie zatrudnienia pracownika (z datą pomiarów lub najczęściej stwierdzane; jeżeli podejrzenie dotyczy choroby wywołanej czynnikami biologicznymi, uczulającymi lub rakotwórczymi – należy podać dane, o których mowa w przepisach w sprawie chorób zawodowych, wydanych na podstawie art. 237 § 1 pkt 3 - 6 i § 1¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. - Kodeks pracy)

14. Sposób wykonywania pracy ***

a) rodzaj, zakres i stopień obciążenia czynnościami, które mogły powodować nadmierne obciążenie: (uwzględnić odpowiednio: układ ruchu, obwodowy układ nerwowy, pnie nerwów), narząd głosu (podać w formie opisu)

obciążenie układu ruchu w związku z wymuszoną pozycją ciała - siedzącą, wykonywanie ruchów monotypowych, powtarzalnych przy pracy z monitorem ekranowym – na klawiaturze oraz przy użyciu myszy komputerowej;

b) chronometraż czynności powodujących nadmierne obciążenie określonego układu / narządu organizmu ludzkiego:

powtarzalne czynności pisania na klawiaturze komputerowej, z użyciem myszy komputerowej;

c) pozycja ciała podczas wykonywania czynności, o których mowa w lit. a i b:

wymuszona siedząca pozycja ciała ze zgiętymi w stawach łokciowych ramionami

d) czy stanowisko pracy było dostosowane pod względem ergonomicznym do wykonywania czynności, o których mowa w lit. a i b:

Tak

e) organizacja pracy (zmianowość, przerwy w pracy):

praca jednozmianowa, z przerwą śniadaniową 15 minutową i 5 minutową po każdej godzinie pracy z monitorem ekranowym

15. Okres narażenia zawodowego na czynniki, które wskazują się jako przyczynę choroby zawodowej:

16. Opis środków profilaktycznych podejmowanych w zakładzie pracy w związku z narażeniem zawodowym:

- sprawowanie profilaktycznej opieki lekarskiej

- Szkolenie w dziedzinie BHP:

- Instruktaż ogólny w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy – dn. 05.07.2006r.

- szkolenie okresowe BHP dla pracowników administracyjno-biurowych – dn. 03-05.07.2007r.

- szkolenie okresowe w zakresie BHP dla pracowników administracyjno-biurowych – dn. 08.07.2013r.

- szacowanie ryzyka zawodowego związanego z wykonywaną pracą na poszczególnych stanowiskach pracy oraz stosowanie środków profilaktycznych zmniejszających to ryzyko i informowanie pracowników o ryzyku zawodowym i zasadach ochrony przed zagrożeniami / dn. 22.09.2006r. będąc zatrudnioną na

stanowisku apoznała się z informacją o ryzyku zawodowym związanym z wykonywaną pracą w urzędzie miasta Kołobrzeg, co poświadczono pisemnie.

Pracodawca zidentyfikował zagrożenia na stanowisku pracy poszczególnymi czynnikami. Oszacowano ryzyko dla każdego rodzaju zagrożeń., w tym zagrożenie przeciążeniem układu mięśniowo-szkieletowego (ból pleców, rąk ramion). Jako źródło zagrożenia wskazano - nieprawidłową lub przyjmowaną przez długi czas jednakową pozycję przy pracy. Przedstawiono środki zapobiegawcze – wskazane zwrócenie uwagi, odpowiednie przygotowanie stanowiska pracy – właściwa wysokość, ustawienie monitora, przerwy w pracy. ryzyko Oszacowano jako małe.

17. Czy w zakładzie były przeprowadzane kontrole warunków pracy? Tak

a) kto przeprowadzał (państwowy inspektor pracy, państwowy powiatowy/ graniczny/ wojewódzki inspektor sanitarny, państwowy inspektor sanitarny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej / Dz.U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263, z 2012r. poz. 460 i 892 oraz z 2013r. poz.2/, komendant/ inspektor wojskowego ośrodka medycyny prewencyjnej/ *?

PIP

b) kiedy? 22.06.2010r., 08.01.2013r., 05.03.2014r.

Jej stanowisko pracy jest dostosowane ergonomicznie do rodzaju wykonywanych czynności zawodowych.
Komputer, monitor ekranowy, klawiatura, krzesło z możliwością regulacji wysokości, siedziska, pochyleni

c) charakterystyka wydanych decyzji: - dot. zasad premiowania, informowania pracowników o warunkach zatrudnienia; prowadzenia dokumentacji związanej z wypadkami przy pracy.

18. Czy pracownik miał wykonane badania profilaktyczne w okresie zatrudnienia w narażeniu? **Tak**

a) kto wykonywał badania?

- 1) 17.07.2006r. Piotr Kłos – brak przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na zajmowanym stanowisku pracy – i przy komputerze; zalecenia pracy w szklach korekcyjnych, termin następnego badania 17.07.2010r.
- 2) 27.11.2008r. Dariusz Tułaza - brak przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na zajmowanym stanowisku pracy – , praca przy komputerze; zalecenia pracy w szklach korekcyjnych, termin następnego badania 27.11.2011r.
- 3) 17.11.2011r. Grzegorz Tomczyk - brak przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na zajmowanym stanowisku pracy – , praca przy komputerze; praca przy monitorach ekranowych tylko w szklach korekcyjnych, termin następnego badania 17.11.2014r.
- 4) 20.06.2013r. Grzegorz Tomczyk - brak przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na zajmowanym stanowisku pracy – , praca przy komputerze; praca przy monitorach ekranowych tylko w szklach korekcyjnych, termin następnego badania 20.06.2016r.
- 5) 08.06.2016r. (badanie lekarskie kontrolne) Grzegorz Tomczyk - brak przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na zajmowanym stanowisku pracy – , praca przy komputerze; praca przy monitorach ekranowych tylko w szklach korekcyjnych, termin następnego badania 08.06.2019r.
- 6) 21.12.2016r. (badanie lekarskie kontrolne) Grzegorz Tomczyk - brak przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na zajmowanym stanowisku pracy – , praca przy komputerze; praca przy monitorach ekranowych w szklach korekcyjnych, termin następnego badania 21.12.2019r.

b) czy były orzekane przeciwwskazania do pracy?

Nie

c) czy pracownik korzystał z urlopów dla poratowania zdrowia (kiedy, ile razy?) **Nie**

19. Czy pracownik wykonywał pracę w narażeniu na czynniki, które wskazuje się jako przyczynę choroby zawodowej w innym miejscu pracy, niż przedstawione w pkt. 10? Jeżeli tak, jakie to były miejsca (powtórzyć charakterystykę z pkt. 10-18 na odrębnym formularzu) **Tak**

Dokument nie zawiera treści niezgodnych z przepisami o ochronie danych osobowych.

KIEROWNIK
BIURA KADR, PŁAC I BHP
Ewa Makowiecka
Ewa Makowiecka

KIEROWNIK
BIURA KADR, PŁAC I BHP
Ewa Makowiecka
Ewa Makowiecka
Urząd Miasta Kołobrzeg
ul. Ratuszowa 13
78-100 KOŁOBRZEG

St. Asystent ds. Higieny Pracy
Powiatowej Stacji
Sanitarnej-Epidemiologicznej w Kołobrzegu

Joanna Turkiewicz-Gajda
Joanna Turkiewicz-Gajda
Czytelny podpis i pieczęć osoby
przeprowadzającej postępowanie

sporządzono w 2 egzemplarzach

postępowanie w przeprowadzono dn. 07.02.2018r. w godz. 12.15. - 15.30

*) Niepotrzebne skreślić

**) W przypadku braku szczegółowych danych, tabelę wypełnić na podstawie informacji uzyskanych od osoby, której dotyczy postępowanie w sprawie choroby zawodowej

***) Wypełnić w przypadku, gdy podejrzenie dotyczy choroby wywołanej sposobem wykonywania pracy.

do publikacji BDO
Inspektor Ochrony Danych

Krzysztof Mielnikiewicz
Krzysztof Mielnikiewicz

