



Odborový zväz DREVO, LESY, VODA, Osadná 6, 831 03 Bratislava

## METODICKÝ POKYN

*o hlásení a vyšetrení príčin registrovaných pracovných úrazov*

*zo strany odborových orgánov*

(úplné aktualizované znenie)

**Vypracoval:**

Ing. Robert Staško  
*republikový zväzový inšpektor BOZP*

November 2020

# HLÁSENIE A VYŠETROVANIE PRÍČIN VZNIKU PRACOVNÝCH ÚRAZOV

## VYMEDZENIE NIEKTORÝCH POJMOV

**Pracovný úraz** je poškodenie zdravia, ktoré bolo zamestnancovi spôsobené pri plnení pracovných úloh alebo v priamej súvislosti s ním nezávisle od jeho vôle krátkodobým, náhlým a násilným pôsobením vonkajších vplyvov.

**Pracovným úrazom nie je úraz, ktorý zamestnanec utrpel na ceste do zamestnania a späť (§ 195 ods. 2 a 3 Zákonníka práce).**

**Závažný pracovný úraz** je vymedzený nasledovnými kritériami: smrť, ktorá nastala pracovným úrazom, ťažká ujma na zdraví, ktorou je vážna porucha zdravia alebo vážne ochorenie, a to:

1. zmrzačenie
2. strata alebo podstatné zníženie pracovnej spôsobilosti
3. ochromenie údu
4. strata alebo podstatné oslabenie funkcie zmyslového ústrojenstva
5. poškodenie dôležitého orgánu
6. zohyzdenie
7. vyvolanie potratu alebo usmrtenie plodu
8. mučivé útrapy.

**Iný úraz** je akýkoľvek úraz, ktorý nie je pracovným úrazom, ale ktorý utrpel zamestnanec na pracovisku alebo v priestoroch zamestnávateľa pri činnosti, ktorá nesúvisí s plnením jeho pracovných úloh, alebo ktorý utrpela na pracovisku alebo v priestoroch zamestnávateľa akákoľvek fyzická osoba, ale iná ako zamestnanec.

**Nebezpečná udalosť** je udalosť, pri ktorej bola ohrozená bezpečnosť alebo zdravie zamestnanca, ale nedošlo k poškodeniu jeho zdravia.

**Závažnou priemyselnou haváriou** je udalosť, akou je závažný únik nebezpečnej látky, požiar alebo výbuch v dôsledku nekontrolovateľného vývoja počas prevádzky podniku vedúci k vážnemu bezprostrednému alebo následnému ohrozeniu zdravia ľudí, životného prostredia alebo majetku s prítomnosťou jednej alebo viacerých nebezpečných látok.

**Choroba z povolania** je choroba uznaná príslušným zdravotníckym zariadením, zaradená do zoznamu chorôb z povolania uvedeného v prílohe č.1, ak vznikla za podmienok uvedených v prílohe. (§ 8 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov).

## HLÁSENIE PRACOVNÝCH ÚRAZOV

podľa § 17 zákona č. 124/2006 Z.z. o BOZP v znení neskorších predpisov

### 1. Zamestnanec je povinný bezodkladne oznámiť zamestnávateľovi vznik

- a/ pracovného úrazu alebo služobného úrazu, ktorý utrpel, ak mu to dovoľuje jeho zdravotný stav
- b/ iného úrazu ako pracovného úrazu alebo smrti, ku ktorej nedošlo následkom pracovného úrazu, ak vznikli na pracovisku alebo v priestoroch zamestnávateľa
- c/ nebezpečnej udalosti
- d/ bezprostrednej hrozby závažnej priemyselnej havárie a závažnej priemyselnej havárie.

2. **Povinnosť oznámiť** zamestnávateľovi vznik udalosti uvedenej v odseku 1 má aj zamestnanec alebo fyzická osoba, ktorá bola svedkom vzniku uvedenej udalosti.

**Zamestnávateľ je povinný vnútorným predpisom určiť, komu a akým spôsobom sa oznamuje vznik udalostí podľa odseku 1.**

3. **Zamestnávateľ je povinný** po oznámení podľa odseku 1 bezodkladne vykonať potrebné opatrenia, aby nedošlo k ďalšiemu ohrozeniu života a zdravia. Stav pracoviska podľa odseku 5 písm. a, druhého bodu a tretieho bodu, nemožno meniť do príchodu príslušných vyšetrojúcich orgánov, okrem vykonania nevyhnutných opatrení na ochranu života a zdravia alebo na zabránenie hospodárskej škody.

**Ak sa stav pracoviska mení v dôsledku vykonania opatrení, aby sa zabránilo ďalšiemu možnému ohrozeniu života a zdravia alebo veľkej hospodárskej škode, zamestnávateľ je povinný vyhotoviť dokumentáciu o stave pracoviska potrebnú na vyšetrovanie príčin vzniku takej udalosti.**

4. **Zamestnávateľ je povinný** registrovať pracovný úraz, ktorým bola spôsobená pracovná neschopnosť zamestnanca trvajúca viac ako 3 dni alebo smrť zamestnanca, ku ktorej došlo následkom pracovného úrazu tak, že:

- a/ zistí príčinu a všetky okolnosti jeho vzniku, a to za účasti zamestnanca, ktorý utrpel registrovaný pracovný úraz, ak je to možné so zreteľom na jeho zdravotný stav, a za účasti príslušného zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť; v prípade smrti, ťažkej ujmy na zdraví (*d'alej len závažný pracovný úraz*), zamestnávateľ je povinný prizvať k zisťovaniu príčin aj autorizovaného bezpečnostného technika
- b/ spíše záznam o registrovanom pracovnom úraze najneskôr do 4 dní po oznámení vzniku registrovaného pracovného úrazu

c/ prijme a vykoná potrebné opatrenia, aby sa zabránilo opakovaniu podobného pracovného úrazu.

## **5. Zamestnávateľ je povinný po prijatí oznámenia bezodkladne oznámiť vznik**

### **a/ registrovaného pracovného úrazu**

- 1. zástupcom zamestnancov vrátane príslušného zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť**
- príslušnému útvaru Policajného zboru, ak zistené skutočnosti nasvedčujú, že v súvislosti s pracovným úrazom bol spáchaný trestný čin
- príslušnému inšpektorátu práce alebo príslušnému orgánu dozoru, ak ide o závažný pracovný úraz

**b/ bezprostrednej hrozby závažnej priemyselnej havárie, vznik závažnej priemyselnej havárie, choroby z povolania, ohrozenie chorobou z povolania príslušnému inšpektorátu práce.**

**6. Ak zamestnanec utrpel pracovný úraz na pracovisku iného zamestnávateľa, je tento zamestnávateľ povinný bezodkladne oznámiť vznik pracovného úrazu zamestnávateľovi poškodeného zamestnanca. Ak zamestnanec utrpel registrovaný pracovný úraz na pracovisku iného zamestnávateľa,**

### **a/ tento zamestnávateľ je povinný**

- splniť oznamovaciu povinnosť podľa odseku 5 písm. a
- zistiť príčinu vzniku registrovaného pracovného úrazu podľa odseku 4 písm. a
- po spísaní podkladu pre záznam o registrovanom pracovnom úraze podľa odseku 4 písm. b, zaslať tento podklad zamestnávateľovi zamestnanca
- priať a vykonať opatrenia podľa ods. 4 písm. c

**b/ zamestnávateľ zamestnanca je povinný splniť povinnosti podľa odseku 4 písm. b a písm. c odseku 5 písm. a) a odsekov 7, 8 a 12.**

## **7. Zamestnávateľ je povinný**

**a/ záznam o registrovanom úraze do ôsmich dní odo dňa, keď sa o tomto pracovnom úraze dozvedel**

- zaslať príslušnému inšpektorátu práce alebo príslušnému orgánu dozoru
- doručiť zamestnancovi, ktorý utrpel registrovaný pracovný úraz, alebo pozostalým, ak zamestnanec zomrel v dôsledku pracovného úrazu

**b/ zaslať príslušnému inšpektorátu práce alebo príslušnému orgánu dozoru správu o vyšetrení príčin a okolností závažného pracovného úrazu a o prijatých**

a vykonaných opatreniach na zabránenie opakovaniu podobného pracovného úrazu do 30 dní odo dňa, keď sa o jeho vzniku dozvedel.

#### **8. Zamestnávateľ je povinný viesť evidenciu**

**a/ pracovných úrazov**, v ktorej uvedie údaje potrebné na spísanie záznamu o registrovanom pracovnom úraze, ak sa následky pracovného úrazu prejavia neskôr,

**b/ iných úrazov ako pracovných úrazov a nebezpečných udalostí**, v ktorej uvedie údaje o príčine vzniku a o prijatých a vykonaných opatreniach na predchádzanie podobným úrazom a udalostiam,

**c/ priznaných chorôb z povolania a ohrození chorobou z povolania**, v ktorej uvedie údaje o príčine vzniku, o prijatých a vykonaných opatreniach na predchádzanie tej istej alebo podobnej chorobe z povolania.

**9. Zamestnávateľ je povinný** plniť povinnosti podľa odseku 4 písm. a) a písm. c) odseku 5 písm. a, prvého bodu aj pri nebezpečnej udalosti, pracovnom úraze, inom úraze, chorobe z povolania, ohrození chorobou z povolania.

**10. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinní zamestnávateľovi, príslušnému inšpektorátu práce a príslušnému orgánu dozoru na požiadanie do 10 dní písomne oznámiť, či ide o závažný pracovný úraz podľa odseku 4 písm. a.**

**11. Štátny orgán, poisťovňa, Sociálna poisťovňa, zdravotná poisťovňa, lekár a iný zdravotnícky zamestnanec, fyzická osoba a právnická osoba poskytujúca bezpečnostnotechnickú službu a pracovnú zdravotnú službu sú povinní bezodkladne oznámiť príslušnému inšpektorátu práce a príslušnému orgánu dozoru pracovný úraz, chorobu z povolania, ohrozenie chorobou z povolania, bezprostrednú hrozbu závažnej priemyselnej havárie a závažnú priemyselnú haváriu, o ktorých sa pri svojej činnosti dozvedeli, ak je odôvodnené podozrenie, že uvedená udalosť nebola oznámená podľa odseku 5. Oznámenie obsahuje základné údaje o osobe a zamestnávateľovi, ktorých sa uvedená udalosť týka.**

**12. Zamestnávateľ je povinný uchovať záznam o registrovanom pracovnom úraze podľa odseku 4 písm. b, desať rokov od vzniku tohto úrazu, rovnaká lehota platí aj pre evidenciu podľa odseku 8.**

## **POVINNOSTI ZV ZO OZ DLV PRI VZNIKU REGISTROVANÉHO PRACOVNÉHO ÚRAZU A ZÁVAŽNÉHO PRACOVNÉHO ÚRAZU**

V prípade registrovaných pracovných úrazov má odborový orgán právo kontrolovať, či zamestnávateľ riadne vyšetroje príčiny pracovných úrazov, zúčastňovať sa na zisťovaní pracovných úrazov a chorôb z povolania, prípadne ich sám vyšetrovať (§ 149 ods. 1 písm. b *Zákonníka práce*).

**O pracovnom úraze získa príslušný funkcionár ZV ZO OZ DLV, spravidla predseda ZV ZO OZ DLV, informáciu od zamestnávateľa, ktorý je v zmysle § 17 ods. 5 písm. a zákona č. 124/2006 Z.z. povinný po prijatí oznámenia o vzniku pracovného úrazu bezodkladne oznámiť úraz aj zástupcom zamestnancov (t.j. ZV ZO OZ) vrátane príslušného zástupcu pre bezpečnosť.**

O pracovnom úraze sa ZV ZO OZ DLV má dozvedieť aj na základe oznámenia v zmysle vnútorného predpisu (§ 17 ods. 2 *zák. č. 124/2006 Z.z. o BOZP v znení neskorších predpisov*) ak bol takýto postup v organizácii v rámci komunikačného a informačného systému dohodnutý, alebo je uvedený v podnikovej kolektívnej zmluve, v pracovnom poriadku, alebo v inom systémovom dokumente. Prax potvrdila výhodu aktívneho využívania viacerých informačných kanálov.

**Za odborovú organizáciu sa zúčastňuje vyšetrovania príčin pracovného úrazu spravidla poverený funkcionár ZV ZO OZ DLV alebo predseda ZV ZO OZ DLV.**

Poverený odborový funkcionár, ktorý sa zúčastňuje vyšetrovania príčin pracovného úrazu najmä kontroluje objektívny postup pri vyšetrovaní tejto udalosti v nadväznosti na § 17 zákona 124/2006 Z.z. o BOZP v znení neskorších predpisov. Svojim podpisom potvrdí na tlačive „*Záznam o registrovanom pracovnom úraze*“ správnosť vyšetrovania a stotožnenie sa s jeho výsledkami.

Z uvedeného dôvodu je potrebné, aby odborový funkcionár, ktorý sa zúčastnil vyšetrovania pracovného úrazu tento záznam o registrovanom pracovnom úraze podpísal až vtedy, keď je úplne vyplnený. Osobitne je potrebné, aby tento odborový funkcionár preveril údaj o rozsahu zodpovednosti zamestnávateľa, ktorý sa uvádza v závere úvodnej časti záznamu v percentách (%).

V prípade, že zamestnávateľ sa nezbaví zodpovednosti ani z časti (§ 196 *Zákonníka práce*) tak v rubrike – rozsah zodpovednosti zamestnávateľa bude údaj 100%.

**(Zamestnávateľ zodpovedá za škodu, aj keď dodržal povinnosti vyplývajúce z osobitných predpisov a ostatných predpisov na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, ak sa zodpovednosti nezbaví podľa § 196 *Zákonníka práce* – cit. § 195 ods. 6 *Zákonníka práce*).**

Ďalším dôležitým údajom je **kód príčiny pracovného úrazu** (štatistický znak č. 8, 9 a 10 znamená porušenie predpisov zo strany zamestnanca - Vyhláška MPSVaR SR č. 500/2006 Z.z., ktorou sa ustanovuje vzor záznamu o registrovanom pracovnom úraze).

**Vyšetrovanie príčin závažných pracovných úrazov v organizáciách v pôsobnosti OZ DLV za odborový orgán vykonáva republikový zväzový inšpektor BOZP na základe hlásenia závažného pracovného úrazu predsedom ZV ZO OZ DLV na OZ DLV Bratislava alebo priamo na číslo +421 917 951 508.**

O výsledkoch vyšetrovania príčin závažného pracovného úrazu republikový zväzový inšpektor BOZP OZ DLV vyhotoví protokol podľa jednotnej metodiky KOZ SR. K výsledkom šetrenia príčin závažného pracovného úrazu sa do protokolu vyjadruje príslušný zamestnávateľ a predseda ZV ZO OZ DLV.

## PRÍČINY PRACOVNÝCH ÚRAZOV

(Rubrika 8 záznamu o registrovanom pracovnom úraze)

8.		Kód príčiny úrazu
----	--	-------------------

**Príčina úrazu** je opis, čo bolo v čase úrazu na pracovisku v nesprávnom alebo nebezpečnom stave, ktorý právny predpis porušil zamestnávateľ, čo robil zamestnanec alebo iná osoba nesprávnym alebo nebezpečným spôsobom, ktorý právny predpis porušil zamestnanec alebo iná osoba, či bol úraz spôsobený alebo ovplyvnený inou osobou (uviesť meno, priezvisko a adresu tejto osoby), či bol úraz spôsobený za spolupôsobenia prírodných živlov alebo zvierat.

### Kódovanie príčiny úrazu

1. Chybný alebo nepriaznivý stav zdroja úrazu (*nie pracoviska*)
2. Chýbajúce alebo nedostatočné ochranné zariadenie a zabezpečenie
3. Nepridelené, nedostatočné alebo nevhodné osobné ochranné pracovné prostriedky
4. Nepriaznivý stav alebo chybné usporiadanie pracoviska alebo *komunikácie (aj keď je pracovisko zdrojom úrazu)*
5. Nedostatky v osvetlení a viditeľnosti, nepriaznivé vplyvy hluku, otrasov a škodlivého ovzdušia na pracovisku alebo komunikácii
6. Nesprávna organizácia práce
7. Neoboznámenie sa s podmienkami bezpečnej práce a nedostatok potrebnej kvalifikácie (*napr. teoretických vedomostí, šikovnosti, zručnosti, prispôsobenia*)

8. Používanie nebezpečných postupov alebo spôsobov práce vrátane konania bez oprávnenia, proti príkazu, zákazu a pokynom, zotrvanie v ohrozenom priestore
9. Odstránenie alebo nepoužívanie predpísaných bezpečnostných zariadení a ochranných opatrení
10. Nepoužívanie alebo nesprávne používanie predpísaných pridelených osobných ochranných pracovných prostriedkov
11. Ohrozenie inými osobami, napr. odvedenie pozornosti pri práci, žarty, hádky, iné nesprávne a nebezpečné konanie
12. Nedostatky osobných predpokladov na riadny pracovný výkon (*napr. chýbajúce telesné predpoklady, zmyslové nedostatky, nepriaznivé osobné vlastnosti a okamžité psychofyziologické stavy*)
13. Ohrozenie zvieratami a prírodnými živlami
14. Nezistené príčiny

## ZODPOVEDNOSŤ ZAMESTNÁVATEĽA ZA ŠKODU PRI PRACOVNOM ÚRAZE A PRI CHOROBE Z POVOLANIA

1. Ak u zamestnávateľa došlo pri plnení pracovných úloh alebo v priamej súvislosti s ním k poškodeniu zdravia alebo k jeho smrti úrazom (*pracovný úraz*), **zodpovedá za škodu tým vzniknutú zamestnávateľ, u ktorého bol zamestnanec v čase pracovného úrazu v pracovnom pomere (§ 195 ods. 1 Zákonníka práce).**

2. Za škodu spôsobenú zamestnancovi chorobou z povolania **zodpovedá zamestnávateľ, u ktorého zamestnanec pracoval naposledy pred jej zistením v pracovnom pomere za podmienok, z ktorých vzniká choroba z povolania, ktorou bol postihnutý.** Choroby z povolania sú choroby uvedené v právnych predpisoch o sociálnom zabezpečení (*zoznam chorôb z povolania*), ak vznikli za podmienok v nich uvedených.

3. Zamestnávateľ zodpovedá za škodu, aj keď dodržal povinnosti vyplývajúce z osobitných predpisov a ostatných predpisov na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, ak sa zodpovednosti nezbaví podľa § 196 Zákonníka práce.

### § 196 Zákonníka práce

1. Zamestnávateľ sa zbaví zodpovednosti celkom, ak preukáže že **jedinou príčinou škody bola skutočnosť, že**

*a/ škoda bola spôsobená tým, že postihnutý zamestnanec svojim zavinením porušil právne predpisy alebo ostatné predpisy na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, alebo pokyny na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, hoci s nimi*



*bol riadne a preukázateľne oboznámený a ich znalosť a dodržiavanie sa sústavne vyžadovali a kontrolovali alebo*

*b/ škodu si spôsobil postihnutý zamestnanec pod vplyvom alkoholu, omamných látok alebo psychotropných látok a zamestnávateľ nemohol škodu zabrániť.*

## **2. Zamestnávateľ sa zbaví zodpovednosti z časti ak preukáže, že**

a/ postihnutý zamestnanec porušil svojim zavinením právne predpisy alebo ostatné predpisy, alebo pokyny na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, hoci s nimi bol riadne a preukázateľne oboznámený, a že **toto porušenie bolo jednou z príčin škody**

b/ jednou z príčin škody bolo, že zamestnanec bol pod vplyvom alkoholu, omamných látok alebo psychotropných látok

c/ zamestnancovi vznikla škoda preto, že si počínal v rozpore s obvyklým spôsobom správania sa tak, že je zrejmé, že hoci neporušil právne predpisy alebo ostatné predpisy, alebo pokyny na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, alebo osobitné predpisy, konal ľahkomyselne a musel si pritom byť vzhľadom na svoju kvalifikáciu a skúsenosti vedomý, že si môže privodiť ujmu na zdraví.

**3.** Ak sa zamestnávateľ zbaví zodpovednosti sčasti, určí sa časť škody, za ktorú zodpovedá zamestnanec, podľa miery jeho zavinenia. V prípade uvedenom v odseku 2 písm. c sa zamestnancovi uhradí aspoň jedna tretina škody.

**4.** Pri posudzovaní, či zamestnanec porušil právne predpisy alebo ostatné predpisy na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci (*odsek 1 písm. a) a ods. 2 písm. a, alebo osobitné predpisy*), nemožno sa dovolávať len všeobecných ustanovení, podľa ktorých si má každý počínať tak, aby neohrozoval svoje zdravie a zdravie iných.

**5. Za ľahkomyselné konanie podľa odseku 2 písm. c, nemožno považovať bežnú neopatrnosť a konanie vyplývajúce z rizika práce.**

Zamestnávateľ sa nemôže zbaviť zodpovednosti, ak zamestnanec utrpel pracovný úraz pri odvracaní škody hrozacej tomuto zamestnávateľovi alebo nebezpečenstva priamo ohrozujúceho život alebo zdravie, ak zamestnanec tento stav úmyselne nevyvolal (§ 197 *Zákonníka práce*).

**Tento METODICKÝ POKYN ruší predchádzajúcu verziu pokynu z júla 2011**

# Príloha č. 1

## Vzor Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačenými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby	
Zamestnávateľ, adresa	
IČO <sup>1)</sup> <input type="text"/>	Právna forma zamestnávateľa <sup>2)</sup>
Útvár, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa	Organizačná zložka, <sup>3)</sup> adresa
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa <sup>4)</sup> za registrovaný pracovný úraz (ďalej len „úraz“) <input type="text"/> % <sup>*</sup> )	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca
	Dátum narodenia <input type="text"/>
	Štátna príslušnosť
Trvalý – prechodný pobyt <sup>*</sup> )	Počet nezaopatrených detí <sup>5)</sup>
Denný vymeriavací základ zamestnanca <sup>7)</sup>	IČSZ <sup>6)</sup> <input type="text"/>
Je nemocensky poistený <input type="checkbox"/> ANO – NIE <sup>*</sup> )	Sk
2	Pracovisko <sup>8)</sup>
	Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz
Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa ..... rokov <sup>*</sup> ) ..... mesiacov <sup>*</sup> ) ..... dní <sup>*</sup> )	
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz
	Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce
	Dátum posledného oboznámenia s predpismi na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, so zásadami bezpečnej práce a ochrany zdravia pri práci a s bezpečnými pracovnými postupmi
	Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené
4	Od začiatku zmeny odpracoval ..... hodín Pracovná zmena trvá od ..... do ..... Miesto, kde došlo k úrazu
5	Ide o úraz: smrteľný <input type="checkbox"/> ANO – NIE <sup>*</sup> ) s ťažkou ujmov na zdraví <sup>9)</sup> <input type="checkbox"/> ANO – NIE <sup>*</sup> )
	Dátum úmrtia <input type="text"/>
6	Opis priebehu úrazu <sup>10)</sup>
7	Zdroj úrazu <sup>11)</sup>
	Kód zdroja úrazu
8	Príčina úrazu <sup>12)</sup>
	Kód príčiny úrazu

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu <sup>13)</sup>	
	<p style="text-align: right;">..... Meno, priezvisko a podpis zamestnanca<sup>13)</sup></p>	
10	Dátum vyšetrenia úrazu*)	<input type="text"/>
	Dátum spísania záznamu	<input type="text"/>
		..... Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa <sup>14)</sup>
11	Na odstránenie príčin úrazu zamestnávateľ vykoná nasledujúce termínované opatrenia*)	
	a) technické	
	Dátum vykonania	<input type="text"/>
	b) organizačné	
Dátum vykonania	<input type="text"/>	
c) výchovné a iné		
Dátum vykonania	<input type="text"/>	
		..... Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa <sup>14)</sup>
12	Vyjadrenie k úrazu	
	a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci	
		..... Meno, priezvisko a podpis
b) zástupcu odborového orgánu alebo zamestnaneckej rady alebo zamestnaneckého dôverníka*)		
		..... Meno, priezvisko a podpis
13	Záznam o kontrole vykonaných opatrení <sup>15)</sup>	
	Dátum kontroly	<input type="text"/>
		..... Meno, priezvisko a podpis osoby, ktorá vykonala kontrolu
Údaje podľa metodiky Európskej štatistiky pracovných úrazov		
Číslo úrazu <input type="text"/>		
13	OKEČ <sup>16)</sup>	<input type="text"/>
	Povolanie zamestnanca <sup>17)</sup>	<input type="text"/>
	Vek zamestnanca	<input type="text"/>
	Pohlavie zamestnanca	<input type="checkbox"/>
	Druh poranenia	<input type="text"/>
	Poranená časť tela	<input type="text"/>
	Územie, na ktorom vznikol úraz <sup>18)</sup>	<input type="text"/>
	Dátum úrazu	<input type="text"/>
	Čas úrazu	<input type="text"/>
	Veľkosť organizácie	<input type="checkbox"/>
Príslušnosť zamestnanca k štátom	<input type="checkbox"/>	
Pracovný vzťah zamestnanca	<input type="text"/>	
Celkový počet dní PN***)	<input type="text"/>	
Špecifikácia pracoviska	<input type="checkbox"/>	
Pracovisko	<input type="text"/>	
Pracovný proces	<input type="text"/>	
Špecifická pracovná činnosť	<input type="text"/>	
Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti	<input type="text"/>	
Odchýlka	<input type="text"/>	
Materiálový činiteľ odchýlky	<input type="text"/>	
Dotyk (kontakt) – spôsob poranenia	<input type="checkbox"/>	
Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu)	<input type="text"/>	