# OBRAZAC ZA PRIJAVU IZLOŽENOSTI RADNIKA BIOLOŠKIM AGENSIMA PRI RADU

Hrvatski zavod za javno zdravstvo obvezan je sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti (NN br. 100/18) voditi Evidenciju radnika izloženih biološkim tvarima na radu u Republici Hrvatskoj. Pravilnikom o zaštiti radnika od rizika zbog izloženosti biološkim agensima pri radu (NN br. 155/08) propisana je obveza poslodavcima da o prvoj uporabi bioloških agensa skupine **2., 3. i 4.** dostave podatke Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo (u daljnjem tekstu Zavod) i to 30 dana prije početka rada. Moraju se poslati i podaci o prvoj uporabi svakog sljedećeg biološkog agensa skupine 4. i svakog sljedećeg novog biološkog agensa skupine 3. kada poslodavac sam privremeno klasificira taj biološki agens. Isto tako, moraju se poslati podaci o: izloženom radniku (ime i prezime, datum rođenja, spol, zanimanje - NKZ 10), stručnjaku zaštite na radu (ime i prezime, kvalifikacija), nalazima iz procjene rizika (priroda, stupanj i trajanje izloženosti), vrsti biološkog agensa, predviđenim mjerama zaštite i preventivnim mjerama te zdravstvenom nadzoru izloženog radnika.

U cilju izrade navedene Evidencije izrađen je ovaj Obrazac koji je potrebno precizno i točno popuniti. Molimo Vas da u Obrascu ispunite sva polja kako se traži, odnosno izaberete ponuđeni odgovor (dvostruko kliknuti na kućicu za odgovor koji ste izabrali, kliknite „potvrđeno“, odnosno „checked“ i OK) te ispunjen Obrazac vratite na e-mail adresu [nela.maric@hzjz.hr](mailto:nela.maric@hzjz.hr) ili [zlatko.saric@hzjz.hr](mailto:zlatko.saric@hzjz.hr).

Napomena kod popunjavanja Obrasca:

Odredbe Pravilnika o zaštiti radnika od rizika zbog izloženosti biološkim agensima primjenjuju se na poslove na kojima su radnici izloženi ili bi mogli biti izloženi biološkim agensima. Slijedom toga svi poslodavci, čiji radnici su u svakodnevnom radu izloženi ili mogu biti izloženi biološkim agensima, obvezni su popuniti Obrazac i dostaviti ga Zavodu. Pod točkom 1.5. treba navesti aktivnosti pri kojima je radnik izložen ili bi mogao biti izložen biološkim agensima, a ne naziv radnog mjesta na koje je radnik raspoređen prema ugovoru o radu. U rubrici pod 1.6. treba opisati poslove koje radnik obavlja. Ispunjavajući Obrazac pod točkom 4. 2. „Trajanje izloženosti“, trebate označiti kućicu ispred ponuđenog vremena izloženosti, odnosno ako radnik nije izložen, već samo postoji mogućnost izloženosti u slučaju incidenta, označiti kućicu ispred „moguća izloženost u slučaju incidenta“, a na kraju obrasca u Napomeni pojasniti zašto je označena kućica „moguća izloženost u slučaju incidenta“.

Kao podloga za ispunjavanje Obrasca treba poslužiti procjena rizika u kojoj je poslodavac morao za sve poslove pri kojima radnici dolaze ili mogu doći u doticaj s biološkim agensima utvrditi vrstu, stupanj i trajanje izloženosti tim tvarima, ocijeniti nivo rizika na tim poslovima u cilju procjene rizika po sigurnost i zdravlje tih radnika i donijeti potrebne mjere za zaštitu zdravlja radnika.

Za svakog radnika koji je izložen ili bi mogao biti izložen biološkim agensima potrebno je ispuniti po jedan Obrazac. Ukoliko jedan radnik radi s više različitih bioloških agensa nego što je predviđeno u Obrascu molimo Vas da ga sami proširite.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PODACI O IZLOŽENOSTI RADNIKA BIOLOŠKIM AGENSIMA PRI RADU** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.** | **OSOBNI PODACI RADNIKA** | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.1.** | **Prezime i ime** | |  | | | | | | | | | | | | |
| **1.2.** | **Datum rođenja, dob radnika** | |  | | | | | | | | | | | | |
| **1.3.** | **Spol radnika** | |  | | | | | | | | | | | | |
| **1.4.** | **Zanimanje prema NKZ 10 (NN br. 147/2010.)** | |  | | | | | | | | | | | | |
| **1.5.** | **Nepotpuni popis aktivnosti koji obavlja radnik (prema Prilogu I Pravilnika)** | | Rad u pogonima za proizvodnju hrane  Rad u poljoprivredi  Poslovi, kod kojih dolazi do doticaja sa životinjama i /ili  proizvodima životinjskog porijekla  Rad u zdravstvu, uključujući i jedinice za izolaciju i mrtvačnice  Rad u kliničkim, veterinarskim i dijagnostičkim laboratorijima,  osim u dijagnostičkim mikrobiološkim laboratorijima  Rad u pogonima za odlaganje otpada  Rad u pogonima za čišćenje otpadnih voda  Drugo (navesti što) | | | | | | | | | | | | |
| **1.6.** | **Opis poslova pri kojima je radnik izložen biološkim agensima** | |  | | | | | | | | | | | | |
| **2**. | **PODACI O PODUZEĆU** | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.1.** | **Naziv poslodavca** | |  | | | | | | | | | | | | |
| **2.2.** | **Adresa i sjedište poslodavca** | |  | | | | | | | | | | | | |
| **2.3.** | **Djelatnost prema NKD 2007** | |  | | | | | | | | | | | | |
| **2.4.** | **Osoba za kontakt kod poslodavca** | | **Prezime i ime** | | | | | | | **Adresa** | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | |
| **Telefon/fax** | | | | | | | **e-mail** | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | |
| **2.5.** | **Podaci o stručnjaku za zaštitu na radu** | | **Prezime i ime** | | | | | | | **Kvalifikacija** | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | |
| **3.** | **KLASIFIKACIJA BIOLOŠKIH AGENSA (prema prilogu III Pravilnika o zaštiti radnika od rizika zbog izloženosti biološkim agensima pri radu)** | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.1.** | **Vrsta biološkog agensa (bakterije ili slični organizmi; virusi; nametnici; gljivice)** | **Ime biološkog agensa** | | | | | | | **Rizična skupina**  **(skupina 2, 3 ili 4)** | | | | **Mogući alergijski ili toksični učinci na izloženog radnika i druge napomene (A, D, T, V)** | | |
|  |  |  | | | | | | |  | | | |  | | |
|  |  | | | | | | |  | | | |  | | |
|  |  | | | | | | |  | | | |  | | |
|  |  | | | | | | |  | | | |  | | |
|  |  | | | | | | |  | | | |  | | |
|  |  | | | | | | |  | | | |  | | |
| **4.** | **IZLOŽENOST RADNIKA BIOLOŠKOM AGENSU** | | | | | | | | | | | | | | |
| **4.1.** | **Ime biološkog agensa** | | | **Priroda/način izloženosti** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | **Preko kože ili sluzokože** | | **Prodor u dublje tkivo (ubod, porezotina, ugriz životinje…)** | | | | | **Udisanjem** | | | | **Putem usta** |
|  | | |  | |  | | | | |  | | | |  |
|  | | |  | |  | | | | |  | | | |  |
|  | | |  | |  | | | | |  | | | |  |
|  | | |  | |  | | | | |  | | | |  |
|  | | |  | |  | | | | |  | | | |  |
|  | | |  | |  | | | | |  | | | |  |
| **4.2.** | **Ime biološkog agensa** | | | **Trajanje izloženosti** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | **do 1 sat**  **od 1 do 4 sata**  **od 4 do 8 sati** | | | | **Ukupno godina** | | | |  | | | |
| **U razdoblju** | | | | | | | |
| **od (mj/god)** | | | | | | **do (mj/god)** | |
|  | | | | | |  | |
| **Moguća izloženost u slučaju incidenta** | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Do 1 sat**  **Od 1 do 4 sata**  **Od 4 do 8 sati** | | | **Ukupno godina** | | | | |  | | | |
| **U razdoblju** | | | | | | | | |
| **od (mj/god)** | | | | | | | **do (mj/god)** | |
|  | | | | | | |  | |
| **Moguća izloženost u slučaju incidenta** | | | | | | | | | | | |
| **5.** | **PREDVIĐENE MJERE ZAŠTITE I OSOBNA ZAŠTITNA OPREMA** | | | | | | | | | | | | | | |
| **5.1.** | **PREVENTIVNE MJERE (navesti koje su sve preventivne mjere poduzete kod svih aktivnosti kod kojih postoji rizik po zdravlje ili sigurnost radnika zbog rada s biološkim agensima):** | | | | | | | | | | | | | | |
| **5.2.** | **OSOBNA ZAŠTITNA OPREMA** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Koju osobnu zaštitnu opremu radnik nosi pri radu s biološkim agensom (agensima)** | | | **zaštita lica i očiju  zaštita dišnih organa**  **zaštita ruku  zaštita tijela**  **drugo:** | | | | | | | | | | | |
| **6.** | **ZAMJENA ŠTETNOG BIOLOŠKOG AGENSA** | | | | | | | | | | | | | | |
| **6.1.** | **Biološki agens** | | | **Postoji li mogućnost zamjene štetnog biološkog agensa manje štetnim?** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | **DA (kojim?)  NE** | | | | | | | | | | | |
|  | | | **DA (kojim?)  NE** | | | | | | | | | | | |
|  | | | **DA (kojim?)  NE** | | | | | | | | | | | |
|  | | | **DA (kojim?)  NE** | | | | | | | | | | | |
|  | | | **DA (kojim?)  NE** | | | | | | | | | | | |
|  | | | **DA (kojim?)  NE** | | | | | | | | | | | |
| **7.** | **ZDRAVSTVENI NADZOR** | | | | | | | | | | | | | | |
| **7.1.** | **Je li radnik pristupio liječničkom pregledu prije početka rada na poslovima na kojima je izložen biološkim agensima?** | | | | **DA  NE** | | | | | | | | | | |
| **7.2.** | **Obavlja li radnik redovito periodične liječničke preglede tijekom rada s biološkim agensima?** | | | | **DA  NE** | | | | | | | | | | |
| **7.3.** | **Je li radniku ponuđeno učinkovito cjepivo?** | | | | **DA  NE** | | | | | | | | | | |
| **8.** | **NAPOMENE** | | | | | | | | | | | | | | |
| DATUM PRIJAVE: | | | | | | | | | | | | | | | |
| VAŽNA NAPOMENA:  U bilo kojem slučaju kada se dogode značajnije promjene postupaka i/ili procedura od važnosti za sigurnost ili zdravlje na radu zbog kojih je prethodna prijava zastarjela, mora se poslati nova prijava. | | | | | | | | | | | | | | | |