

1322

На основу члана 55. став 2. Закона о заштити на раду ("Службени гласник Републике Српске", број 1/08) и члана 58. Закона о министарствима ("Службени гласник Републике Српске", бр. 70/02, 33/04, 118/05 и 33/06), министар рада и борачко-инвалидске заштите доноси

ПРАВИЛНИК**О САДРЖАЈУ И НАЧИНУ ИЗДАВАЊА ОБРАСЦА
ИЗВЈЕШТАЈА О ПОВРЕДИ НА РАДУ,
ПРОФЕСИОНАЛНОМ ОБОЉЕЊУ И
ОБОЉЕЊУ У ВЕЗИ СА РАДОМ****Члан 1.**

Овим правилником прописују се садржај и начин издавања обрасца извјештаја о повреди на раду, професионалном обољењу и обољењу у вези са радом које се догоди на радном мјесту.

Члан 2.

- (1) Извјештај о повреди на раду садржи:
- а) опште податке о послодавцу,
 - б) податке о раднику одређеном за заштиту и здравље на раду код послодавца,
 - в) податке о раднику који је претрпιο повреду на раду (у даљем тексту: повријеђени),
 - г) податке о непосредном руководиоцу повријеђеног,
 - д) податке о радном мјесту и пословима повријеђеног и времену и мјесту наступања његове повреде на раду,
 - ђ) податке о очевидци повреде,
 - е) податке о повреди на раду и мјерама заштите и здравља на раду које су примјењиване на радном мјесту на којем је повријеђени радио,
 - ж) мишљење инспектора рада и
 - з) налаз и мишљење љекара који је први прегледао повријеђеног.
- (2) Извјештај о повреди на раду издаје се на образцу који се налази у Прилогу број 1 и чини саставни дио овог правилника.

Члан 3.

- (1) Извјештај о професионалном обољењу садржи:
- а) опште податке о послодавцу,
 - б) податке о раднику одређеном за заштиту и здравље на раду код послодавца,
 - в) податке о раднику који је оболио од професионалног обољења (у даљем тексту: обољели од професионалног обољења),
 - г) податке о непосредном руководиоцу обољелог од професионалног обољења,
 - д) податке о радном мјесту, пословима и времену које је обољели од професионалног обољења провео на раду на тим пословима,

ђ) податке о врсти професионалног обољења и мјерама заштите и здравља на раду које су примјењиване на радном мјесту на којем је обољели од професионалног обољења радио и

е) налаз и мишљење здравствене установе која је утврдила постојање професионалног обољења.

(2) Извјештај о обољењу од професионалне болести издаје се на образцу који се налази у Прилогу број 2 и чини саставни дио овог правилника.

Члан 4.

- (1) Извјештај о обољењу у вези са радом садржи:
- а) опште податке о послодавцу,
 - б) податке о раднику одређеном за заштиту и здравље на раду код послодавца,
 - в) податке о раднику који је оболио у вези са радом (у даљем тексту: обољели),
 - г) податке о непосредном руководиоцу обољелог,
 - д) податке о радном мјесту, пословима и времену које је обољели провео на раду на тим пословима,
 - ђ) податке о врсти обољења насталог у вези са радом и мјерама заштите и здравља на раду које су примјењиване на радном мјесту на којем је обољели радио и
 - е) налаз и мишљење здравствене установе која је утврдила постојање обољења у вези са радом.
- (2) Извјештај о обољењу у вези са радом издаје се на образцу који се налази у Прилогу број 3 и чини саставни дио овог правилника.

Члан 5.

- (1) Извјештај о повреди на раду, професионалном обољењу и обољењу у вези са радом (у даљем тексту: извјештај) попуњава се у седам примјерака.
- (2) Извјештај попуњава послодавац тако што одмах, а најкасније у року од 48 часова од сазнања да је дошло до повреде на раду, професионалног обољења или обољења у вези са радом, у одговарајући образац непосредно уписује све податке прописане овим правилником.
- (3) Након што упише све податке прописане овим правилником, послодавац без одлагања, а најкасније у року од 48 часова од уписа података, свих седам примјерака извјештаја доставља здравственој установи у којој је извршен преглед повријеђеног, утврђено професионално обољење или обољење у вези са радом, ради уношења у садржину извјештаја налаза и мишљења љекара, односно здравствене установе.
- (4) Љекар који је прегледао повријеђеног, односно здравствену установу која је утврдила професионално обољење или обољење у вези са радом уписује у извјештај налаз и мишљење у року од два дана од дана његовог пријема и попуњени извјештај доставља послодавцу.
- (5) Након комплетно попуњеног извјештаја послодавац је дужан да извјештај достави Републичкој инспекцији рада ради уношења мишљења инспектора рада о питањима повреде на раду, у случајевима тешке повреде на раду, колективне повреде и смртних случајева.

Члан 6.

- (1) Извјештај у који су уписани сви подаци прописани овим правилником послодавац у року од два дана од дана пријема попуњеног извјештаја доставља Фонду здравственог осигурања Републике Српске код којег повријеђени, обољели од професионалног обољења и обољели од болести у вези са радом остварује права утврђена прописима о здравственом осигурању.
- (2) Послодавац један примјерак овјереног извјештаја задржава за своје потребе, а по један примјерак извјештаја доставља:
- а) Министарству рада и борачко-инвалидске заштите Републике Српске - Одјељењу за заштиту на раду,
 - б) Фонду здравственог осигурања Републике Српске,

- в) Институту за заштиту здравља Републике Српске,
 г) Фонду пензијско-инвалидског осигурања Републике Српске,
 д) лекару код кога се обољели лијечи и
 њ) повријеђеном, обољелом од професионалног обољења и обољења у вези са радом.

Члан 7.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у “Службеном гласнику Републике Српске”.

Број: 16-9074/08
 1. јула 2008. године
 Бања Лука

Министар,
Бошко Томић, с.р.

Прилог број 1

ИЗВЈЕШТАЈ О ПОВРЕДИ НА РАДУ

I - ОПШТИ ПОДАЦИ О ПОСЛОДАВЦУ

Редни број	Питање	Одговор – попуњава подносилац извјештаја	Попуњава обрађивач
1.	Назив фирме ЈИБ		
2.	Дјелатност послодавца – шифра		
3.	Пуна адреса, општина, мјесто, улица и број		
II ПОДАЦИ О ЛИЦУ ОДРЕЂЕНОМ ЗА ЗАШТИТУ И ЗДРАВЉЕ НА РАДУ КОД ПОСЛОДАВЦА			
4.	Име и презиме		
5.	Стручни испит – лиценца		
III ПОДАЦИ О РАДНИКУ КОЈИ ЈЕ ПРЕТРПИО ПОВРЕДУ НА РАДУ – ПОВРИЈЕЂЕНИ			
6.	Име (име оца) презиме		
7.	Матични број		
8.	Пол (мушки, женски)		
9.	Рођен/а (дан, мјесец и година)		
10.	Мјесто пребивалишта		
11.	Општина (ентитет - држава)		
12.	Мјесто пребивалишта, мјесто рада (општина, ентитет, држава)		
13.	Општина		
14.	Мјесто рада		
15.	Занимање (послови на које је распоређен по уговору о раду)		
16.	Стручна спрема радника		
17.	Радно вријеме радника у часовима		
18.	Укупан радни стаж		
19.	Да ли је радно мјесто са повећаним ризиком		
20.	Да ли је радник оспособљен за безбједан и здрав рад на радном мјесту		
21.	Посао који је радио у тренутку несреће		
22.	Колико је повријеђени радио посао на којем је био повријеђен у току свог радног стажа		
23.	Колико је сати радио тог радног дана		
24.	Да ли је повријеђен за вријеме редовног, прековременог или ванредног рада		
25.	Да ли је раније претрпио несрећу на послу, колико пута и када		
26.	Повријеђени дио тијела		
27.	Да ли је повреда смртоносна (на мјесту несреће, односно на путу до здравствене установе)		

28.	Основ осигурања		
29.	Чланови породице повријеђеног		
IV ПОДАЦИ О НЕПОСРЕДНОМ РУКОВОДИОЦУ ПОВРИЈЕЂЕНОГ			
30.	Име и презиме		
31.	Пуна адреса		
V ПОДАЦИ О РАДНОМ МЈЕСТУ И ПОСЛОВИМА ПОВРИЈЕЂЕНОГ И ВРЕМЕНУ И МЈЕСТУ НАСТУПАЊА ЊЕГОВЕ ПОВРЕДЕ НА РАДУ			
32.	Кад се повреда догодила (дан, мјесец и година)		
33.	Дан у седмици		
34.	Доба дана (00.00 до 24.00)		
35.	Гдје се повреда догодила (на радном мјесту)		
36.	На редовном путу од мјеста становања до мјеста рада		
37.	На службеном путу		
38.	Друго		
39.	Да ли је било лица која су погинула на мјесту повреде, односно умрла на путу до здравствене установе и колико		
40.	Колико је лица укупно повријеђено приликом повреде (заједно с погинулим) на мјесту, односно умрлим на путу до здравствене установе		
41.	Да ли се слична повреда раније десила на истом мјесту и на истом послу (да - не) и када (датум)		
42.	Извор повреде		
43.	Узрок повреде		
44.	Кратак опис повреде, да ли је било наређено коришћење заштитних средстава		
45.	Да ли је радно мјесто утврђено као угрожено; ко је извршио утврђивање		
46.	Да ли су примијењене опште и посебне мјере заштите		
VI ПОДАЦИ О ОЧЕВИЦУ ПОВРЕДЕ			
47.	Име и презиме		
48.	Пуна адреса		
Датум подношења пријаве		Увиђај извршили	Непосредни руководилац
(дан, мјесец, година)			
Редни број евиденције подносиоца извјештаја	Име, презиме и потпис		

	М. П.		
VII ПОДАЦИ О ПОВРЕДИ НА РАДУ И МЈЕРАМА ЗАШТИТЕ КОЈЕ СУ ПРИМЈЕЊИВАНЕ НА РАДНОМ МЈЕСТУ НА КОЈЕМ ЈЕ ПОВРИЈЕЂЕНИ РАДИО			
49.			

50.			
51.			
VIII	МИШЉЕЊЕ ИНСПЕКТОРА РАДА О ПОЈЕДИНИМ ПИТАЊИМА (АКО ЈЕ УВИЂАЈ ВРШИО); БРОЈ ЛЕГИТИМАЦИЈЕ ИНСПЕКТОРА		
52.			
53.	Мјесто, датум _____ М. П. Потпис инспектора рада _____		
IX	НАЛАЗ И МИШЉЕЊЕ ЛЈЕКАРА КОЈИ ЈЕ ПРЕГЛЕДАО ПОВРИЈЕЂЕНОГ		
54.	Име, презиме и адреса лјекара који је извршио преглед повријеђеног		
55.	Назив и адреса здравствене установе у којој је повријеђени прегледан		
56.	Ко је повријеђеном пружио прву помоћ		
57.	Кратак опис несреће по исказу		
58.	Природа повреде – дијагноза у вези са несрећом на послу		
59.	Да ли повријеђени болује од других болести и од којих		
60.	Да ли је повријеђени имао физичких и психичких недостатака и којих		
61.	Колико ће приближно трајати неспособност за рад због повреде		
62.	Друге оцјене лјекара		
Мјесто и датум _____ М. П.		Потпис лјекара _____	
Регистарски број обвезника			

Прилог број 2

ИЗВЈЕШТАЈ О ОБОЉЕЊУ ОД ПРОФЕСИОНАЛНЕ БОЛЕСТИ

I - ОПШТИ ПОДАЦИ О ПОСЛОДАВЦУ

Редни број	Питање	Одговор попуњава послодавац извјештаја	Попуњава обрађивач
1.	Назив фирме ЈИБ		
2.	Дјелатност послодавца		
3.	Пуна адреса, мјесто, улица и број		
II	ПОДАЦИ О ЛИЦУ ОДРЕЂЕНОМ ЗА ЗАШТИТУ И ЗДРАВЉЕ НА РАДУ КОД ПОСЛОДАВЦА		
4.	Име и презиме		
5.	Стручни испит – лиценца		
III	ПОДАЦИ О РАДНИКУ КОЈИ ЈЕ ОБОЛИО ОД ПРОФЕСИОНАЛНОГ ОБОЉЕЊА		
6.	Име (име оца) презиме		
7.	Матични број		
8.	Пол (мушки, женски)		

IV	РОЂЕН/А		
9.	Дан, мјесец, година		
10.	Мјесто		
11.	Општина, ентитет, република		
V	ПРЕБИВАЛИШТЕ		
12.	Мјесто		
13.	Адреса, улица и број		
14.	Општина, ентитет, република		
15.	Занимање (посао који врши у свом редовном раду)		
16.	Школска спрема		
17.	Стручно образовање радника		
18.	Стручна спрема на радном мјесту		
19.	Радно вријеме радника у сатима		
20.	Радни стаж до ступања на рад код послодавца		
21.	Мјесто рада, општина, ентитет		
22.	Да ли је радник обучен из области заштите и здравља на раду		
23.	Послови које је радник радио у посљедњих пет година, посао који је радник радио у вријеме када је утврђено обољење		
24.	Основ осигурања		
25.	Чланови породице		
V	ПОДАЦИ О НЕПОСРЕДНОМ РУКОВОДИОЦУ ОБОЉЕЛОГ ОД ПРОФЕСИОНАЛНОГ ОБОЉЕЊА		
26.	Име и презиме		
27.	Пуна адреса		
VI	ПОДАЦИ О РАДНОМ МЈЕСТУ, ПОСЛОВИМА И ВРЕМЕНУ КОЈЕ ЈЕ ОБОЉЕЛИ ОД ПРОФЕСИОНАЛНОГ ОБОЉЕЊА ПРОВЕО НА РАДУ НА ТИМ ПОСЛОВИМА		
28.	Радно мјесто обољелог		
29.	Име и презиме обољелог		
30.	Када је утврђено да радник болује од професионалне болести		
31.	Колико је времена обољели провео на радном мјесту док је обољење утврђено		
32.	Назив здравствене установе која је утврдила професионално обољење		
VII	ПОДАЦИ О ВРСТАМА ПРОФЕСИОНАЛНОГ ОБОЉЕЊА И МЈЕРАМА ЗАШТИТЕ НА РАДУ КОЈЕ СУ ПРИМЈЕЊИВАНЕ НА РАДНОМ МЈЕСТУ НА КОЈЕМ ЈЕ ОБОЉЕЛИ РАДИО		
33.	Назив професионалног обољења		
34.	Да ли је било појава обољења од професионалне болести на истом послу		
35.	Извор обољења од професионалне болести		
36.	Узрок обољења од професионалне болести		

37.	Да ли је радно мјесто утврђено као радно мјесто са повећаним ризиком		
VIII КОРИШЋЕЊЕ ЛИЧНИХ ЗАШТИТНИХ СРЕДСТАВА			
38.	Да ли је наређено коришћење		
39.	Да ли су била коришћена		
40.	Да ли су примијењене опште и посебне мјере заштите		
Мјесто, датум		М. П.	Име, презиме и потпис одговорног руководиоца
IX НАЛАЗ И МИШЉЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ КОЈА ЈЕ УТВРДИЛА ПОСТОЈАЊЕ ПРОФЕСИОНАЛНОГ ОБОЉЕЊА			
41.	Назив и адреса здравствене установе у којој је радник прегледан		
42.	Кратак опис професионалног обољења		
43.	Назив обољења		
44.	Шифра обољења		
45.	Да ли болује од других болести		
46.	Ако болује од других болести, од којих		
47.	Да ли је имао физичких и психичких недостатака и којих		
48.	Колико ће приближно трајати неспособност радника за рад због обољења		
49.	Друге примједбе љекара		
Мјесто, датум		М. П.	Потпис љекара
Регистарски број обвезника			

Прилог број 3

ИЗВЈЕШТАЈ О ОБОЉЕЊУ У ВЕЗИ СА РАДОМ

I - ОПШТИ ПОДАЦИ О ПОСЛОДАВЦУ

Редни број	Питање	Одговор попуњава послодавац извјештаја	Попуњава обрађивач
1.	Назив фирме ЛИБ		
2.	Дјелатност послодавца		
3.	Пуна адреса, мјесто, улица и број		
II ПОДАЦИ О ЛИЦУ ОДРЕЂЕНОМ ЗА ЗАШТИТУ И ЗДРАВЉЕ НА РАДУ КОД ПОСЛОДАВЦА			
4.	Име и презиме		
5.	Стручни испит – лиценца		
III ПОДАЦИ О РАДНИКУ КОЈИ ЈЕ ОБОЛИО ОД БОЛЕСТИ У ВЕЗИ СА РАДОМ			
6.	Име (име оца) презиме		

7.	Матични број		
8.	Пол (мушки, женски)		
IV	РОЂЕН/А		
9.	Дан, мјесец, година		
10.	Мјесто		
11.	Општина, ентитет, република		
V	ПРЕБИВАЛИШТЕ		
12.	Мјесто		
13.	Адреса, улица и број		
14.	Општина, ентитет, република		
VI	ПОДАЦИ О РАДНОМ МЈЕСТУ, ПОСЛОВИМА И ВРЕМЕНУ КОЈЕ ЈЕ ОБОЉЕЛИ ПРОВЕО НА РАДУ НА ТИМ ПОСЛОВИМА		
15.	Радно мјесто обољелог радника		
16.	Занимање (посао који врши у свом редовном раду)		
17.	Стручно образовање радника, школска спрема		
18.	Стручна спрема на радном мјесту		
19.	Радно вријеме радника у сатима		
20.	Радни стаж до ступања на рад код послодавца		
21.	Мјесто рада, општина, ентитет		
22.	Да ли је радник обучен из области заштите и здравља на раду		
23.	Послови које је радник радио у последњих пет година, посао који је радник радио у вријеме када је утврђено обољење		
24.	Кад је утврђено да је радник оболио од болести у вези са радом		
25.	Основ осигурања, чланови породице		
VII	ПОДАЦИ О НЕПОСРЕДНОМ РУКОВОДИОЦУ ОБОЉЕЛОГ ОД БОЛЕСТИ У ВЕЗИ СА РАДОМ		
26.	Име и презиме		
27.	Пуна адреса		
VIII	ВРСТЕ ОБОЉЕЊА НАСТАЛЕ У ВЕЗИ СА РАДОМ И МЈЕРЕ ЗАШТИТЕ НА РАДУ КОЈЕ СЕ ПРИМЈЕЉУЈУ НА РАДНОМ МЈЕСТУ		
28.	Назив здравствене установе која је утврдила обољење радника у вези са радом		
29.	Назив обољења радника од којег је радник оболио у вези са радом		
30.	Да ли је било појава обољења радника од болести у вези са радом		
31.	Извор обољења радника обољелог у вези са радом		
32.	Узрок обољења у вези са радом		
33.	Да ли је радно мјесто утврђено као радно мјесто са повећаним ризиком		

34.	Да ли је наређено коришћење личних заштитних средстава		
35.	Да ли су била коришћена лична заштитна средства		
36.	Да ли су примијењене опште и посебне мјере заштите		
Мјесто, датум		М. П.	Име, презиме и потпис одговорног руководиоца
IX НАЛАЗ И МИШЉЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ КОЈА ЈЕ УТВРДИЛА ПОСТОЈАЊЕ ОБОЉЕЊА У ВЕЗИ СА РАДОМ			
37.	Назив и адреса здравствене установе у којој је прегледан радник		
38.	Кратак опис обољења радника у вези са радом		
39.	Назив обољења, дијагноза и шифра		
40.	Да ли болује од других болести и којих		
41.	Да ли је имао физичких и психичких недостатака и којих		
42.	Колико ће приближно трајати неспособност радника за рад због обољења у вези са радом		
43.	Друге примједбе љекара		
Мјесто, датум		М. П.	Потпис љекара
Регистарски број обвезника			

[Redacted text block containing multiple lines of blacked-out information, likely names and addresses, organized in two columns.]