

Záznam o registrovanom pracovnom úraze

Údaje sa vyplňujú veľkými tlačnými písmenami čiernej alebo tmavomodrej farby			
Zamestnávateľ, adresa		ÚRAD PRE DOHLAD NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU	
IČO ¹⁾	30796482	Právna forma zamestnávateľa ²⁾	VEREJNO PRÁVNA INŠTITÚCIA
Útvar, ktorý vedie evidenciu miezd zamestnávateľa, adresa		Organizačná zložka, ³⁾ adresa	
ÚSTREDIE ÚRADU ŽELLOVA 2, 82924 - ODBOR ĽUDSKÝCH ZDROJOV.		ÚSTREDIE ÚRADU ŽELLOVA 2, 829 24	
Rozsah zodpovednosti zamestnávateľa ⁴⁾ za registrovaný pracovný úraz (ďalej len "úraz")		100 % ⁵⁾	
1	Meno, priezvisko, titul zamestnanca ING. LADISLAVA DVORSKÁ Trvalý - prechodný pobyt ⁶⁾ H.MELICKOVEJ 26, BRATISLAVA 4, 84105 Denný vymeriavací základ zamestnanca ⁷⁾ 68,2672 Je nemocensky poistený ÁNO - NIE ⁸⁾		Dátum narodenia 02031961 Štátna príslušnosť SLOVENSKA Počet nezaopatrených detí ⁹⁾ 0 IČSZ ⁶⁾ 6153020731 EUR
2	Pracovisko ⁸⁾ ÚSTREDIE ÚRADU ŽELLOVA 2, 82924, VSTUPNÝ PRIESTOR ÚRADU Druh vykonávanej práce (funkcie), pri ktorej zamestnanec utrpel úraz SAMOSTATNÝ ODBORNÝ REFERENT - ŠPECIALISTA Túto prácu (funkciu) vykonáva u zamestnávateľa 11 rokov ⁹⁾ 6 mesiacov ⁹⁾ 11 dní ⁹⁾		
3	Má odbornú spôsobilosť na výkon práce, pri ktorej utrpel úraz ÁNO - NIE ¹⁰⁾ Má zdravotnú spôsobilosť na výkon tejto práce ÁNO - NIE ¹⁰⁾ 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 17052023 Po vykonanom oboznámení boli znalosti zamestnanca overené ÁNO - NIE ¹⁰⁾		
4	Od začiatku zmeny odpracoval 0 hodín Pracovná zmena trvá od 6:30 do 16:00 Miesto, kde došlo k úrazu VSTUPNÁ HALA ÚSTREDIA ÚRADU PRED RECEPCIOU.		
5	Ide o úraz: smrteľný ÁNO - NIE ¹¹⁾ Dátum úmrtia s ťažkou ujmom na zdraví ⁹⁾ ÁNO - NIE ¹¹⁾		
6	Opis priebehu úrazu ¹⁰⁾ POŠKODENÁ LADISLAVA DVORSKÁ VSTUPOVALA RÁNO PRIBLIŽNE O 7:15 DO PRIESTOROV OBJEKTU ÚSTREDIA ÚRADU PRE DOHLAD NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU. V ČASE PRÍCHODU DO ZAMESTNANIA VONKU PRŠALO A VO VSTUPNOM VESTIBULE ÚRADU BOLA ČIASTOČNE KLZKÁ PODLAHA Z DÔVODU CHÔDZE OSÔB Z VONKAJŠIEHO PRIESTORU (ULICA). NAKOLKO SA KOBEREC NENACHÁDAL V CELOM TOMTO PRIESTORE ALE LEN NA ČASTI VSTUPNEJ PODLAHY PRI PRECHODE TOHTO PRIESTORU DOŠLO K POŠKMYKNUTIU POŠKODENEJ A K NÁSLEDNÉMU PÁDU NA PODLAHU NÁSLEDKOM ČOHO UTRPELA ZLOMENINU ZÁPESTIA RUKY. ZAMESTNANKYŇA MÁ POHYBLIVÚ PRACOVNÚ DOBU. PN OD 27.6.2024		
7	Zdroj úrazu ¹¹⁾ CESTY VRÁTANE DOPRAVNÝCH A PRACOVNÝCH PRIESTOROV KOĽAJOVÝCH DRÁH (PRACOVNÉ, KOMUNIKAČNÉ PRIESTORY) VEREJNÉHO CHARAKTERU - PÁDY ZAMESTNANCOV NA ROVINE Kód zdroja úrazu IV-43		
8	Príčina úrazu ¹²⁾ NEPRIAZNIVÝ STAV ALEBO CHYBNÉ USPORIADANIE PRACOVISKA ALEBO KOMUNIKÁCIE (AJ KEĎ JE PRACOVISKO ZDROJOM ÚRAZU) Kód príčiny úrazu 4		

9	Vyjadrenie zamestnanca k úrazu ¹³⁾ BEZ PRIPOMIENOK, SÚHLASÍM S POPISOM PRIEBEHU ÚRAZU.		
	ING. LADISLAVA DVORSKÁ Meno, priezvisko a podpis zamestnanca ¹³⁾		
	Dátum vyšetrenia úrazu*) Dátum spísania záznamu	01072024 01072024	MUDR. MGR. MICHAL PALKOVIČ PHD. MHA. Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾
10	Na odstránenie príčin úrazu zamestnávateľ vykoná nasledujúce termínované opatrenia*) a) technické ZAMESTNÁVATEĽ ZABEZPEČÍ ABY SA KOBEREC NACHÁDZAL V CELOM VSTUPNOM PRIESTORE ÚRADU ABY SA MINIMALIZOVALO RIZIKO POŠMYKNUTIA. Dátum vykonania 31082024 b) organizačné Dátum vykonania c) výchovné a iné Dátum vykonania		
	MUDR. MGR. MICHAL PALKOVIČ PHD. MHA. Meno, priezvisko a podpis zástupcu zamestnávateľa ¹⁴⁾		
11	Vyjadrenie k úrazu a) zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci BEZ PRIPOMIENOK, SÚHLASÍM S OPISOM PRIEBEHU ÚRAZU. MGR. MIRIAM KOŽÁROVÁ Meno, priezvisko a podpis b) zástupcu odborového orgánu alebo zamestnaneckej rady alebo zamestnaneckého dôverníka*) Meno, priezvisko a podpis		
12	Záznam o kontrole vykonaných opatrení ¹⁵⁾ Dátum kontroly Meno, priezvisko a podpis osoby, ktorá vykonala kontrolu		
13	Údaje podľa metodiky Európskej štatistiky pracovných úrazov Číslo úrazu 20240000001		
	OKEČ ¹⁶⁾ 75110	Povolanie zamestnanca ¹⁷⁾ 3252002	Vek zamestnanca 63
	Pohlavie zamestnanca 2	Druh poranenia 021	Poranená časť tela 53
	Územie, na ktorom vznikol úraz ¹⁸⁾ SK010	Dátum úrazu 20240626	Čas úrazu 07
	Veľkosť organizácie 4	Príslušnosť zamestnanca k štátom 1	Pracovný vzťah zamestnanca 311
	Celkový počet dní PN*** ¹⁾	Špecifikácia pracoviska 1	Pracovisko 061
	Špecifická pracovná činnosť 61	Materiálový činiteľ špecifickej pracovnej činnosti 01020101	
	Odchýlka 52	Materiálový činiteľ odchýlky 01020101	
	Dotyk (kontakt) - spôsob poranenia 31	Materiálový činiteľ dotyku (kontaktu) 01020101	