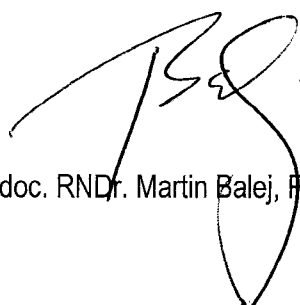




SMĚRNICE REKTORA č. 5/2015

PRACOVNÍ ÚRAZY A ÚRAZY STUDENTŮ



doc. RNDr. Martin Balej, Ph.D., rektor

SMĚRNICE PRO UJEP

Platná od: 15. 9. 2015
Zpracoval/a: Ing. Věra Výborná



Obsah

Čl. 1 Úvodní ustanovení	3
Čl. 2 Vymezení základních pojmů	3
Čl. 3 Seznam používaných zkratk	4
Čl. 4 Úraz zaměstnance UJEP	4
Objasnění pracovního úrazu	4
Kniha úrazů zaměstnanců.....	4
Záznam o úrazu zaměstnance	5
Zasílání Záznamu o úrazu.....	5
Čl. 5 Úraz studenta UJEP	6
Kniha úrazů studentů	6
Záznam o úrazu studenta	6
Zasílání Záznamu o úrazu studenta a přidružených dokumentů	7
Čl. 6 práva a povinnosti jednotlivých osob	7
Čl. 7 Nápravná opatření	8
Čl. 8 Závěrečná ustanovení.....	9
Seznam příloh	9

Článek 1

Úvodní ustanovení

1. Účelem této směrnice je stanovení pravidel pro jednotný postup při evidenci a ohlašování úrazů v souladu s Nařízením vlády č. 201/2010 Sb., o způsobu evidence úrazů, hlášení a zasílání záznamů o úrazu a dle základních požadavků zákona 262/2006 Sb., zákoník práce.
2. Tato směrnice je platná a závazná pro všechny zaměstnance a součásti Univerzity J. E. Purkyně (dále jen UJEP). Zaměstnanci UJEP jsou povinni řídit se tímto dokumentem i v případě, že plní pracovní úkoly mimo pracoviště UJEP a dále zaměstnanci jiných zaměstnavatelů, pracují-li v prostorách UJEP a to v rozsahu, v jakém byli s předpisem seznámeni.
3. Směrnice se vztahuje také na studenty UJEP, kterým se stane úraz při studiu a s ním přímo souvisejících činnostech, též při reprezentaci školy.
4. Legislativní základ této směrnice tvoří:
 - Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce ve znění pozdějších předpisů,
 - Nařízení vlády č. 201/2010 Sb., o způsobu evidence úrazů, hlášení a zasílání záznamu o úrazu,
 - Nařízení vlády č. 464/2001 Sb., o úpravě náhrady za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti vzniklé pracovním úrazem nebo nemocí z povolání a o úpravě náhrady za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti nebo při invaliditě (úprava náhrady za ztrátu na výdělku),
 - Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách v platném znění.

Článek 2

Vymezení základních pojmů

1. Definice úrazů na UJEP

- a. **Pracovní úraz** (úraz zaměstnance) – poškození zdraví nebo smrt zaměstnance, došlo-li k nim nezávisle na jeho vůli krátkodobým, náhlým a násilným působením zevních vlivů při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním. Jako pracovní úraz se posuzuje též úraz, který zaměstnanec utrpěl pro plnění pracovních úkolů.
- b. **Úraz studenta** (studentský úraz)¹ – poškození zdraví nebo smrt studenta, došlo-li k nim nezávisle na jeho vůli krátkodobým, náhlým a násilným působením zevních vlivů při vzdělávání a s ním přímo souvisejících činnostech.
- c. **Úrazy účastníků kurzů celoživotního vzdělávání** – nejsou studentskými úrazy

Úraz, který nespňuje některý z výše uvedených atributů, není úrazem pracovním či studentským.

2. Klasifikace úrazů

- a. úraz, jímž nebyla způsobena pracovní neschopnost, nebo neschopnost studenta, popř. neschopnost nepřesahující 3 kalendářní dny
- b. pracovní úraz s dobou neschopnosti delší než 3 kalendářní dny nebo s hospitalizací trvající více než 5 dnů, studentský úraz s neschopností delší než 3 kalendářní dny nebo s hospitalizací trvající více než 5 dnů
- c. smrtelný pracovní/studentský úraz, kterým se rozumí takové poškození zdraví, na jehož následky úrazu postižený nejpozději do 1 roku zemřel

O tom, zdali se jedná o úraz pracovní/studentský či nikoliv rozhoduje zaměstnavatel/univerzita na základě šetření.

3. **Cesta do zaměstnání a zpět** – pracovním úrazem není úraz, který se zaměstnanci přihodil na cestě do zaměstnání a zpět². Cestou do zaměstnání a zpět se rozumí cesta z místa zaměstnavatelského

¹ UJEP je pojištěna na úrazy studentů pouze na území ČR



bydliště (ubytování) do místa vstupu do objektu zaměstnavatele nebo na jiné místo určené k plnění pracovních úkolů a zpět.³ Cesta z obce bydliště zaměstnance na pracoviště nebo do místa ubytování v jiné obci, která je cílem pracovní cesty, pokud není současně obcí jeho pravidelného pracoviště, a zpět se posuzuje jako nutný úkon před počátkem práce nebo jejím skončením⁴.

4. **Plnění pracovních úkolů** – výkon pracovních povinností vyplývajících z pracovního poměru a z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr, jiná činnost vykonávaná na příkaz zaměstnavatele a činnost, která je předmětem pracovní cesty⁵.

Článek 3

Seznam používaných zkratk

BOZP	-	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
PO	-	Požární ochrana
PČR	-	Policie České republiky
UJEP	-	Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem

Článek 4

Úraz zaměstnance UJEP Postup při vzniku pracovního úrazu

1. Pokud v objektech UJEP nebo jejich součástech dojde k úrazu, je úrazem postižený zaměstnanec povinen bezodkladně oznámit tento úraz svému bezprostředně nadřízenému vedoucímu. Není-li postižený zaměstnanec schopen úraz ze zdravotních důvodů oznámit, oznámí jej zaměstnanec, který je svědkem tohoto úrazu.
2. Dojde-li k úrazu při plnění pracovních úkolů u jiného zaměstnavatele, k němuž byl zaměstnanec vyslán (např. pracovní cesta) nebo dočasně přidělen, musí zaměstnanec bez zbytečného odkladu ohlásit úraz jak na pracovišti, kde k úrazu došlo, tak i svému bezprostředně nadřízenému vedoucímu. Zaznamenat údaje do „Knihy úrazů“ musí jak zaměstnavatel úrazem postiženého zaměstnance, tak i zaměstnavatel, k němuž byl úrazem postižený zaměstnanec vyslán nebo dočasně přidělen.
3. V případě opožděného nahlášení úrazu musí poškozený prokázat důvod tohoto opoždění s tím, že nebude brán zřetel na opomenutí či nedbalostní jednání. Pokud takto neučiní, úraz nebude uznán úrazem pracovním.

Objasnění pracovního úrazu

1. Objasnění příčin a okolností úrazu probíhá za účasti referenta BOZP, PO, zraněného zaměstnance (pokud mu to zdravotní stav dovoluje), za účasti svědků (jsou-li) a za účasti přímého nadřízeného úrazem postiženého zaměstnance.
2. Stav na místě úrazu je nezbytné (bez vážných důvodů) neměnit do doby objasnění příčin a okolností vzniku úrazu.

Kniha úrazů zaměstnanců

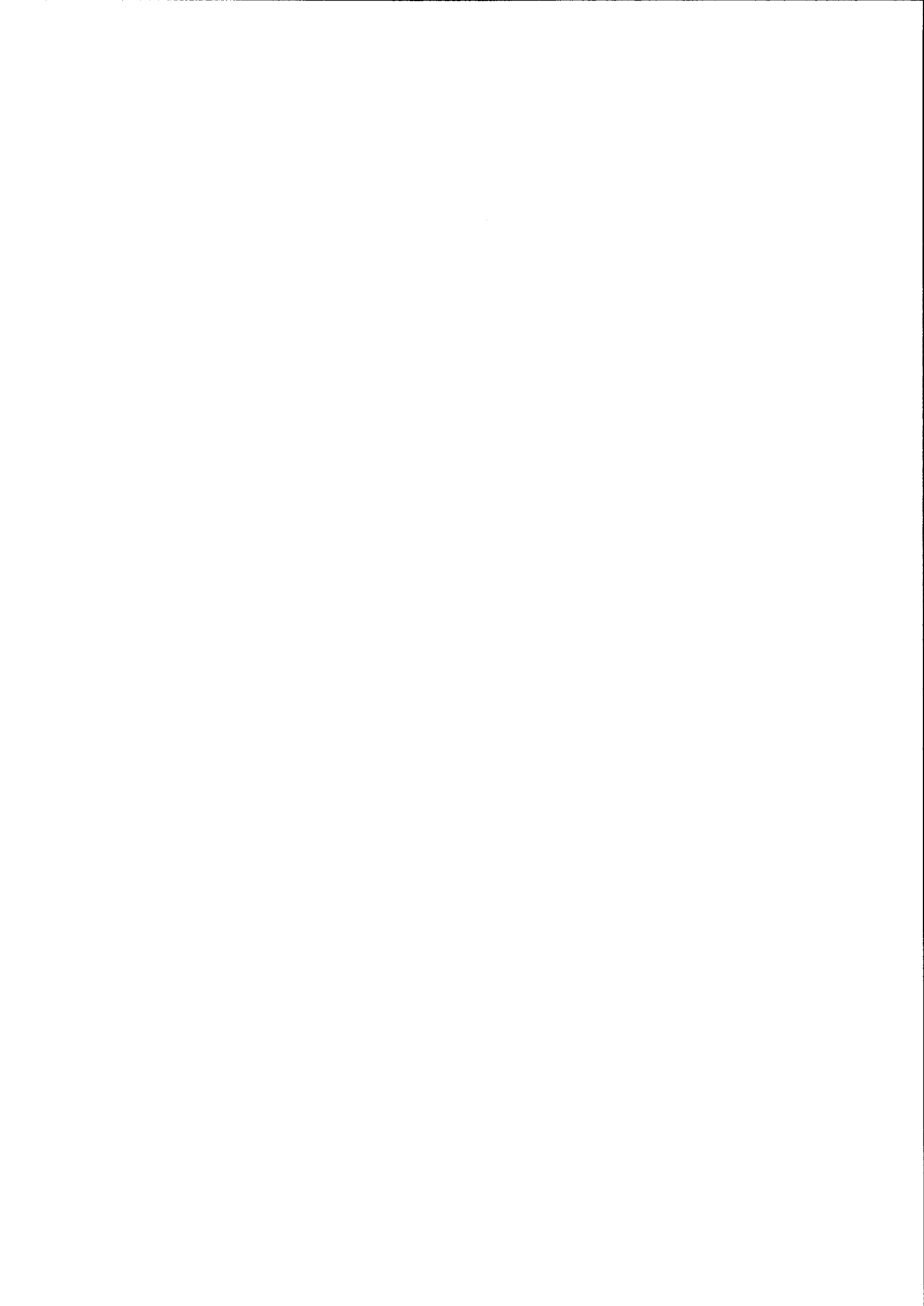
1. V knize úrazů (viz Příloha č. 1) se vede evidence o **všech úrazech**, i když jimi **nebyla způsobena pracovní neschopnost** nebo byla způsobena pracovní **neschopnost nepřesahující 3 kalendářní dny**. Bezprostředně nadřízený vedoucí, na jehož pracovišti došlo k úrazu, je povinen bezodkladně provést zápis do knihy úrazů.

² § 380 odst. 3 ZP

³ § 387 odst. 1 ZP

⁴ § 387 odst. 2 ZP

⁵ § 273 odst. 1 ZP



2. Kniha úrazů je vedena samostatně na každé součásti, resp. objektu. Nadřízený vedoucí, v jehož řízeném útvaru došlo k pracovnímu úrazu, je povinen informovat o úrazu Referenta BOZP, PO a zaslat kopii zápisu z knihy úrazu.
3. Kniha úrazů je vedena na:
 - Fakultě výrobních technologií a managementu (FVTM)
 - Fakultě životního prostředí (FŽP)
 - Fakultě umění a designu (FUD)
 - Filozofické fakultě (FF)
 - Fakultě zdravotnických studií (FZS)
 - Přírodovědecké fakultě (PŘF)
 - Pedagogické fakultě (PF)
 - Fakultě sociálně ekonomické (FSE)
 - Správa kolejí a menz (SKM)
 - Budova Hoření 13
 - Multifunkční centrum (MFC)
 - Rekreační objekt Bukovinaa vždy uložena na příslušných hlavních vrátnicích nebo recepci.

Záznam o úrazu zaměstnance

1. Pokud dojde k **pracovní neschopnosti delší než 3 kalendářní dny** nebo pokud dojde k **hospitalizaci** úrazem postiženého zaměstnance **více než 5 dnů** (nebo lze-li takovou hospitalizaci předpokládat) oznámí tuto skutečnost úrazem postižený zaměstnanec referentu BOZP, PO, aby bylo možné sepsat tzv. **ZÁZNAM O ÚRAZU**. Záznam (viz Příloha č. 3) musí být sepsán se zaměstnancem, který utrpěl pracovní úraz nejpozději do 5 pracovních dnů po oznámení pracovního úrazu.

Pokud tato lhůta nebude dodržena a nebudou podány vážné důvody pro opožděné sepsání Záznamu o úrazu, bude toto jednání považováno za porušení pracovní kázně. V případě nepřítomnosti referenta BOZP, PO (dovolená, školení aj.), je povinen Záznam o úrazu sepsat přímý nadřízený úrazem postiženého zaměstnance.
2. Pokud dojde k pracovnímu úrazu s následkem úmrtí zaměstnance, neprodleně tuto skutečnost telefonicky oznámí nadřízený zesnulého zaměstnance referentovi BOZP, PO, aby byl na místě úrazu a se svědky sepsán **ZÁZNAM O ÚRAZU SMRTELNÉM**, včetně jiných potřebných podkladů pro objasnění smrtelného úrazu.
3. Záznamy se provádějí ve 2 vyhotoveních. Jedna kopie vyhotovení **záznamu o úrazu** se předává úrazem postiženému zaměstnanci, v případě smrtelného úrazu jeho rodinným příslušníkům, druhá kopie zůstává referentovi BOZP, PO, který ji archivuje po dobu 10 let.

Zasílání záznamu o úrazu

1. Referent BOZP, PO zašle **záznam o úrazu** nejpozději do 5. dne následujícího měsíce stanoveným orgánům a institucím:
 - územně příslušnému útvaru PČR, nasvědčují-li zjištěné skutečnosti tomu, že v souvislosti s pracovním úrazem byl spáchán trestný čin,
 - odborové organizaci,
 - příslušnému oblastnímu inspektorátu práce, trvá-li hospitalizace úrazem postiženého zaměstnance více než 5 dnů, nebo je-li pracovní neschopnost delší než 3 kalendářní dny,
 - zaměstnavateli, který zaměstnance k práci na UJEP vyslal nebo dočasně přidělil,
 - zdravotní pojišťovně, u které je pracovním úrazem postižený zaměstnanec pojištěn.
2. Referent BOZP, PO zašle **záznam o úrazu smrtelném** nejpozději do 5. dne následujícího měsíce stanoveným orgánům a institucím:
 - územně příslušnému útvaru PČR,



- odborové organizaci,
- příslušnému oblastnímu inspektorátu práce, došlo-li k úrazu, který podléhá jeho kontrolní působnosti,
- zaměstnavateli, který zaměstnance k práci na UJEP vyslal nebo dočasně přidělil,
- zdravotní pojišťovně, u které byl smrtelným pracovním úrazem postižený zaměstnanec pojištěn.

Článek 5

Úraz studenta UJEP

Postup při vzniku studentským úrazu

1. V knize úrazů studentů se vede evidence o **všech úrazech**, ke kterým došlo při vzdělávání nebo s ním přímo souvisejících činnostech.
2. Zraněný student ohlašuje úraz svému vyučujícímu, při jehož výuce či vzdělávání k úrazu došlo a tento vyučující je povinen bezodkladně provést zápis do knihy úrazů.

Knihy úrazů studentů

1. V knize úrazů studentů (viz Příloha č. 2) se vede evidence o **všech úrazech** studentů, ke kterým došlo při vzdělávání a s ním přímo souvisejících činnostech. Vyučující, při jehož vzdělávání (nebo přímo souvisejících činnostech) došlo k úrazu, je povinen bezodkladně provést zápis do knihy úrazů.
2. Kniha úrazů je vedena na každé součásti, resp. objektu. Vyučující, u něhož k úrazu studenta došlo, je povinen informovat o úrazu referenta BOZP, PO a zaslat mu kopii zápisu z knihy úrazů.
3. Kniha úrazu je vedena na:
 - Fakultě výrobních technologií a managementu (FVTM)
 - Fakultě životního prostředí (FŽP)
 - Fakultě umění a designu (FUD)
 - Filozofické fakultě (FF)
 - Fakultě zdravotnických studií (FZS)
 - Přírodovědecké fakultě (PŘF)
 - Pedagogické fakultě (PF)
 - Fakultě sociálně ekonomické (FSE)
 - Budova Hoření 13
 - Multifunkční centrum (MFC)
 - Rekreační objekt Bukovina

a vždy uložena na příslušných hlavních vrátnicích nebo recepci.

Záznam o úrazu studenta

1. Pokud dojde k poškození zdraví studenta a požaduje odškodnění za úraz, je povinen sepsat tzv. „**ZÁZNAM O ÚRAZU STUDENTA**“, (viz Příloha č. 4) pro potřeby plnění pojistné události a je nezbytné, aby k záznamu byly doloženy i následující dokumenty:
 - a) Žádost o náhradu škody (viz Příloha č. 6)
 - b) Přehled bolesti dle NOZ (viz Příloha č. 7)
 - c) Výpis ze zdravotní dokumentace studenta
 - d) Potvrzení o studiu
2. Následně odpovědná osoba - tajemník (u PF prostřednictvím vedoucího katedry) zašle „**záznam o úrazu studenta**“ a veškeré požadované dokumenty referentu BOZP, PO.
3. V případě opožděného nahlášení úrazu ze strany studenta, nebo neochoty studenta sepsat záznam o úrazu, popř. nedoložení potřebných dokumentů, si musí být student vědom toho, že nemusí být brán zřetel na jeho úraz a nebude mu poskytnuta možnost pojistného plnění.



4. Veškeré dokumenty je student povinen doložit nejpozději do 3. dne následujícího měsíce, kdy k úrazu došlo.
5. Záznamy se provádějí ve 3 vyhotoveních. Jedna kopie vyhotovení **záznamu o úrazu studenta** se přenechává úrazem postiženému studentovi, v případě smrtelného úrazu jeho rodinným příslušníkům, druhá kopie se zašle Referentovi BOZP, PO a jedno vyhotovení zůstává na součásti, kde k úrazu došlo.

Zasílání záznamu o úrazu studenta a přidružených dokumentů

1. Záznam o úrazu studenta a všechny požadované dokumenty bez průtahů zašle tajemník (u PF vedoucí katedry) referentu BOZP, PO, který zašle **záznam o úrazu studenta** stanoveným orgánům a institucím nejpozději do 5. dne následujícího měsíce, a to:
 - pojišťovně, u které je UJEP pojištěna.
2. Záznam o smrtelném úrazu studenta a všechny požadované dokumenty bez průtahů zašle tajemník (u PF vedoucí katedry) referentu BOZP, PO, který zašle **záznam o úrazu smrtelném** stanoveným orgánům a institucím nejpozději do 5. dne následujícího měsíce, a to:
 - pojišťovně, u které je UJEP pojištěna,
 - územně příslušnému útvaru PČR,
 - zdravotní pojišťovně, u které byl smrtelným úrazem postižený student pojištěn.

Článek 6

Práva a povinnosti jednotlivých osob

1. Rektor – statutární orgán UJEP

- a) Vyjadřuje se k písemným protokolům, zprávám a zjištěním orgánů a institucí (např. Oblastní inspektorát práce, PČR apod.) ve věcech úrazů.
- b) Je zodpovědný za vyrovnání závazků UJEP ve věcech odškodňování úrazů nebo nemoci z povolání.
- c) Oznamuje smrtelný úraz zaměstnance rodinným příslušníkům nebo zajistí toto oznámení jím pověřenou osobou.

2. Kvestor

- a) Schvaluje svým podpisem výši náhrady při odškodňování úrazů.

3. Bezprostředně nadřízený vedoucí pracovník, vyučující pedagog

- a) Provádí neprodleně zápis o úrazu zaměstnance, studenta do knihy úrazů.
- b) Došlo-li k úrazu u jiného zaměstnavatele, k němuž byl zaměstnanec vyslán nebo dočasně přidělen, zaznamenají údaje do knih úrazů zaměstnavatel úrazem postiženého zaměstnance a zaměstnavatel, k němuž byl úrazem postižený zaměstnanec vyslán nebo dočasně přidělen.
- c) U pracovních a studentských úrazů uvedených v čl. 2 odst. 2 pod písmenem b) a c) oznamuje tuto skutečnost ihned Referentovi BOZP, PO.
- d) Účastní se vyšetření a objasnění příčin a okolností pracovního/studentského úrazu, vždy ve spolupráci s Referentem BOZP, PO.
- e) Přijímá opatření proti opakování pracovního úrazu.
- f) Sepisuje neprodleně u studentských úrazů uvedených v čl. 2 odst. 2 pod písmenem b) záznam o úrazu studenta, který neprodleně předává Referentovi BOZP, PO i s dalšími požadovanými dokumenty uvedenými v čl. 5.
- g) Pouze v nepřítomnosti referenta BOZP, PO, sepisuje nadřízený zaměstnanec záznam o úrazu se zaměstnancem, nejpozději však do 5 pracovních dnů po oznámení pracovního úrazu.
- h) Neprodleně prokazatelným způsobem (např. emailem) nahlašuje Referentovi BOZP, PO skutečnosti, které vedou ke změně v záznamu o úrazu (např. hospitalizaci trvající více než 5 dnů, aj.).



4. Referent BOZP, PO

- a) Sepisuje záznam o úrazu, jedná-li se o úraz uvedený v čl. 2 odst. 2 pod písmenem b) a c).
- b) Ohlašuje a zasílá záznamy o pracovních úrazech za uplynulý kalendářní měsíc nejpozději do 5. dne následujícího měsíce, u smrtelných pracovních úrazů nejpozději do 5 pracovních dnů ode dne, kdy se o pracovním úrazu dozvěděl příslušným orgánům a institucím dle platné zákonné legislativy.
- c) Vyhotovuje a zasílá záznam o úrazu – hlášení změn, když se dozví o skutečnostech, které vedou ke změně v Záznamu o úrazu, který byl již odeslán, nejpozději do 5. dne následujícího měsíce.
- d) Vyřizuje pracovní úraz s postiženým zaměstnancem nebo studentem až do doby jeho konečného vyřešení.
- e) Vede příslušnou zákonnou dokumentaci a uschovává ji po dobu deseti let.
- f) Požaduje provedení orientační dechové zkoušky na alkohol a jiné návykové látky u úrazem postiženého zaměstnance/studenta.
- g) Navrhuje opatření proti vzniku úrazu ze stejných příčin a požaduje jejich realizaci a dodržování.
- h) Úrazy zaměstnanců předkládá VOS UJEP.

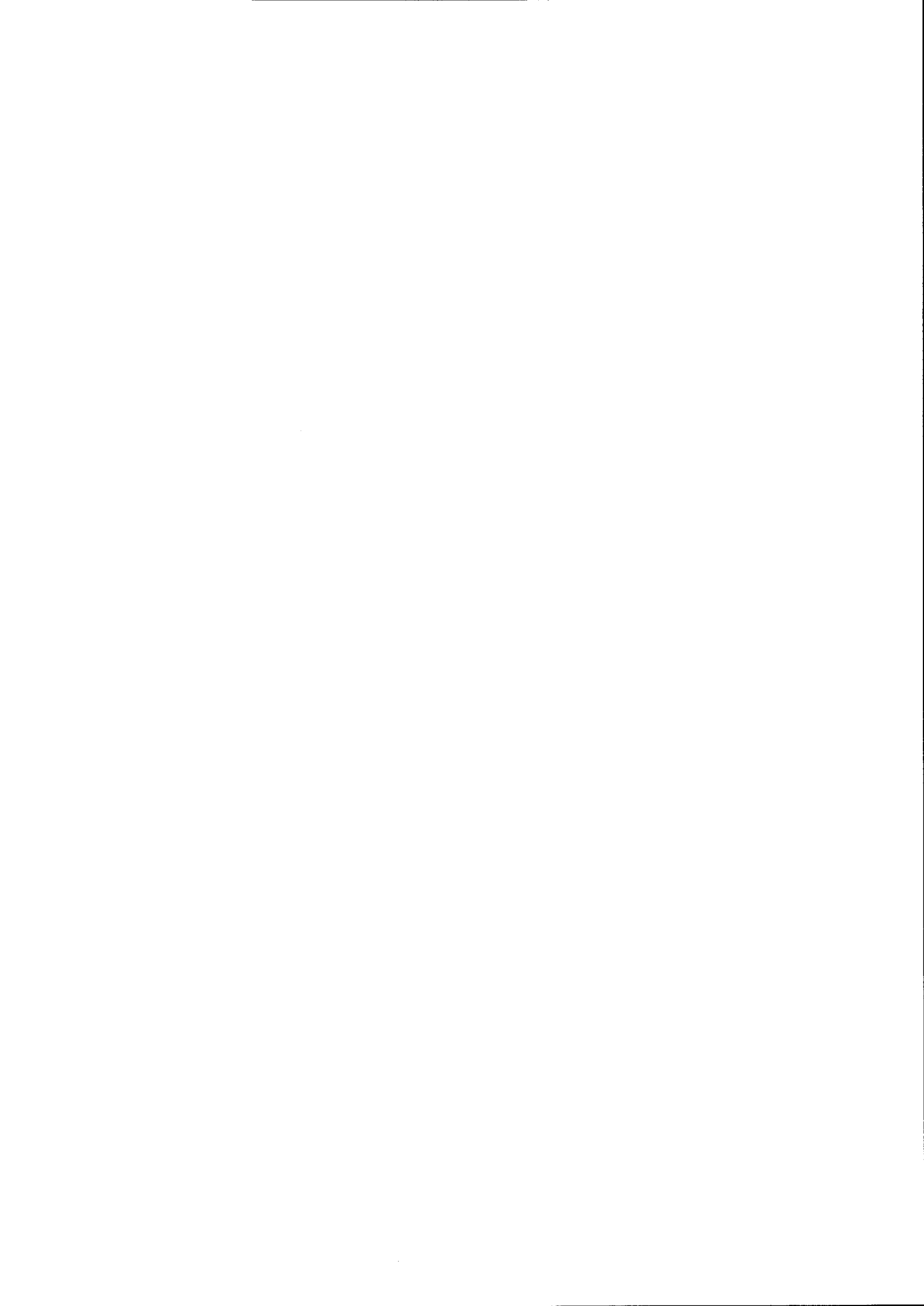
5. Zaměstnanec, student

- a) Ohlašuje úraz ihned svému bezprostředně nadřízenému vedoucímu, v případě studentů svému vyučujícímu.
- b) V případě, že se úraz stal u jiného zaměstnavatele, kam byl zaměstnanec vyslán nebo dočasně přidělen, ohlašuje úraz bez zbytečného odkladu jak svému bezprostředně nadřízenému vedoucímu, tak i zaměstnavateli, k němuž byl zaměstnanec vyslán nebo dočasně přidělen.
- c) Dle zdravotních možností se účastní vyšetřování (objasnění) příčiny a okolností pracovního, studentského úrazu.
- d) U pracovních úrazů s dobou neschopnosti delší než 3 kalendářní dny nebo hospitalizací trvající více než 5 dnů sepisuje neprodleně záznam o úrazu s Referentem BOZP, PO, a to nejpozději do 5 pracovních dnů.
- e) U studentských úrazů s neschopností delší jak 3 kalendářní dny nebo s hospitalizací trvající více než 5 dnů sepisuje neprodleně s vyučujícím záznam o úrazu studenta a tento nejpozději do 5 pracovních dnů i s ostatními požadovanými dokumenty zasílá prokazatelně (např. emailem) Referentu BOZP, PO.

Článek 7

Nápravná opatření

1. U velmi závažných úrazů je UJEP povinna přijmout opatření proti opakování úrazů.
2. Referent BOZP, PO v těchto případech nominuje komisi pro nápravné opatření pracovního úrazu složenou z přímého nadřízeného (vedoucí zaměstnanec) postiženého zaměstnance, vedoucího katedry popř. tajemníka a zástupce odborové organizace VOS UJEP.
3. Výstupem komise musí být nápravné opatření proti opakování úrazu, školení zaměstnanců z porušených předpisů BOZP a seznámení s pracovním úrazem.



Článek 8

Závěrečná ustanovení

1. S touto směrnicí musí být formou školení seznámeni všichni zaměstnanci, za což odpovídají bezprostředně nadřízení vedoucí.
2. Studenti jsou školeni při vstupní instruktáži do prvního ročníku.
3. Tato směrnice nabývá platnosti a účinnosti dnem vydání.

Seznam příloh

Tato směrnice má 8 příloh:

- Příloha č. 1 – vzor Knihy úrazů
- Příloha č. 2 – vzor Knihy úrazů studentů
- Příloha č. 3 – Záznam o úrazu
- Příloha č. 4 – Záznam o úrazu studenta
- Příloha č. 5 – Záznam o úrazu – hlášení změn
- Příloha č. 6 – Požadavek na náhradu škody
- Příloha č. 7 – Přehled bolesti (bolestné)
- Příloha č. 8 – Oznámení o škodní události



ČÍSELNÉ KÓDY DRUHŮ ZRANĚNÍ A ZRANĚNÝCH ČÁSTÍ TĚLA
dle Přílohy č. 3 k nařízení vlády č. 201/2010 Sb. v platném znění

kód	druh zranění	kód	zraněná část těla
000	Neznámý nebo neurčený druh zranění	00	Zraněná část těla nespecifikovaná
010	Rány a povrchová zranění	10	Hlava bez podrobnějšího rozlišení, dále nespecifik.
011	Povrchové zranění	11	Hlava, mozek, lebeční nervy a cévy
012	Otevřené rány	12	Tvář
019	Jiné typy ran a povrchových zranění	13	Oko
020	Zlomeniny kostí	14	Ucho
021	Zavřené zlomeniny	15	Zuby
022	Otevřené zlomeniny	18	Hlava - více postižených oblastí
029	Jiné typy zlomenin kostí	19	Hlava - jiné části výše neuvedené
030	Vykloubení, vyvrtnutí, natažení	20	Krk včetně páteře a krčních obratlů
031	Vykloubení nebo neúplné vykloubení	21	Krk včetně páteře a krčních obratlů
032	Vyvrtnutí nebo natažení	29	Krk - jiné části dosud neuvedené
039	Jiné typy vykloubení, vyvrtnutí, natažení	30	Záda včetně páteře a zádových obratlů
040	Traumatická amputace (ztráta části těla)	31	Záda včetně páteře a zádových obratlů
050	Otřes mozku a vnitřní zranění	39	Záda - jiné části výše neuvedené
051	Otřes mozku a vnitrolebeční zranění	40	Trup a orgány bez podrobnějšího rozlišení
052	Vnitřní zranění	41	Hrudní koš, žebra včetně kloubů a lopatek
059	Jiné typy otřesů mozku a vnitřních zranění	42	Oblast hrudníku včetně orgánů
060	Popáleniny, opařeniny a omrzliny	43	Pánevní a břišní oblast včetně orgánů
061	Popáleniny a opařeniny (tepelné)	48	Trup - více postižených oblastí
062	Chemické popáleniny (poleptání)	49	Trup - jiné části výše neuvedené
063	Omrzliny	50	Horní končetiny bez podrobnějšího rozlišení
069	Jiné typy popálenin, opařenin a omrzlin	51	Rameno a ramenní klouby
070	Otravy a infekce	52	Ruka včetně lokte
071	Akutní otravy	53	Ruka od zápěstí dolů
072	Akutní infekce	54	Prst
079	Jiné typy otrav a infekcí	55	Zápěstí
080	Tonutí a dušení	58	Horní končetiny - více postižených oblastí
081	Dušení	59	Horní končetiny - jiné části výše neuvedené
082	Tonutí bez smrtelných následků	60	Dolní končetiny bez podrobnějšího rozlišení
089	Jiné typy tonutí a dušení	61	Bedra, bederní klouby
090	Účinky zvuku, vibrací a tlaku	62	Noha včetně kolena
091	Akutní ztráta sluchu	63	Kotník
092	Působení tlaku (barotrauma)	64	Noha od kotníku dolů
099	Jiné účinky zvuku, vibrací a tlaku	65	Prst na noze
100	Účinky extrémních teplot, světla a ozáření	68	Dolní končetiny - více postižených oblastí
101	Úpal z tepla a slunečního záření	69	Dolní končetiny - jiné části výše neuvedené
102	Účinky ozáření (netepelné)	70	Celé tělo a více oblastí bez podrobnějšího rozlišení
103	Účinky snížené teploty	71	Celé tělo (systémové účinky)
109	Jiné účinky extr. teplot, světla a ozáření	78	Tělo - více postižených oblastí
110	Šok	79	Tělo - jiná zraněná část těla výše neuvedená
111	Šoky po agresích a hrozbách		
112	Traumatické šoky		
119	Jiné typy šoků		
120	Vícenásobné zranění		
999	Jiná spec. zranění nezahrnutá do jiných kat.		

PŘEHLED VŠECH ÚRAZŮ V UJEP – fakulta.....

(za tuto stránku se chronologicky vkládají vyplněné očíslované listy Evidence v knize úrazů)

ev. číslo	datum vzniku úrazu	jméno a příjmení zraněného	druh zranění / zraněná část těla (stačí číselné kódy)	pracovní neschopnost		hospitalizace	
				od - do	od - do		

EVIDENCE V KNIZE ÚRAZŮ
dle NV č. 201/2010 Sb. v platném znění

Evidenční číslo úrazu
u zaměstnavatele:

Druh úrazu

- smrtelný
 s hospitalizací delší jak 5 kalendářních dnů
 s pracovní neschopností delší jak 3 kalendářní dny
 ostatním

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

1. Název zaměstnavatele a jeho sídlo (adresa): IČ: Předmět podnikání (CZ-NACE):	2. Místo, kde k úrazu došlo ⁱ :
	3. Bylo místo úrazu pravidelným pracovištěm 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 zápisu do knihy úrazů):

1. Název zaměstnavatele a jeho sídlo (adresa): IČ:	2. Místo, kde k úrazu došlo ^a :
---	--

C. Údaje o úrazem postiženém zaměstnanci:

1. Jméno a příjmení:	3. Zdravotní pojišťovna:
2. Datum narození:	4. Státní občanství:
5. Adresa pro doručování:	
6. Klasifikace zaměstnání (CZ-ISCO):	
7. Činnost, při které k úrazu došlo ⁱⁱ :	

D. Údaje o úrazu

1. Datum úrazu: Hodina úrazu:	2. Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu:
3. Druh zranění ⁱⁱⁱ :	
4. Zraněná část těla ^{iv} :	
5. Celkový počet zraněných osob:	
6. Pracovní neschopnost: od do	7. Hospitalizace: od do
8. Zdroj úrazu: <input type="checkbox"/> dopravní prostředek <input type="checkbox"/> stroje a zařízení přenosná nebo mobilní <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí nástroj, přístroj, nářadí	<input type="checkbox"/> průmyslové škodliviny, chemické látky, 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
9. Příčiny úrazu: <input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné nebo nedostatečné vyhodnocení rizika <input type="checkbox"/> pro závady na pracovišti <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně OOPP	<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

10. Byla u úrazem postiženého zaměstnance provedena kontrola přítomnosti alkoholu nebo jiných návykových látek, a pokud ano, s jakým výsledkem? ANO / NE výsledek:

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

12. Uveďte jaké předpisy byly v souvislosti s úrazem porušeny a kým (v případě potřeby připojte další listy):

13. Opatření přijatá k zabránění opakování úrazu:

Vyjádření zaměstnance a svědků:	jméno a příjmení	Podpis
Úrazem postižený zaměstnanec ^v :		
Svědci:		
Údaje v zápisu do knihy úrazu za zaměstnavatele zaznamenal:		
	pracovní zařazení:	

ⁱ 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.

ⁱⁱ 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.

ⁱⁱⁱ Uvede se druh zranění s číselným kódem dle přílohy č. 3 k NV č. 201/2010 Sb. v platném znění.

^{iv} Uvede se zraněná část těla s číselným kódem dle přílohy č. 3 k NV č. 201/2010 Sb. v platném znění.

^v Úrazem postižený zaměstnanec svým podpisem dává souhlas zaměstnavateli, aby odeslal Záznam o úrazu České správě sociálního zabezpečení (ČSSZ), který bude sepsán v případě pracovní neschopnosti zaměstnance delší jak 3 dny, a aby zaměstnavatel získal informace od ČSSZ k odškodnění pracovního úrazu dle zák. č. 262/2006 Sb. v platném znění.

ČÍSELNÉ KÓDY DRUHŮ ZRANĚNÍ A ZRANĚNÝCH ČÁSTÍ TĚLA

kód	druh zranění	kód	zraněná část těla
000	Neznámý nebo neurčený druh zranění	00	Zraněná část těla nespécifikovaná
010	Rány a povrchová zranění	10	Hlava bez podrobnějšího rozlišení, dále nespécifik.
011	Povrchové zranění	11	Hlava, mozek, lebeční nervy a cévy
012	Otevřené rány	12	Tvář
019	Jiné typy ran a povrchových zranění	13	Oko
020	Zlomeniny kostí	14	Ucho
021	Zavřené zlomeniny	15	Zuby
022	Otevřené zlomeniny	18	Hlava - více postižených oblastí
029	Jiné typy zlomenin kostí	19	Hlava - jiné části výše neuvedené
030	Vykloubení, vyvrtnutí, natažení	20	Krk včetně páteře a krčních obratlů
031	Vykloubení nebo neúplné vykloubení	21	Krk včetně páteře a krčních obratlů
032	Vyvrtnutí nebo natažení	29	Krk - jiné části dosud neuvedené
039	Jiné typy vykloubení, vyvrtnutí, natažení	30	Záda včetně páteře a zádových obratlů
040	Traumatická amputace (ztráta části těla)	31	Záda včetně páteře a zádových obratlů
050	Otřes mozku a vnitřní zranění	39	Záda - jiné části výše neuvedené
051	Otřes mozku a vnitřní zranění	40	Trup a orgány bez podrobnějšího rozlišení
052	Vnitřní zranění	41	Hrudní koš, žebra včetně kloubů a lopatek
059	Jiné typy otřesů mozku a vnitřních zranění	42	Oblast hrudníku včetně orgánů
060	Popáleniny, opařeniny a omrzliny	43	Pánevní a břišní oblast včetně orgánů
061	Popáleniny a opařeniny (tepelné)	48	Trup - více postižených oblastí
062	Chemické popáleniny (poleptání)	49	Trup - jiné části výše neuvedené
063	Omrzliny	50	Horní končetiny bez podrobnějšího rozlišení
069	Jiné typy popálenin, opařenin a omrzlin	51	Rameno a ramenní klouby
070	Otravy a infekce	52	Ruka včetně lokte
071	Akutní otravy	53	Ruka od zápěstí dolů
072	Akutní infekce	54	Prst
079	Jiné typy otrav a infekcí	55	Zápěstí
080	Tonutí a dušení	58	Horní končetiny - více postižených oblastí
081	Dušení	59	Horní končetiny - jiné části výše neuvedené
082	Tonutí bez smrtelných následků	60	Dolní končetiny bez podrobnějšího rozlišení
089	Jiné typy tonutí a dušení	61	Bedra, bederní klouby
090	Účinky zvuku, vibrací a tlaku	62	Noha včetně kolena
091	Akutní ztráta sluchu	63	Kotník
092	Působení tlaku (barotrauma)	64	Noha od kotníku dolů
099	Jiné účinky zvuku, vibrací a tlaku	65	Prst na noze
100	Účinky extrémních teplot, světla a ozáření	68	Dolní končetiny - více postižených oblastí
101	Úpal z tepla a slunečního záření	69	Dolní končetiny - jiné části výše neuvedené
102	Účinky ozáření (netepelné)	70	Celé tělo a více oblastí bez podrobnějšího rozlišení
103	Účinky snížené teploty	71	Celé tělo (systémové účinky)
109	Jiné účinky extr. teplot, světla a ozáření	78	Tělo - více postižených oblastí
110	Šok	79	Tělo - jiná zraněná část těla výše neuvedená
111	Šoky po agresích a hrozbách		
112	Traumatické šoky		
119	Jiné typy šoků		
120	Vícenásobné zranění		
999	Jiná spec. zranění nezahrnutá do jiných kat.		

PŘEHLED VŠECH ÚRAZŮ STUDENTŮ UJEP

(za tuto stránku se chronologicky vkládají vyplněné očíslované listy Evidence v knize úrazů)

ev. číslo	datum vzniku úrazu	jméno a příjmení zraněného studenta	druh zranění/zraněná část těla (stačí číselné kódy)	neschopnost		hospitalizace v nemocnici	
				od		od	

EVIDENCE V KNIZE ÚRAZŮ STUDENTŮ

Druh úrazu

- smrtelný
 s hospitalizací v lékařském zařízení
 s neschopností
 ostatním

Pořadové číslo úrazu:

A. Údaje o VŠ u kterého je úrazem postižený studentem:

Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem Pasteurova 3544/1 400 01 Ústí nad Labem IČ: 44 555 601	1. Místo, kde k úrazu došlo ^a :
---	--

B. Údaje o Fakultě (VŠK), na které k úrazu došlo (pokud se nejedná o stejné údaje v části A):

Např. Pedagogická fakulta Katedra tělesné výchovy České Mládeže 8 Ústí nad Labem	1. Činnost, při které k úrazu došlo: ^{**}
---	--

C. Údaje o úrazem postiženém studentovi

1. Jméno a příjmení:	3. Zdravotní pojišťovna:
2. Datum narození:	4. Student ročníku:
5. Adresa trvalého bydliště:	
6 Student ošetřen ^b	

D. Údaje o úrazu

1. Datum úrazu:	2. Hodina úrazu:
3. Druh zranění:	
4. Zraněná část těla	
5. Neschopnost: od: do	6. Hospitalizace: od:
7. Zdroj úrazu: <input type="checkbox"/> dopravní prostředek - střet <input type="checkbox"/> přístroje a zařízení přenosná nebo mobilní <input type="checkbox"/> materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz, zavalení) <input type="checkbox"/> pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí	<input type="checkbox"/> škodliviny: chemické látky, biologické činitele <input type="checkbox"/> horké látky a předměty, oheň a výbušniny <input type="checkbox"/> pád z tělocvičného náčiní <input type="checkbox"/> lidé, zvířata nebo přírodní živly <input type="checkbox"/> elektrická energie <input type="checkbox"/> jiný blíže nespecifikovaný zdroj
8. Příčiny úrazu: <input type="checkbox"/> pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu <input type="checkbox"/> pro špatné nebo nedostatečné vyhodnocení rizika <input type="checkbox"/> pro závady v objektech VŠ <input type="checkbox"/> pro nedostatečné osobní zajištění studenta při výuce (včetně OOPP)	<input type="checkbox"/> pro porušení předpisů vztahujících se ke studiu a školnímu řádu, provozním řádům atd. <input type="checkbox"/> pro nepředvídatelné riziko při činnosti nebo selhání lidského činitele <input type="checkbox"/> pro jiný blíže nespecifikovaný důvod
9. Byla u úrazem postiženého studenta provedena kontrola přítomnosti alkoholu nebo jiných návykových látek, a pokud ano, s jakým výsledkem? ANO / NE výsledek:	

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

11. Opatření přijatá k zabránění opakování úrazu:

12. Vyjádření studenta a svědků:

podpisy	jméno a příjmení	Podpis
Úrazem postižený student:		
Svědci:		
Údaje do knihy úrazu za studenta zaznamenal:		
	pracovní zařazení:	

^a Uvede se typ místa, dané fakulty nebo katedry (lokality, kde byl úrazem postižený student přítomen nebo konával úkony těsně před úrazem, a kde došlo k úrazu, např. sportovní hala, laboratoř, umělecká dílna, terciální sféra – lyžařský kurz, kurzy plavání, lyžování a sportovně-turistické kurzy

^b *Vepsat kde a kým byl student ošetřen, popř. kde byl hospitalizován. Záznam o úrazu, který bude sepsán v případě neschopnosti studenta, či společenské ujmě pro odškodnění studenta.

**Činností se rozumí úkon s určitou délkou trvání, kterou úrazem postižený student vykonával v čase, kdy k úrazu došlo, např. praktické vyučování nebo praktická příprava-svařování plamenem, pěstičné práce, praktické činnosti a dílny, tělesná výchova - skupinová činnost, tělesná výchova - individuální činnost, sportovní akce a soutěže.

„Příloha č. 1 k nařízení vlády č. 201/2010 Sb.

VZOR ZÁZNAM O ÚRAZU

- smrtelném
 s hospitalizací delší než 5 dnů
 ostatním

Evidenční číslo záznamu ^{a)}:Evidenční číslo zaměstnavatele ^{b)}:

A. Údaje o zaměstnavateli, u kterého je úrazem postizený 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 ^{c)}
	4. Bylo místo úrazu pravidelným pracovištěm úrazem postizeného 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:

C. Údaje o úrazem postizeném 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 ^{c)} :	
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 ^{d)} :	4. Zraněná část těla ^{e)} :
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, 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, 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: Ne: výsledek:	

9. Popis úrazového děje, rozvedení popisu místa, příčin a okolností, za nichž došlo k úrazu.

(V případě potřeby připojte další list.)

a)

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

11. Opatření přijatá k zabránění opakování pracovního úrazu:

E. Vyjádření úrazem postiženého zaměstnance a svědků úrazu, případně dalších osob

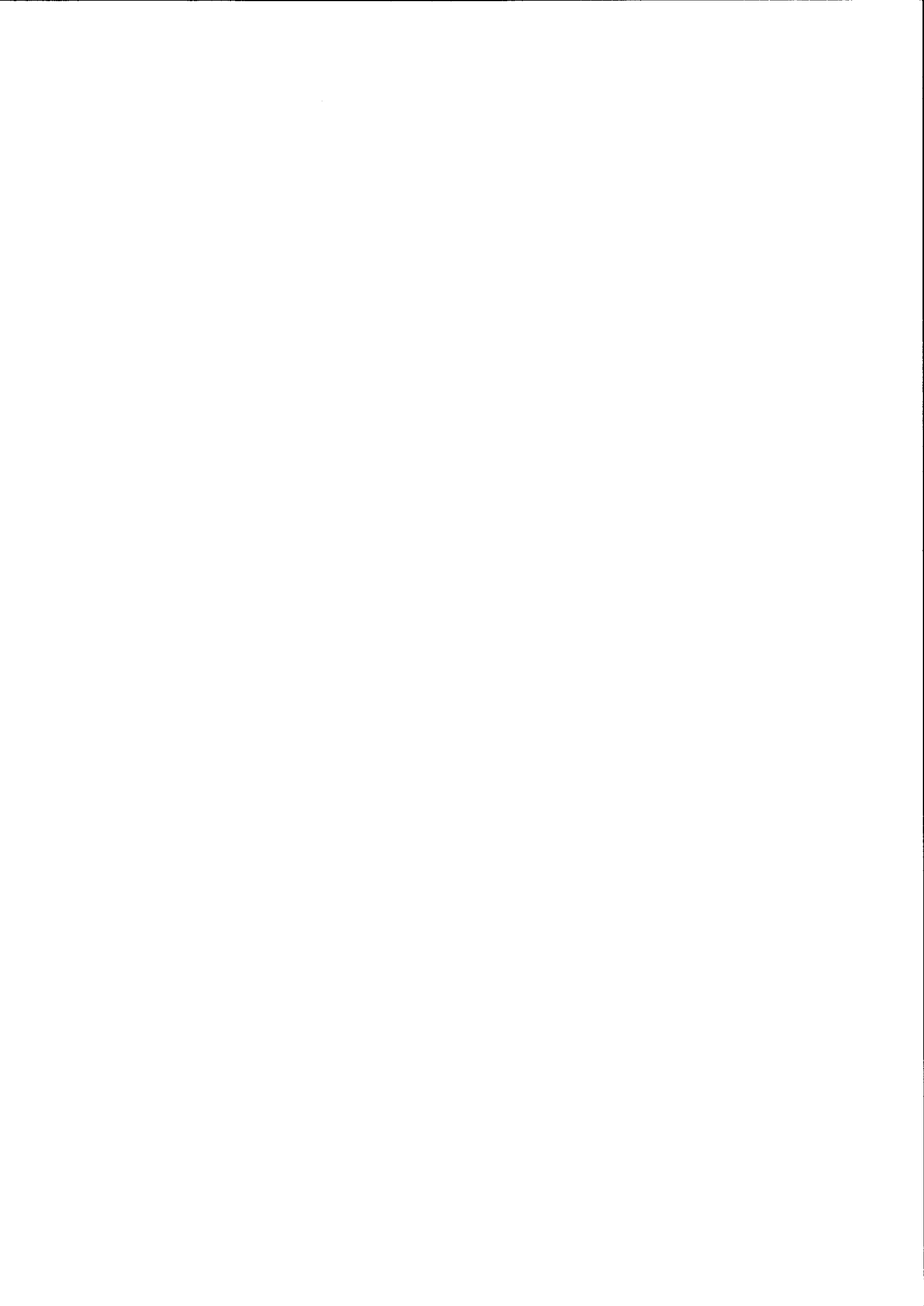
--

Úrazem postižený zaměstnanec	_____
	datum, jméno, příjmení a podpis
Svědci	_____
	datum, jméno, příjmení a podpis

	datum, jméno, příjmení a podpis
Zástupce zaměstnanců pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci ¹⁾	_____
	datum, jméno, příjmení a podpis
Za odborovou organizaci ¹⁾	_____
	datum, jméno, příjmení a podpis
Za zaměstnavatele ¹⁾	_____
	datum, jméno, příjmení a podpis
	pracovní zařazení:

- 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 nadřizeni 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.



Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem Pasteurova 3544/1 400 01 Ústí nad Labem IČ: 44 555 601		ZÁZNAM O ÚRAZU STUDENTA	
Např. Pedagogická fakulta, Katedra tělesné výchovy České Mládeže 8, Ústí nad Labem		Pořadové číslo záznamu o úrazu/ rok:.....	
Úraz byl zapsán do knihy – evidence úrazů studentů pod číslem:		Kontakty na zraněného studenta: Telefon: E:mail:	
Úraz byl nahlášen vedoucímu katedry/tajemníkovi (zaměstnanci SKM)..... který tuto událost nahlásil děkanovi fakulty (řediteli SKM)a		Datum narození zraněného:	
Zdravotní pojišťovna zraněného:		Datum narození zraněného:	
1.	Jméno a příjmení zraněného:	Rodné číslo:	
	Adresa místa trvalého pobytu zraněného:	Třída, ročník ubytování zraněného:	
2.	Číslo bankovního účtu studenta:	Souhlasím s uvedením chráněných údajů ANO/NE	
3.	Hodina: den: měsíc: rok	vzniku úrazu	
	Adresa místa úrazu		
	Zraněná část těla		
	Zdravotnické zařízení, kde byl zraněný ošetřen, léčen:		
4.	Šlo o úraz smrtelný? ^{*)} ANO/NE	Datum úmrtí:	
5.	Popis události:		Popis činnosti:
			Předpokládaná příčina úrazu:
			Preventivní opatření:
6.	Kdo a jak vykonával dozor v době úrazu?		
7.	Byl úraz způsoben/ovlivněn jinou osobou ANO/NE Jméno a příjmení, adresa místa trvalého pobytu této osoby: či vznikl následkem spolupůsobení přírodních živlů nebo zvířat? ANO/NE		
Podpis zraněného (umožňuje-li to jeho stav):		Datum sepsání záznamu	
Jméno a příjmení a podpisy svědků a zaměstnance, který vykonával dozor:		Razítko a podpis vedoucího zaměstnance katedry (řediteli SKM):	
8.	Pro plnění pojistného dále doložitel Písemné uplatnění požadavku o náhradu škody poškozeným Přehled bolesti (NOZ) Potvrzení o studiu Výpis ze zdravotní dokumentace a tento záznam o úrazu (*bez těchto dokumentů nebude možno zajistit pojistné plnění)		



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	_____
	datum, jméno, příjmení a podpis

Za odborovou organizaci	<hr/> datum, jméno, příjmení a podpis
Za zaměstnavatele	<hr/> datum, jméno, příjmení a podpis pracovní zařazení:

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

b) Vyplní zaměstnavatel.

Žádost o náhradu škody

Žádám o náhradu škody, která mně vznikla úrazem

dne:.....

Popis vzniku škody:

.....
.....
.....

Náhradu žádám zaslat: - složenkou na adresu

.....

- na číslo účtu:

Jméno a příjmení:

Adresa:

Tel. číslo:

Mail:

.....
podpis

Vyplněný formulář odešlete prosím na adresu: BOZP, UJEP, Pasteurova 3544/1, Ústí nad Labem 400 96 nebo elektronicky na bozp@ujep.cz jako pdf. Tamtéž směřujte i veškeré případné dotazy.





Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
 Pobřežní 665/23, 186 00 Praha 8
 tel.: 841 444 555, www.cpp.cz, e-mail: likvidace@cpp.cz

PU č.:

PŘEHLED BOLESTI

dle Metodiky Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví podle § 2958 zák. č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

Poškozený

Jméno: Příjmení: Titul:

Adresa: PSČ:

Tel.: Mobil: E-mail:

Rodné číslo:

Datum vzniku úrazu:

Vstoupil do léčby dne: Léčení skončilo dne:

Práce neschopen od: do:

Sazby bodového hodnocení

Klasifikace poškození zdraví (české názvy)	Kód	Počet bodů	Komplikace léčby v %
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

Komplikace léčby se vztahuje jen položky, jichž se komplikace týká.

lehká – do 5% -

vyžaduje krátkodobou léčbu, neprodlouží léčbu pro základní diagnózu, nemá prokazatelný vliv na celkový stav (povrchní rozpad nebo infekce rány, psychická alterace)

středně závažná – do 10% -

vyžaduje dlouhodobou léčbu nebo další operaci (flebotrombóza, selhání osteosyntézy, hluboká infekce rány, compartment syndrom)

závažná – do 15% -

v akutní fázi prudce zhorší zdravotní stav, vyžaduje intenzivní léčbu místní nebo celkovou, více reoperací (rozpad anastomozy, pneumonie, břišní compartment syndrom)

těžká – do 20% -

celková, přechodně ohrožuje život, závažně ohožuje zdraví (orgánové selhání, kardiopulmonální resuscitace)

Celkový počet bodů

.....

1. Byl poškozený před úrazem zdrav: * **ANO - NE**

2. Jakou chorobou trpěl v době úrazu (český název):

3. Měl předchozí zdravotní stav vliv na:

a) vznik úrazu

b) rozsah a následky úrazu

4. Stal se úraz pod vlivem alkoholu (uvedte promile alkoholu v krvi), jiné návykové látky nebo léku označeného varovným symbolem:

5. Lze předpokládat, že poškozením zdraví vznikne překážka lepší budoucnosti? * **ANO - NE**

Uvedte stupeň závažnosti funkčního tělesného postižení a jeho praktický dopad do sfér života (dle MKF) a facilitátory (pomůcky), které umožňují či usnadňují výkon činnosti (běžně dostupné, hrazené z veřejného pojištění).

6. Poznámka (co můžete pro doplnění nebo objasnění přehledu bolesti uvést):

Za vyhotovení tohoto lékařského posudku byla poškozenému vyúčtována úhrada

ve výši Kč, kterou uhradil.

*Nehodící se škrtněte

Prohlašuji a svým podpisem potvrzuji, že toto hodnocení bylo vypracováno na základě zdravotnické dokumentace od všech zdravotnických zařízení, v nichž byl poškozený pro úraz léčen.

V dne

Razítko a podpis lékaře

Poučení

Dle ust. § 46 odst. 1 zák. č. 373/2011 sb., o specifických zdravotních službách, lze podat návrh na přezkoumání lékařského posudku poskytovateli, který posudek vydal. Návrh lze podat do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání a nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěrů vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá, zdravotně způsobilá s podmínkou nebo pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost.



Hlášení pojistné události

k zákonné odpovědnosti za škody z pracovních úrazů a nemocí z povolání dle vyhlášky MF ČR číslo 125/93 Sb.

Žádáme Vás, o vyplnění údajů hůlkovým písmem nebo na psacím stroji.

ÚDAJE O POJIŠTĚNÉM

Firma:		
Jméno a příjmení zástupce:		
Přesná adresa:		
		PSC:
Tel.:	Fax:	IČ:

ÚDAJE O POŠKOZENÉM

Jméno:	Příjmení:	Rodné příjmení
Přesná adresa:		
		PSC:
Rodné číslo:	/	
Telefon:		
Je-li poškozený daňový rezident, uveďte číslo průkazu totožnosti:		Kód státu:

ÚDAJE O ÚRAZU nebo NEMOCI Z POVOLÁNÍ

Datum vzniku úrazu nebo nemoci z povolání:	
Čas:	Místo úrazu:
Děj pojistné události (podrobný popis události, jak ke škodě došlo):	

1. Případ šetří: a) IPB b) policie c) soud
pokud ano, uveďte kdo, kde a číslo spisu:

2. Vyjádření pojištěného k uplatňovanému nároku - možnost zproštění se odpovědnosti pojištěné organizace dle § 191 zák. práce při zavinění pracovníka.

3. Přiložte kopii výpisu z účtu s úhradou pojistného za zákonné pojištění za kalendářní čtvrtletí, ve kterém došlo k pojistné události.

4. Náhradu škody má pojišťovna uhradit:

4.1 poštovní poukázkou na adresu:

4.2 pojištěnému (organizaci) - uveďte číslo účtu a peněžního ústavu:

5. Pozor: v případě volby 4.2 nutno doplnit:

Organizace již poškozeného pracovníka za pracovní úraz ze dne: odškodnila dne:

6. Jiná sdělení:

Níže podepsaný pojištěný prohlašuje a podpisem potvrzuje, že veškeré údaje v tomto oznámení jsou pravdivé.

.....
Datum

.....
Podpis a razítko pojištěného
(organizace)

Přílohy (nehodící se škrtněte, případně doplňte):

- Záznam o úraze
- Ušlý výdělek potvrzený mzdovou účtárnou pojištěného
- Sdělení o bolestném (případně ztížení společenského uplatnění) potvrzené ošetřujícím lékařem
- Jiná věcná škoda či účelně vynaložené náklady spojené s léčením
- Hlášení kliniky nemocí z povolání o nemoci z povolání
- Rozhodnutí kliniky nemocí z povolání o nemoci z povolání
- Další