

## **KITÖLTÉSI ÚTMUTATÓ FOKOZOTT EXPOZÍCIÓS ESETEK BEJELENTÉSÉHEZ**

*(A foglalkozási betegségek és fokozott expozíciós esetek bejelentéséről és kivizsgálásáról szóló 27/1996. (VIII. 28.) NM rendelet [a továbbiakban: Rendelet] alapján)*

A Rendelet 5/A. § (1) bekezdése alapján: *„A foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa az általa észlelt, külön jogszabályban meghatározott vegyi anyagok, továbbá zaj okozta fokozott expozíciós esetről a munkavállaló leletének kézhezvételét követő 1 munkanapon belül értesíti a munkáltatót.”*

Ugyanezen paragrafus (2) bekezdése értelmében: *„A munkáltatónak a fokozott expozíciós eset kivizsgálását a körülmények által lehetővé tett legrövidebb időn belül meg kell kezdeni, valamint az esetről való tudomásszerzés napjától számított legkésőbb 30 napon - különösen bonyolult esetekben hatvan napon - belül a lehetséges okokat fel kell tárni, és intézkedni kell a további fokozott expozíciós esetek megelőzése érdekében. A kivizsgálást a foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa, a munkavédelmi szakember és a munkavédelmi képviselő bevonásával kell lefolytatni.”*

A Rendelet 5/B. és 5/C. §-ában foglaltak alapján a munkáltató a fentiek szerint kivizsgált fokozott expozíciós esetről jegyzőkönyvet készít a [www.ommf.gov.hu](http://www.ommf.gov.hu) honlapon közzétett jegyzőkönyv mintának és kitöltési útmutatónak, valamint módszertani segédletnek megfelelően. A jegyzőkönyvet a fokozott expozícióval érintett munkavállalókra vonatkozóan személyenként kell kitölteni.

A jegyzőkönyv „Zárt kezelésű adatlap” részét (egészségügyi adatok) a foglalkozás-egészségügyi orvos tölti ki és a leletekkel együtt zártan kezeli.

A munkáltatónak a fokozott expozíciós eset kivizsgálását követően 3 munkanapon belül meg kell küldenie a jegyzőkönyvet a fokozott expozíció kialakulásának helyszíne szerint illetékes munkavédelmi hatóságnak.

A jegyzőkönyv „Zárt kezelésű adatlap” részét és az egészségügyi dokumentációt (leleteket) a foglalkozás-egészségügyi orvos küldi meg a munkavédelmi hatóságnak.

A tömeges (ugyanazon munkahelyen öt vagy több munkavállalót érintő, azonos, egy időben kialakult) fokozott expozíciós esetet a munkáltatónak az esetről való tudomásszerzést követően - telefonon, telefaxon, e-mailben vagy személyesen - haladéktalanul be kell jelentenie a fokozott expozíció kialakulásának helyszíne szerint illetékes munkavédelmi hatóságnak.

**1. Megye:**

A legördülő listából kell a fokozott expozíció helye szerinti telephely (munkavégzés helye) címéhez tartozó megye kódját kiválasztani. *(Kitöltése kötelező!)*

**2. Bejelentés azonosító:**

Az első öt számjegy a bejelentő orvos pecsétszáma, a 6-9. számjegye a bejelentés éve, az utolsó 3 számjegye a bejelentő orvos által adott tárgyévi sorszám. *(Kitöltése kötelező!)*

**3. Fokozott expozíciót okozó kóroki tényező:**

A legördülő listából ki kell választani a fokozott expozíciót okozó kóroki tényezőt (zaj vagy a kémiai kóroki tényezők hatásának kitett munkavállalók egészségének és biztonságának védelméről szóló 5/2020. (II. 6.) ITM rendelet 3. melléklete szerinti vegyi anyag). *(Kitöltése kötelező!)*

**4. Előfordulás jellege:**

A legördülő listából kell választani, hogy egyedi vagy tömeges fokozott expozícióról van szó. *(Kitöltése kötelező!)*

*Tömeges fokozott expozíció:* ugyanazon munkahelyen 5, vagy több munkavállalót érintő azonos, egy időben kialakult fokozott expozíció.

**5. Munkáltató**

**Neve:**

A munkáltató (cégjegyzékben/vállalkozói igazolványban szereplő) teljes nevét kell megadni, kivéve a gazdálkodási formát, amelynél a gazdálkodási formára utalás rövidített is lehet, pl. Kft. Bt., stb. *(Kitöltése kötelező!)*

**Munkáltató székhelye:**

A munkáltató (cégjegyzékben/vállalkozói igazolványban) székhelyének pontos címét kell megadni. *(Kitöltése kötelező!)*

**Munkáltató adószáma vagy adóazonosító jele:**

A megfelelő kódnégyzetekbe a munkáltató adószámát vagy adóazonosító jelét kell megadni. *(Adatszolgáltatás önkéntes!)*

**Telephely címe (munkavégzés helye):**

A fokozott expozíció helye szerinti telephely (munkavégzés helye) címe. *(Kitöltése kötelező!)*

**Szakágazati kód:**

A munkáltató cégjegyzékében szereplő fő tevékenységi kört jelölő TEÁOR'08 (Gazdasági Tevékenységek Egységes Ágazati Osztályozási Rendszere) kódszámot számmal kell megadni. A TEÁOR kódok elérhetőek a [www.ksh.hu](http://www.ksh.hu) weboldalon. *(Kitöltése kötelező!)*

**6. Fokozott expozícióval kapcsolatos munkakör:**

Annak a munkakörnek a megnevezését kell megadni, ahol előfordul(t) a fokozott expozíciót okozó kóroki tényező. *(Kitöltése kötelező!)*

## 7. Munkavállaló

### **Neve:**

A munkavállaló személyi azonosító okmányában szereplő teljes nevét kell megadni. *(Kitöltése kötelező!)*

### **TAJ-száma:**

A kódnégyzetekbe a fokozott expozícióval érintett munkavállaló hatósági igazolványában szereplő „Társadalombiztosítási Azonosító Jel” (TAJ) számot kell megadni. Ennek hiányában a kódnégyzetekbe a 000-000-000 számot kell szerepeltetni.

### **Neme:**

A legördülő listából kell választani. *(Kitöltése kötelező!)*

### **Születési dátuma:**

A kódnégyzetekbe az év számát négy számjeggyel (pl. 1986), a hónapot két számjeggyel (pl. 03), és a napot két számjeggyel (pl. 05) kell megadni. *(Kitöltése kötelező!)*

### **Születési helye:**

A munkavállaló születési helyét kell megadni. *(Kitöltése kötelező!)*

### **Anyja neve:**

A személyi azonosító okmányban szereplő, az anyja születéskori teljes nevét kell megadni. *(Kitöltése kötelező!)*

### **Lakcíme:**

A személyi azonosító okmányban bejegyzett címet kell megadni. Ha ez nem állapítható meg, úgy ebbe a rovatba a tartózkodási helyet kell szerepeltetni. *(Kitöltése kötelező!)*

### **Levelezési címe (ha a fentitől eltér):**

A levelezési címet akkor kell megadni, ha eltér a fentiekben megadott lakcímtól.

### **Jelenlegi munkaköri tevékenysége:**

A munkavállaló által betöltött munkaköri tevékenységet kell megadni *(Kitöltése kötelező!)*

### **Munkavállaló jelenlegi FEOR kódja:**

A FEOR (Foglalkozások egységes Osztályozási Rendszere) kódokat a kódnégyzetbe négy számjeggyel kell megadni. A FEOR kódok elérhetőek a [www.ksh.hu](http://www.ksh.hu) weboldalon. *(Kitöltése kötelező!)*

### **Munkavállaló korábbi munkakörei:**

A munkavállaló által betöltött korábbi munkakörök megadása szükséges. A felsorolásnál jelölendő a munkáltató neve, címe, a munkakör, amelyet betöltött és a mettől-meddig időtartam. Ha nem tudja, vagy nem emlékszik: n.e.-vel jelölendő. *(Kitöltése kötelező!)*

### **Fokozott expozíciós esettel kapcsolatos jelenlegi munkakörben töltött expozíciós idő (hónap):**

A fokozott expozíciós esettel kapcsolatos jelenlegi munkakörben töltött expozíciós időt hónapokban kell megadni. *(Kitöltése kötelező!)*

**Fokozott expozíciós esettel kapcsolatos munkakörben összesen eltöltött expozíciós idő (hónap):**

A fokozott expozíciós esettel kapcsolatos munkakörben összesen eltöltött expozíciós idő hónapokban megadva. *(Kitöltése kötelező!)*

**8. Jelen bejelentést indokoló kóroki tényezővel kapcsolatban korábbi munkahelyein előfordult-e:**

**Fokozott expozíció:** A kódnégyzetben meg kell jelölni, hogy a jelen bejelentést indokoló kóroki tényezővel kapcsolatban korábbi munkahelyein előfordult-e fokozott expozíció. Amennyiben igen, a kódnégyzetekbe írt négy számjeggyel meg kell adni, hogy melyik évben fordult elő. *(Kitöltése kötelező!)*

**Megbetegedés:** A kódnégyzetben meg kell jelölni, hogy a jelen bejelentést indokoló kóroki tényezővel kapcsolatban korábbi munkahelyein előfordult-e foglalkozási megbetegedés. Amennyiben igen, a kódnégyzetekbe írt négy számjeggyel meg kell adni, hogy melyik évben fordult elő. *(Kitöltése kötelező!)*

**9. Előzetes munkaköri alkalmassági vizsgálat:**

Először meg kell adni, hogy az érintett munkavállaló esetében megtörtént-e a munkaköri alkalmasság előzetes orvosi vizsgálata. Ezt követően a kódnégyzetekben meg kell jelölni, hogy a vizsgált személy az adott munkakörre, tevékenységre alkalmas, ideiglenesen nem alkalmas vagy nem alkalmas. *(Kitöltése kötelező!)*

**Az időszakos munkaköri orvosi alkalmassági vizsgálat előírt gyakorisága:** az érintett munkavállaló munkakörében, hónapban kifejezve meg kell adni az időszakos munkaköri orvosi alkalmassági vizsgálatok gyakoriságát. *(Kitöltése kötelező!)*

**Az érintett munkavállaló utolsó 3 munkaköri orvosi alkalmassági vizsgálatának (időszakos és soron kívüli) időpontjai, valamint eredményei:**

Az érintett munkavállaló utolsó 3 munkaköri orvosi alkalmassági vizsgálatának időpontját (év, hónap, nap), valamint a vizsgálat eredményét kell feltüntetni a kódnégyzetekben. *(Kitöltése kötelező!)*

**10. Jelen bejelentés tárgyát képező fokozott expozíciót okozó kóroki tényezők műszeres vizsgálata:**

A kódnégyzetben meg kell jelölni, hogy megtörtént-e a jelen bejelentés tárgyát képező fokozott expozíciót okozó kóroki tényezők műszeres vizsgálata. Ha történtek műszeres munkahigiénés vizsgálatok, meg kell adni a mérések irányát (1-vegyi anyag, 2-zaj), a mérések időpontját (év, hónap), valamint a mérések eredményét:

- 1 - valószínűsíti a munkahelyi eredetet
- 2 - nem igazolja a munkahelyi eredetet
- 3 - nem ítélt meg a korábbi munkahelyi szituáció
- 4 - ismételt mérés szükséges. *(Kitöltése kötelező!)*

A mérései jegyzőkönyveket mellékelni kell.

**11. A fokozott expozíció oka:**

A műszaki megelőzést, a szervezési intézkedéseket és az egyéni védelmet érintő hiányosságokat kell megjelölni a megfelelő kódnégyzetben (több válasz is adható)

Amennyiben szükséges, a fokozott expozíció oka szövegesen is ismertetendő. *(Kitöltése kötelező!)*

**12. A munkavállaló magatartásával hozzájárult-e a fokozott expozíció kialakulásához:**

A megfelelő kódnégyzet megjelölésével meg kell adni, hogy a munkavállaló magatartásával hozzájárult-e a fokozott expozíció kialakulásához. *(Kitöltése kötelező!)*

**13. A fokozott expozíciós eset körülményeinek és a kivizsgálás tapasztalatainak részletes ismertetése:**

Szövegesen ismertetni kell a fokozott expozíciós eset körülményeit és a kivizsgálás tapasztalatait. *(Kitöltése kötelező!)*

**14. A kivizsgálás során hozott munkáltatói intézkedések részletes tartalmi ismertetése:**

Szövegesen ismertetni kell a kivizsgálás során hozott munkáltatói intézkedéseket. *(Kitöltése kötelező!)*

**15. A foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa, a munkavédelmi szakember és a munkavédelmi képviselő észrevétele, véleménye, javaslata:**

Szövegesen ismertetni kell a foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa, a munkavédelmi szakember és a munkavédelmi képviselő észrevételét, véleményét és javaslatát a kivizsgált fokozott expozíciós esettel kapcsolatban. *(Kitöltése kötelező!)*

**16. A kivizsgálásban részt vevők adatai:**

A rendelkezésre álló mezőkben fel kell tüntetni a kivizsgálásban részt vevő munkavédelmi szakember, munkavédelmi képviselő, foglalkozás-egészségügyi szolgáltató orvosa, valamint a munkáltató nevét és a kivizsgálás dátumát (év, hónap, nap). *(Kitöltése kötelező!)*

**17. A jegyzőkönyvhöz csatolt dokumentumok felsorolása:**

Szövegesen fel kell sorolni a jegyzőkönyvhöz csatolt dokumentumokat (pl.:

- 1 db munkahelyi zajmérési jegyzőkönyv, vizsgálati jegyzőkönyv száma: ZL-GTL-0404/2021-III);
- 1db zajexpozíció csökkentését célzó intézkedési terv).

**Jegyzőkönyv a fokozott expozíciós esetről - Zárt kezelésű adatlap**  
*A foglalkozás-egészségügyi orvos által töltendő ki!*

A Zárt kezelésű adatlapot és az egészségügyi dokumentációt (leleteket) a foglalkozás-egészségügyi orvos küldi meg a hatóságnak.

**1. Bejelentés azonosító:**

Az első öt számjegy a bejelentő orvos pecsét száma, a 6-9. számjegye a bejelentés éve, az utolsó 3 számjegy a bejelentő orvos által adott tárgyévi sorszám. *(Kitöltése kötelező!)*

**2. Munkavállaló neve:**

A munkavállaló személyi azonosító okmányában szereplő teljes nevét kell megadni. *(Kitöltése kötelező!)*

**3. A fokozott zaj expozíciós eset bejelentésének alapjául szolgáló audiometriás vizsgálat eredményei:**

A fokozott zaj expozíciós eset bejelentésének alapjául szolgáló audiometriás vizsgálat eredményei. *(Kitöltése kötelező!)*

Csatolmány (darab): a csatolmányok számát kell megadni.

**4. A fokozott vegyi expozíciós eset bejelentésének alapjául szolgáló biológiai paraméter(ek) laboratóriumi vizsgálati eredményei:**

A fokozott vegyi expozíciós eset bejelentésének alapjául szolgáló biológiai monitorozás vizsgálati eredményeit kell feltüntetni a táblázatban, elkülönítve, hogy vérben vagy vizeletben történt az adott paraméter (biológiai expozíciós mutató vagy biológiai hatásmutató) vizsgálata. A vizsgált paramétert, a mért értéket és a mértékegységet szövegesen kell megadni. *(Kitöltése kötelező!)*

**5. Az adott munkakörben végzett biológiai monitor/audiológiai vizsgálat előírt gyakorisága (hónap):**

A fokozott expozícióval kapcsolatos munkakörben, hónapban kifejezve kell megadni az biológiai monitor/audiológiai vizsgálatok gyakoriságát. *(Kitöltése kötelező!)*

**6. Az utolsó 5 biológiai monitor/audiológiai vizsgálat dátuma, eredménye:**

Az utolsó 5 biológiai monitor/audiológiai vizsgálat dátumát (év, hónap, nap) és eredményét kell szövegesen megadni. *(Kitöltése kötelező!)*

**7. Foglalkozás-egészségügyi szolgáltató orvosa:**

A Zárt kezelésű adatlapot kitöltő foglalkozás-egészségügyi orvos nevét, pecsét számát és az adatszolgáltatás dátumát (év, hónap, nap) kell megadni. *(Kitöltése kötelező!)*

**8. A jegyzőkönyvhöz csatolt dokumentumok felsorolása:**

Szövegesen fel kell sorolni a jegyzőkönyvhöz csatolt dokumentumokat, pl.:

- 1 db audiológiai lelet (dátum: év, hónap, nap)
- 1 biológiai monitor vizsgálati eredmény (dátum: év, hónap, nap).