

Postup při vzniku pracovního nebo školního úrazu

Anotace:

Tato směrnice s celoškolskou působností stanoví postup při vzniku pracovního a školního úrazu na Vysoké škole ekonomické v Praze.

	Zpracovatel:	Přezkoumal:	Schválil:
Jméno:	Božena Nevyjelová	Ing.Tomáš Horský	prof. Ing. Richard Hindls, CSc. dr. h.c.
Útvar / funkce:	OSM – technik BOZP	vedoucí OSM	rektor
Datum:	22.12.2010	22.12.2010	29.12.2010
Podpis:	Božena Nevyjelová, v.r.	Ing.Tomáš Horský, v.r.	prof. Ing. Richard Hindls, CSc. dr. h.c., v.r.
Platnost od:	21.10.2007	Platnost do:	odvolání
Účinnost 1. změny od:	1. ledna 2011	Účinnost do:	odvolání

Postup při vzniku pracovního nebo školního úrazu

I. Úvodní ustanovení

Tato směrnice je předpisem Vysoké školy ekonomické v Praze (dále jen VŠE), stanoví způsob hlášení a evidence pracovních úrazů tj. pracovních úrazů zaměstnanců VŠE a školních úrazů studentů VŠE (dále jen pracovní úraz) v souladu s nařízením vlády č. 201/2010 Sb., kterým se stanoví způsob evidence úrazů, hlášení a zasílání záznamu o úrazu, vzor záznamu o úrazu, záznam o úrazu – hlášení změn a okruh orgánů a institucí, kterým se ohlašuje pracovní úraz a zasílá záznam o úrazu, záznam o úrazu – hlášení změn.

II. Definice pracovního úrazu

1. Pracovní úraz je jakékoliv poškození zdraví nebo smrt, které byly způsobeny zaměstnanci nezávisle na jeho vůli krátkodobým náhlým a násilným působením vnějších vlivů při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním.
2. Školní úraz je jakékoliv poškození zdraví nebo smrt, které byly způsobeny studentovi VŠE nezávisle na jeho vůli krátkodobým náhlým a násilným působením vnějších vlivů při výuce nebo v přímé souvislosti s ní.
3. Úraz, který nesplňuje některý z výše uvedených atributů, není úrazem pracovním, školním.

III. Klasifikace úrazů

1. Úraz, jimž nebyla způsobena pracovní, školní neschopnost nebo byla způsobena pracovní neschopnost nepřesahující tři kalendářní dny.
2. Pracovní úraz, jimž byla způsobena pracovní, školní neschopnost delší než tři kalendářní dny za podmínek dle čl. II. bodu 1. nebo 2.
3. Smrtelný pracovní úraz je takový úraz, který způsobil zaměstnanci/studentovi smrt po úrazu nebo na jehož následky zaměstnanec/student zemřel nejpozději do 1 roku za podmínek dle čl. II. bodu 1. nebo 2.

IV. Postup při vzniku pracovního úrazu

1. Všichni zaměstnanci jsou povinni ihned oznámit pracovní úraz svému bezprostředně nadřízenému vedoucímu, v případě studentů svému vyučujícímu. Není-li postižený schopen pracovní úraz oznámit, oznámí ho zaměstnanec v případě zaměstnanců nebo student v případě studentů, který je svědkem tohoto pracovního úrazu.

Dojde-li k úrazu při plnění pracovních úkolů u jiného zaměstnavatele, k němuž byl zaměstnanec vyslán ((pracovní cesta § 42 zákoníku práce (dále jen ZP)) nebo dočasně

přidělen (§ 13 odst. 2 písm. h/ ZP), 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.

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, má se za to, že úraz nenastal resp. není úrazem pracovním.

2. O všech pracovních úrazech musí být vedena evidence v "Knize úrazů". Bezprostředně nadřízený vedoucí, na jehož pracovišti došlo k pracovnímu úrazu nebo vyučující, při jehož výuce k úrazu došlo, je povinen provést tentýž den, v odůvodněných případech nejpozději do dvou pracovních dnů zápis do „Knihy úrazů“.

Kniha úrazu je vedena u:

- a. bezpečnostního technika VŠE pro objekt: Žižkov, Točná, Mariánská, Nicov,
- b. bezpečnostního technika pro Centrum kolejí Jarov,
- c. bezpečnostního technika pro objekt Fakulty managementu v Jindřichově Hradci,
- d. vedoucích kolejí a menz pro příslušné objekty,
- e. vedoucího areálu pro objekt Jižní Město,
- f. ředitele CTVS pro objekt Dobronice, Suchomel, Třebešín a sportovní činnosti konané mimo objekty VŠE.

3. V mimopracovní době výše uvedených pracovišť se pracovní úraz hlásí a zapisuje do "Knihy úrazů":

- pro objekty uvedené v předchozím odstavci pod písm. a) a f) na hlavní vrátnici VŠE, nám. W. Churchilla 4, Praha 3, telefon 224 095 716, linkový tel. 5716, 5718
- pro objekty uvedené v bodě b) až e) na příslušných hlavních vrátnicích dle místa pracovního poměru.

4. U pracovních úrazů uvedených v čl. III., bodech 2. a 3. musí bezprostředně nadřízený vedoucí, na jehož pracovišti došlo k pracovnímu úrazu nebo vyučující, při jehož výuce došlo k pracovnímu úrazu, oznámit tuto skutečnost ihned příslušnému bezpečnostnímu technikovi (viz čl. IV. bod 5.) a společně vyšetří příčiny a okolnosti vzniku úrazu resp. pracovního úrazu, pokud možno za přítomnosti postiženého zaměstnance nebo studenta. Bezprostředně nadřízený vedoucí je povinen sepsat nejpozději do 5 pracovních dnů po oznámení pracovního úrazu se zaměstnancem, který utrpěl pracovní úraz, "Záznam o úrazu" (příloha č. 1), v případě studentů sepíše vyučující se studentem, který utrpěl pracovní úraz, "Záznam o úrazu" (příloha č. 2).

Pokud tato lhůta není dodržena a nejsou dány vážné důvody (v každém jednotlivém případě rozhoduje ad hoc kvestor VŠE) pro opožděné sepsání "záznamu", bude toto jednání považováno za porušení pracovní kázně.

Oba „záznamy o úrazu“ se vyhotovují ve trojím vyhotovení s tím, že jedno jeho vyhotovení se předá postiženému zaměstnanci nebo studentovi, v případě smrtelného úrazu jeho rodinným příslušníkům. Ostatní vyhotovení „záznamu o úrazu“ předá bezprostředně nadřízený vedoucí ihned příslušnému bezpečnostnímu technikovi.

5. Příslušnost bezpečnostních techniků:

- na VŠE: pro objekty Žižkov, Jižní Město, Točná, Mariánská, Nicov, Dobronice, Suchomel a pracoviště CTVS
- na SÚZ: pro všechny objekty kolejí a menz
- na F6: pro objekt Jindřichův Hradec.

Na žádost úrazem postiženého zaměstnance nebo studenta se vydá kopie či výpis údajů z „Knihy úrazů“ o jeho úrazu, dojde-li ke smrtelnému úrazu, vydá jej rodinným příslušníkům zaměstnance nebo studenta na jejich žádost.

6. Povinnosti zaměstnanců, studentů:

- a. ohlásí úraz ihned svému bezprostředně nadřízenému vedoucímu, v případě studentů svému vyučujícímu,
- b. pokud se stal úraz u jiného zaměstnavatele, kam byl zaměstnanec vyslán nebo dočasně přidělen, ohlásí 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, školního úrazu,
- d. u pracovních, školních úrazů uvedených v čl. III, bodech 2, 3 sepíše neprodleně, nejpozději do 5 pracovních dnů s bezprostředně nadřízeným vedoucím, vyučujícím "Záznam o úrazu" (příloha č. 1), v případě studentů "Záznam o úrazu" (příloha č. 2).
- e. neprodleně, nejpozději do 3 pracovních dnů prokazatelně (např. emailem) nahlásí bezprostředně nadřízenému vedoucímu a příslušnému bezpečnostnímu technikovi hospitalizaci trvající více než 5 dnů.

7. Povinnosti bezprostředně nadřízených vedoucích pracovníků, vyučujících:

- a. neprodleně provede zápis o úrazu zaměstnance, studenta do „Knihy úrazů“,
- b. prokazatelně (např. emailem) uvědomí bez zbytečného odkladu zaměstnavatele, jde-li o úraz zaměstnance jiného zaměstnavatele, který byl k němu vyslán nebo dočasně přidělen a provede zápis do „Knihy úrazů“,
- c. u pracovních, školních úrazů uvedených v čl. III., bodech 2., 3. oznámí tuto skutečnost ihned příslušnému bezpečnostnímu technikovi (viz čl. IV. bod 5),
- d. vyšetřuje (objasňuje) příčiny a okolnosti pracovního, školního úrazu dle možností ve spolupráci s příslušným bezpečnostním technikem (viz IV.5),
- e. přijímá opatření proti opakování pracovního úrazu,
- f. u pracovních, školních úrazů uvedených v čl. III, bodech 2, 3 sepisuje neprodleně, nejpozději do 5 pracovních dnů po oznámení pracovního úrazu se zaměstnancem,

- studentem "Záznam o úrazu" (příloha č. 1), v případě studentů "Záznam o úrazu" (příloha č. 2) a ten neprodleně předá příslušnému bezpečnostnímu technikovi,
- g. neprodleně, prokazatelným způsobem (např. emailem) nahlásí příslušnému bezpečnostnímu technikovi skutečnosti, které vedou ke změně v „záznamu o úrazu“ (např. hospitalizaci trvající více než 5 dnů, aj.)

8. Povinnosti bezpečnostních techniků:

- a. ohlásí pracovní úraz stanoveným orgánům a institucím dle platné zákonné legislativy,
- b. 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,
- 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.

V. Závěrečné ustanovení

1. S touto směrnicí musí být prokazatelně seznámeni všichni zaměstnanci, za což odpovídají bezprostředně nadřízení vedoucí.
2. Studenti jsou školeni při vstupní instruktáži do prvního ročníku.
3. Tato směrnice ruší organizační směrnici č.16/2003

VI. Přílohy

Tato směrnice má 3 přílohy, a to

- č. 1 záznam o úrazu (pro zaměstnance)
- č. 2 záznam o úrazu (pro studenty)
- č. 3 záznam o úrazu - hlášení změn

Příloha č.1

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 postižený zaměstnanec v základním pracovněprávním vztahu

1. IČO: 61384399	2. Předmět podnikání (CZ-NACE), v jehož rámci k úrazu došlo: 85.42
Název zaměstnavatele a jeho sídlo (adresa): Vysoká škola ekonomická v Praze nám.W.Churchilla 4 Praha 3 130 67	3. Místo, kde k úrazu došlo ^{c)} :
	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:	2. Předmět podnikání (CZ-NACE), v jehož rámci k úrazu došlo:
Název zaměstnavatele a jeho sídlo (adresa):	3. Místo, kde k úrazu došlo ^{c)} :

C. Údaje o úrazem postiženém zaměstnanci

1. Jméno:	Pohlaví: <input type="checkbox"/> Muž <input type="checkbox"/> Žena
2. Datum narození:	3. Státní občanství:
4. Druh práce (KZAM):	5. Činnost, při které k úrazu došlo ^{c)} :
6. Délka trvání základního pracovněprávního vztahu u zaměstnavatele roků: měsíců:	
7. 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.) <input type="checkbox"/> zaměstnanec agentury práce nebo dočasně přidělený	

k výkonu práce za účelem prohloubení kvalifikace u jiné právnické nebo fyzické osoby [§ 38a zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, § 91a zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

8. Trvání dočasné pracovní neschopnosti následkem úrazu:

od: do: celkem kalendářních dnů:

D. Údaje o úrazu

<p>1. Datum úrazu: Hodina úrazu: Datum úmrtí úrazem postiženého zaměstnance:</p>	<p>2. Počet hodin odpracovaných bezprostředně před vznikem úrazu:</p>
<p>3. Druh zranění ^{e)}:</p>	<p>4. Zraněná část těla:</p>
<p>5. Počet zraněných osob celkem:</p>	
<p>6. Co bylo zdrojem úrazu?</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 	<ul style="list-style-type: none"> <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 <p style="text-align: right;">a) <input type="text"/></p>
<p>7. Proč k úrazu došlo? (příčiny)</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 	<ul style="list-style-type: none"> <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 <p style="text-align: right;">a) <input type="text"/></p>
<p>8. Byla u úrazem postiženého zaměstnance zjištěna přítomnost alkoholu nebo jiných návykových látek?</p>	

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. (V případě potřeby připojte další list)^{f)}.

11. Opatření přijatá k zabránění opakování pracovního úrazu:

E. Vyjádření úrazem postiženého zaměstnance a svědků úrazu

--

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

	datum, jméno a podpis

	datum, jméno a podpis
Zástupce zaměstnanců pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci ⁹⁾	_____
	datum, jméno a podpis
Zástupce odborové organizace ⁹⁾	_____
	datum, jméno a podpis
Za zaměstnavatele ⁹⁾	_____
	datum, jméno a podpis
	pracovní zařazení:

a) Vyplní orgán inspekce práce, popřípadě orgán 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 terciární 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) Uvede se následek zranění, například zlomenina, řezné poranění, traumatická amputace, pohmoždění, popálení, otrava, utonutí.

f) 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.

^{g)} 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.

Příloha č. 2

Právníká osoba vykonávající činnost školy nebo školského zařízení (název, sídlo, IČ):		ZÁZNAM O ÚRAZU (DÍTĚTE, ŽÁKA, STUDENTA)		
Škola, školské zařízení (např. ZŠ, SŠ, VŠ):		Pořadové číslo záznamu o úrazu/školní rok:		
Zdravotní pojišťovna zraněného:		Byl záznam vyhotoven na žádost ?		
1.	Jméno, popř. jména, a příjmení zraněného	Datum narození zraněného:		
	Adresa místa trvalého pobytu zraněného:	Třída, ročník zraněného:		
2.	Jméno, popř. jména, příjmení a adresa místa trvalého pobytu zákonného zástupce zraněného (u nezletilých):			
	Kdy a jak byl zákonný zástupce vyrozuměn:			
3.	Hodina	den	měsíc	rok
	Místo, kde k úrazu došlo		vzniku úrazu	
	Zraněná část těla			
	Zdravotnické zařízení, kde byl zraněný ošetřen, léčen:			
4.	Šlo o úraz smrtelný? ^{*)}	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 nebo ovlivněn jinou osobou (jméno, popř. jména, příjmení, adresa místa trvalého pobytu této osoby) či vznikl následkem spolupůsobení přírodních živlů nebo zvířat?			
Podpis zraněného (umožňuje-li to jeho stav):		Datum sepsání záznamu o úrazu:		
Jméno, popř. jména, příjmení a podpisy svědků (též zaměstnance, který vykonával dozor):		Podpis vedoucího zaměstnance, razítko		
8.	Místo pro další záznamy:			





Příloha č. 3

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:	Datum úrazu:
Datum narození:	Místo, kde k úrazu došlo:

Hospitalizace úrazem postiženého zaměstnance přesáhla 5 kalendářních dnů

ano ne

C 8 - Trvání dočasné 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 a podpis

Za zaměstnavatele	_____
	datum, jméno a podpis
	pracovní zařazení:

a) Vyplní orgán inspekce práce, popřípadě orgán báňské správy

b) Vyplní zaměstnavatel

LIST ZMĚN:

Číslo změny	Strany, na kterých se mění předpis	Předmět změny – název dodatku	Schváleno s platností od:
		Úprava směrnice v souvislosti s nař. vlády č. 201/2010 Sb., o způsobu evidence úrazů, hlášení a zasílání záznamu o úrazu	01.01.2010
1.1	2	čl. IV.1 - nově vložený druhý odstavec	01.01.2010
1.2	3	čl. IV. 2 a 3 - odstraněno pracoviště CDMS	01.01.2010
1.3	6 – 10	Nové znění přílohy č. 1	01.01.2010
1.4	11	Nové znění přílohy č. 2	01.01.2010
1.5	12	Nová příloha č. 3	01.01.2010