

ZÁZNAM O ÚRAZU

Evidenční číslo záznamu a):

Evidenční číslo zaměstnavatele b):

- smrtelném
- s hospitalizací delší než 5 dnů
- bez pracovní neschopnosti
- ostatním

A. Údaje o zaměstnavateli, u kterého je úrazem postižený zaměstnanec v základním pracovněprávním vztahu:

1. IČO: Název zaměstnavatele a jeho sídlo (adresa):	2. Hlavní činnost (CZ-NACE), v jejímž rámci k úrazu došlo:
	3. Místo, kde k úrazu došlo:
	4. Bylo místo úrazu pravidelným pracovištěm úrazem postiženého zaměstnance? <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE

B. Údaje o zaměstnavateli, u kterého k úrazu došlo (pokud se nejedná o zaměstnavatele uvedeného v části A záznamu):

1. IČO: Název zaměstnavatele a jeho sídlo (adresa):	2. Hlavní činnost (CZ-NACE), v jejímž rámci k úrazu došlo:
	3. Místo, kde k úrazu došlo o):

C. Údaje o úrazem postiženém zaměstnanci:

1. Jméno a příjmení:	Pohlaví: <input type="checkbox"/> Muž <input type="checkbox"/> Žena
2. Datum narození:	3. Státní občanství:
4. Adresa pro doručování:	

5. Klasifikace zaměstnání (CZ-ISCO):	6. Činnost, při které k úrazu došlo ^{d)} :
7. Délka trvání základního pracovněprávního vztahu u zaměstnavatele: roků: měsíců:	
8. Úrazem postižený je: <input type="checkbox"/> zaměstnanec v pracovním poměru <input type="checkbox"/> zaměstnanec zaměstnaný na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr <input type="checkbox"/> osoba vykonávající činnosti nebo poskytující služby mimo pracovněprávní vztahy (§ 12 zákona č. 309/2006 Sb.)	
9. Trvání pracovní neschopnosti následkem úrazu ^{e)} : od: do: celkem kalendářních dnů:	

D. Údaje o úrazu:

1. Datum úrazu: Hodina úrazu: Datum úmrtí úrazem postiženého zaměstnance:		2. Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu:	
3. Druh zranění ^{f)} : (uveďte číselný kód - viz Kniha úrazů)		4. Zraněná část těla ^{g)} : (uveďte číselný kód - viz Kniha úrazů)	
5. Počet zraněných osob celkem:			
6. Co bylo zdrojem úrazu? <input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> stroje a zařízení přenosná nebo mobilní <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení) <input type="checkbox"/> odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí <input type="checkbox"/> nástroj, přístroj, nářadí		<input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, <input type="checkbox"/> biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> stroje a zařízení stabilní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> elektrická energie <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj	
		a)	
7. Proč k úrazu došlo? (příčiny) <input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné nebo nedostatečné vyhodnocení rizika zaměstnavatelem <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních ochranných pracovních prostředků		<input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný, blíže nespecifikovaný důvod	
		a)	

8. Byla u úrazem postiženého zaměstnance provedena kontrola přítomnosti alkoholu nebo jiných návykových látek, a pokud ano, s jakým výsledkem?

Ano – výsledek:

Ne

9. Popis úrazového děje, rozvedení popisu místa, příčin a okolností, za nichž došlo k úrazu. (V případě potřeby připojte další list.)

a)

10. Uveďte, jaké předpisy byly v souvislosti s úrazem porušeny a kým, pokud bylo jejich porušení do doby odeslání záznamu zjištěno^{h)}. (V případě potřeby připojte další list.)

11. Opatření přijatá k zabránění opakování pracovního úrazu:

E. Vyjádření úrazem postiženého zaměstnance a svědků úrazu:

--

Úrazem postižený zaměstnanec	datum, jméno, příjmení a podpis
Svědci	datum, jméno, příjmení a podpis
	datum, jméno, příjmení a podpis
	datum, jméno, příjmení a podpis
Zástupce zaměstnanců pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci ⁱ⁾	datum, jméno, příjmení a podpis
Za odborovou organizaci ⁱ⁾	datum, jméno, příjmení a podpis
Za zaměstnavatele ⁱ⁾	datum, jméno, příjmení a podpis pracovní zařazení:

PRO Vysvětlivky k záznamu o úrazu

- a) Vyplní orgán inspekce práce, popřípadě orgán státní báňské správy.
- b) Vyplní zaměstnavatel.
- c) Uvede se typ pracoviště, pracovní plochy nebo lokality, kde byl úrazem postižený zaměstnanec přítomen nebo pracoval těsně před úrazem, a kde došlo k úrazu, například průmyslová plocha, stavební plocha, zemědělská nebo lesní plocha, zdravotnické zařízení, terciální sféra - úřad.
- d) Činností se rozumí hlavní typ práce s určitou délkou trvání, kterou úrazem postižený zaměstnanec vykonával v čase, kdy k úrazu došlo, například svařování plamenem. Nejedná se o konkrétní úkon, například zapálení hořáku při svařování plamenem.
- e) Konec pracovní neschopnosti se vyplňuje pouze v případě, kdy byla tato pracovní neschopnost skutečně ukončena.
- f) Podle Přílohy č. 3 tohoto nařízení vlády se do rámečku uvede trojmístný číselný kód klasifikace druhu zranění podle metodiky Evropské statistiky pracovních úrazů (ESAW) NAŘÍZENÍ KOMISE (EU) č. 349/2011, čl. 2 odst. 1 ze dne 11. dubna 2011.
- g) Podle Přílohy č. 3 tohoto nařízení vlády se do rámečku uvede dvojmístný číselný kód klasifikace pro zraněnou část těla podle metodiky Evropské statistiky pracovních úrazů (ESAW) NAŘÍZENÍ KOMISE (EU) č. 349/2011, čl. 2 odst. 1 ze dne 11. dubna 2011.
- h) Porušení předpisů se týká jak předpisů právních, tak i ostatních a konkrétních pokynů k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, daných zaměstnanci vedoucími zaměstnanci, kteří jsou mu nadřízeni ve smyslu § 349 odst. 1 a 2 zákoníku práce. Předpisy se rozumí předpisy na ochranu života a zdraví, předpisy hygienické a protiepidemické, technické předpisy, technické dokumenty a technické normy, stavební předpisy, dopravní předpisy, předpisy o požární ochraně a předpisy o zacházení s hořlavinami, výbušninami, zbraněmi, radioaktivními látkami, chemickými látkami a chemickými přípravky a jinými látkami škodlivými zdraví, pokud upravují otázky týkající se ochrany života a zdraví.
- i) V případě, že některá z osob, které záznam o úrazu podepisují, chce podat vyjádření, učiní tak na zvláštním listě, který se k záznamu o úrazu připojí.

Pro jednoduché sepsání pracovního úrazu můžete využít portál www.PracovniUraz.cz od společnosti CRDR. Zde najdete informace jak záznam řádně sepsat, jak zaevidovat, kam nahlásit i kam poslat.

Pracovní Úraz.cz
od CRDR®

Příloha č. 3 nařízení vlády 201/2010 Sb.

A) KLASIFIKACE DRUHU ZRANĚNÍ PODLE METODIKY EVROPSKÉ STATISTIKY PRACOVNÍCH ÚRAZU (ESAW) [NAŘÍZENÍ KOMISE (EU) č. 349/2011 ze dne 11. dubna 2011, čl. 2 odst. 1]

Číselný kód	Druh zranění
000	Neznámý nebo neurčený druh zranění
010	Rány a povrchová zranění
011	Povrchové zranění
012	Otevřené rány
019	Jiné typy ran a povrchových zranění
020	Zlomeniny kostí
021	Zavřené zlomeniny
022	Otevřené zlomeniny
029	Jiné typy zlomenin kostí
030	Vykloubení, vyvrtnutí, natažení
031	Vykloubení nebo neúplné vykloubení
032	Vyvrtnutí nebo natažení
039	Jiné typy vykloubení, vyvrtnutí, natažení
040	Traumatická amputace (ztráta části těla)
050	Otřes mozku a vnitřní zranění
051	Otřes mozku a vnitřní zranění
052	Vnitřní zranění
059	Jiné typy otřesů mozku a vnitřních zranění
060	Popáleniny, opařeniny a omrzliny
061	Popáleniny a opařeniny (tepelné)
062	Chemické popáleniny (poleptání)
063	Omrzliny
069	Jiné typy popálenin, opařenin a omrzlin
070	Otravy a infekce
071	Akutní otravy
072	Akutní infekce
079	Jiné typy otrav a infekcí
080	Tonutí a dušení
081	Dušení
082	Tonutí bez smrtelných následků
089	Jiné typy tonutí a dušení
090	Účinky zvuku, vibrací a tlaku
091	Akutní ztráta sluchu
092	Působení tlaku (barotrauma)
099	Jiné účinky zvuku, vibrací a tlaku
100	Účinky extrémních teplot, světla a ozáření
101	Úpal z tepla a slunečního záření
102	Účinky ozáření (netepelné)
103	Účinky snížené teploty
109	Jiné účinky extrémních teplot, světla a ozáření
110	Šok
111	Šoky po agresích a hrozbách
112	Traumatické šoky
119	Jiné typy šoků
120	Vícenásobné zranění
999	Jiná specifická zranění nezahrnutá do jiných kategorií

B) KLASIFIKACE PRO ZRANĚNOU ČÁST TĚLA PODLE METODIKY EVROPSKÉ STATISTIKY PRACOVNÍCH ÚRAZU (ESAW) [NAŘÍZENÍ KOMISE (EU) č. 349/2011 ze dne 11. dubna 2011, čl. 2 odst. 1]

Číselný kód	Zraněná část těla
00	Zraněná část těla nespecifikovaná
10	Hlava bez podrobnějšího rozlišení, dále nespecifikovaná
11	Hlava, mozek, lebeční nervy a cévy
12	Tvář
13	Oko
14	Ucho
15	Zuby
18	Hlava – více postižených oblastí
19	Hlava – jiné části výše neuvedené
20	Krk včetně páteře a krčních obratlů
21	Krk včetně páteře a krčních obratlů
29	Krk – jiné části dosud neuvedené
30	Záda včetně páteře a zádočných obratlů
31	Záda včetně páteře a zádočných obratlů
39	Záda – jiné části výše neuvedené
40	Trup a orgány bez podrobnějšího rozlišení
41	Hrudní koš, žebra včetně kloubů a lopatek
42	Oblast hrudníku včetně orgánů
43	Pánevní a břišní oblast včetně orgánů
48	Trup – více postižených oblastí
49	Trup – jiné části výše neuvedené
50	Horní končetiny bez podrobnějšího rozlišení
51	Rameno a ramenní klouby
52	Ruka včetně lokte
53	Ruka od zápěstí dolů
54	Prst
55	Zápěstí
58	Horní končetiny – více postižených oblastí
59	Horní končetiny – jiné části výše neuvedené
60	Dolní končetiny bez podrobnějšího rozlišení
61	Bedra, bederní klouby
62	Noha včetně kolena
63	Kotník
64	Noha od kotníku dolů
65	Prst na noze
68	Dolní končetiny – více postižených oblastí
69	Dolní končetiny – jiné části výše neuvedené
70	Celé tělo a více oblastí bez podrobnějšího rozlišení
71	Celé tělo (systémové účinky)
78	Tělo – více postižených oblastí
79	Tělo – jiná zraněná část těla výše neuvedená

ZÁZNAM O ÚRAZU – HLÁŠENÍ ZMĚN

Evidenční číslo záznamu ^{a)}:

Evidenční číslo zaměstnavatele ^{b)}:

Údaje o zaměstnavateli, který záznam o úrazu odeslal:

Název zaměstnavatele:	IČO:
	Adresa:

Údaje o úrazem postiženém zaměstnanci a o úrazu:

Jméno a příjmení:		Datum úrazu:	
Datum narození:		Místo, kde k úrazu došlo:	

Hospitalizace úrazem postiženého zaměstnance přesáhla 5 kalendářních dnů

Ano Ne

C 9 - Trvání pracovní neschopnosti následkem úrazu:

od: do: celkem kalendářních dnů:

D 1 - Úrazem postižený zaměstnanec na následky poškození zdraví při úrazu zemřel dne:

Jiné změny:

Úrazem postižený zaměstnanec	datum, jméno, příjmení a podpis
Zástupce zaměstnanců pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci ⁱ⁾	datum, jméno, příjmení a podpis
Za odborovou organizaci ⁱ⁾	datum, jméno, příjmení a podpis
Za zaměstnavatele ⁱ⁾	datum, jméno, příjmení a podpis pracovní zařazení:

a) Vyplní orgán inspekce práce, popřípadě orgán báňské správy.

b) Vyplní zaměstnavatel

