

Na osnovu člana 62. stav (2) Zakona o zaštiti na radu ("Službene novine Federacije BiH", broj 79/20), federalni ministar rada i socijalne politike, u saradnji sa federalnim ministrom zdravstva, donosi

**PRAVILNIK
O SADRŽAJU I NAČINU PODNOŠENJA IZVJEŠTAJA O
POVREDI NA RADU I PROFESIONALNOM
OBOLJENJU**

DIO PRVI – OSNOVNE ODREDBE

Član 1.

(Sadržaj Pravilnika)

Ovim pravilnikom propisuje se sadržaj i način podnošenja izvještaja o povredi na radu koja se dogodi i profesionalnom oboljenju koje nastane na radnom mjestu.

Član 2.

(Definicije pojmova)

Pojmovi koji se koriste u ovom pravilniku imaju značenje određeno Zakonom o zaštiti na radu.

Član 3.

(Rodna neutralnost izraza)

Izrazi koji se koriste u ovom pravilniku, a imaju rodno značenje koriste se neutralno i odnose se jednako na muški i ženski rod.

**DIO DRUGI – SADRŽAJ I NAČIN PODNOŠENJA
IZVJEŠTAJA O POVREDI NA RADU I
PROFESIONALNOM OBOLJENJU**

Član 4.

(Sadržaj izvještaja o povredi na radu)

- (1) Izvještaj o povredi na radu sadrži sljedeće podatke:
 - a) opće podatke o poslodavcu,
 - b) podatke o radniku za zaštitu na radu kod poslodavca,
 - c) podatke o radniku koji je pretrpio povredu na radu (u daljem tekstu: povrijeđeni), o povredi na radu i mjerama zaštite i zdravlja na radu koje su primjenjivane na radnom mjestu na kojem je povrijeđeni radio,
 - d) podatke o neposrednom rukovodiocu povrijeđenog,
 - e) podatke o radnom mjestu i poslovima povrijeđenog i vremenu i mjestu nastupanja njegove povrede na radu,
 - f) podatke o očevidcu povrede,
 - g) mišljenje inspektora rada, odnosno zaštite na radu iz člana 6. stav (5) ovog pravilnika i
 - h) nalaz i mišljenje doktora u zdravstvenoj ustanovi gdje je povrijeđeni pregledan, odnosno gdje se povrijeđeni liječi.
- (2) Izvještaj o povredi na radu iz stava (1) ovog člana sačinjava se na način propisan u obrascu broj 1. ovog pravilnika i čini njegov sastavni dio.

Član 5.

(Sadržaj izvještaja o profesionalnom oboljenju)

- (1) Izvještaj o profesionalnom oboljenju sadrži sljedeće podatke:
 - a) opće podatke o poslodavcu,
 - b) podatke o radniku za zaštitu na radu kod poslodavca,
 - c) podatke o radniku kod kojeg je nastalo profesionalno oboljenje (u daljem tekstu: oboljeli od profesionalnog oboljenja), te o radnom mjestu, poslovima i vremenu koje je oboljeli od profesionalnog oboljenja proveo na radu na tim poslovima,
 - d) podatke o neposrednom rukovodiocu oboljelog od profesionalnog oboljenja,

- e) podatke o profesionalnom oboljenju i mjerama zaštite i zdravlja na radu koje su primjenjivane na radnom mjestu na kojem je oboljeli od profesionalnog oboljenja radio i
 - f) nalaz i mišljenje zdravstvene ustanove koja je utvrdila postojanje profesionalnog oboljenja.
- (2) Izvještaj o profesionalnom oboljenju iz stava (1) ovog člana sačinjava se na način propisan u obrascu broj 2. ovog pravilnika i čini njegov sastavni dio.

Član 6.

(Način popunjavanja izvještaja o povredi na radu i profesionalnom oboljenju)

- (1) Izvještaj o povredi na radu i profesionalnom oboljenju (u daljem tekstu: izvještaj) popunjava se u pet primjeraka.
- (2) Izvještaj popunjava poslodavac na način da odmah, a najkasnije u roku od tri dana od saznanja da je došlo do povrede na radu ili da je zdravstvena ustanova utvrdila postojanje profesionalnog oboljenja, u odgovarajući obrazac neposredno upisuje sve podatke propisane ovim pravilnikom.
- (3) Nakon što poslodavac upiše sve podatke propisane ovim pravilnikom, dužan je bez odlaganja, svih pet primjeraka izvještaja dostaviti zdravstvenoj ustanovi u kojoj izabrani doktor medicine vodi privremenu sprječenos za rad oboljelog/povrijeđenog radnika, radi unošenja u sadržaj izvještaja nalaza i mišljenja ljekara, odnosno zdravstvene ustanove u kojoj je povrijeđeni pregledan, odnosno gdje se povrijeđeni liječi.
- (4) Doktor u zdravstvenoj ustanovi u kojoj je povrijeđeni pregledan, odnosno gdje se povrijeđeni liječi i zdravstvena ustanova koja je utvrdila profesionalno oboljenje upisuje u izvještaj nalaz i mišljenje u roku od dva dana od dana njegovog prijema i popunjeni izvještaj bez odlaganja dostavlja poslodavcu.
- (5) Po zaprimanju izvještaja popunjenog na način propisan u stavu (4) ovog člana, poslodavac je dužan da izvještaj dostavi nadležnoj inspekciji rada, odnosno zaštite na radu radi unošenja mišljenja inspektora rada, odnosno zaštite na radu o pitanjima povrede na radu u slučajevima teške povrede na radu, kolektivne povrede i smrtnih slučajeva.

Član 7.

(Dostavljanje izvještaja o povredi na radu i profesionalnom oboljenju)

Izvještaj u koji su upisani svi podaci propisani ovim pravilnikom poslodavac je dužan odmah, bez odlaganja, dostaviti radniku koji je pretrpio povredu na radu, odnosno kod kojeg je utvrđeno profesionalno oboljenje, nadležnom zavodu zdravstvenog osiguranja kod kojeg je radnik zdravstveno osiguran, ovlaštenoj zdravstvenoj ustanovi koja obavlja usluge specifične zdravstvene zaštite/medicine rada kod poslodavca, kao i nadležnoj inspekciji rada, odnosno zaštite na radu.

DIO ČETVRTI – ZAVRŠNA ODREDBA

Član 8.

(Stupanje na snagu)

Ovaj pravilnik stupa na snagu narednog dana od dana objavljivanja u "Službenim novinama Federacije BiH".

Broj 03-02/3-2743/22
01. februara 2023. godine
Sarajevo

Ministar
Vesko Drljača, s. r.

Obrazac broj 1 – Izvještaj o povredi na radu

Redni broj	Pitanje	Odgovor - popunjava podnosilac izvještaja
I OPĆI PODACI O POSLODAVCU		
1.	Naziv poslodavca – za poslodavca pravno lice Ime i prezime – za poslodavca fizičko lice	
2.	Šifra obaveznika	
3.	Vrsta, grana i šifra djelatnosti poslodavca	
4.	Adresa poslodavca: ulica i broj, mjesto, općina, kanton	
II PODACI O RADNIKU ZA ZAŠTITU NA RADU KOD POSLODAVCA		
5.	Ime i prezime	
6.	Stručni ispit (broj i datum uvjerenja o položenom stručnom ispitu za obavljanje poslova radnika za zaštitu na radu)	
III PODACI O RADNIKU KOJI JE PRETRPIO POVREDU NA RADU – POVRIJEĐENI, O POVREDI NA RADU I MJERAMA ZAŠTITE I ZDRAVLJA NA RADU KOJE SU PRIMJENJIVANE NA RADNOM MJESTU NA KOJEM JE POVRIJEĐENI RADIO		
7.	Ime (ime oca) prezime	
8.	Jedinstveni matični broj	
9.	Pol (muški, ženski)	
10.	Rođen/a (dan, mjesec i godina)	
11.	Prebivalište (ulica i broj, mjesto, općina i kanton)	
12.	Mjesto rada (naziv mjesta, općina i kanton)	
13.	Zanimanje radnika	

14.	Stručna sprema radnika (NKV, VKV, SSS, VŠS, VSS)	
15.	Radno mjesto - poslovi na koje je radnik raspoređen po ugovoru o radu ili rješenju o postavljenju)	
16.	Radno vrijeme radnika u satima	
17.	Da li je radno mjesto sa povećanim rizikom (Da/Ne)	
18.	Da li je radnik osposobljen za siguran i zdrav rad na radnom mjestu na kojem je raspoređen (Da/Ne)	
19.	Posao koji je radio u trenutku kada je došlo do povrede	
20.	Koliko je povrijeđeni radio posao na kojem je bio povrijeđen u toku radnog odnosa	
21.	Koliko je sati radio tog radnog dana	
22.	Da li je povrijeđen za vrijeme redovnog ili prekovremenog rada	
23.	Da li je ranije pretrpio nesreću na poslu, koliko puta i kada	
24.	Povrijeđeni dio tijela	
25.	Da li je povreda smrtonosna (na mjestu nesreće, odnosno na putu do zdravstvene ustanove)	
IV PODACI O NEPOSREDNOM RUKOVODIOCU POVRIJEĐENOG		
26.	Ime i prezime	
27.	Adresa (ulica i broj, mjesto, općina i kanton)	
V PODACI O RADNOM MJESTU I POSLOVIMA POVRIJEĐENOG I VREMENU I MJESTU NASTUPANJA NJEGOVE POVREDE NA RADU		
28.	Kad se povreda dogodila (dan, mjesec i godina)	
29.	Dan u sedmici	
30.	Doba dana (00.00 do 24.00)	
31.	Gdje se povreda dogodila na (radnom mjestu)	

32.	Na redovnom putu od stana do mjesta rada	
33.	Na redovnom putu od mjesta rada do stana	
34.	Na službenom putu	
35.	Da li je bilo lica koja su poginula na mjestu povrede, odnosno umrla na putu do zdravstvene ustanove i koliko	
36.	Koliko je lica ukupno povrijeđeno prilikom povrede	
37.	Da li se slična povreda ranije desila na istom mjestu i prilikom obavljanja istog posla (Da/Ne) i kada (datum)	
38.	Izvor povrede	
39.	Uzrok povrede	
40.	Način nastanka povrede - kratak opis povrede	
41.	Da li je bilo naređeno korištenje lične zaštitne opreme (Da/Ne) i koje	
42.	Da li je lična zaštitna oprema korištena u vrijeme nastanka povrede (Da/Ne) i koja	
43.	Da li su na primijenjene opće i posebne mjere zaštite na radu i koje	
44.	Da li je izvršen uviđaj od strane nadležnog organa unutrašnjih poslova	

45.	Da li je izvršen uviđaj od strane inspektora rada, odnosno zaštite na radu	
VI PODACI O OČEVICU POVREDE		
46.	Ime i prezime	
47.	Adresa (ulica i broj, mjesto, općina i kanton)	
Datum podnošenja prijave _____ Uviđaj izvršili _____ Neposredni rukovodilac _____ (dan, mjesec, godina)		
Redni broj podnosioca izvještaja		Ime, prezime i potpis _____
M. P.		
VII MIŠLJENJE INSPEKTORA RADA, ODNOSNO ZAŠTITE NA RADU, O PITANJIMA POVREDE NA RADU U SLUČAJEVIMA TEŠKE POVREDE NA RADU, KOLEKTIVNE POVREDE I SMRTNIH SLUČAJEVA		
48.		
49.	Mjesto, datum _____	M. P. _____ Potpis inspektora _____
VIII NALAZ I MIŠLJENJE DOKTORA U ZDRAVSTVENOJ USTANOVI GDJE JE POVRIJEĐENI PREGLEDAN, ODNOSNO GDJE SE POVRIJEĐENI LIJEČI		
50.	Ime i prezime doktora koji je prvi izvršio pregled povrijeđenog	
51.	Naziv i adresa zdravstvene ustanove u kojoj je povrijeđeni pregledan	

52.	Ko je povrijeđenom pružio prvu pomoć	
53.	Kratak opis nesreće po iskazu povrijeđenog	
54.	Dijagnoza povrede, naziv i šifra prema MKB	
55.	Da li povrijeđeni boluje od drugih bolesti i od kojih – navesti šifru prema MKB	
56.	Da li je izvršeno testiranje na alkohol ili druga opojna sredstva (Da/Ne) - ako da navesti rezultat	
57.	Koliko će približno trajati nesposobnost za rad zbog povrede	
58.	Druge ocjene doktora	
Mjesto i datum _____		M. P. _____
		Potpis doktora _____

Obrazac broj 2 – Izvještaj o profesionalnom oboljenju

Redni broj	Pitanje	Odgovor popunjava podnosilac izvještaja
I OPĆI PODACI O POSLODAVCU		
1.	Naziv poslodavca – za poslodavca pravno lice Ime i prezime – za poslodavca fizičko lice	
2.	Šifra obveznika	
3.	Vrsta, grana i šifra djelatnosti poslodavca	
4.	Adresa poslodavca: ulica i broj, mjesto, općina, kanton	
II PODACI O RADNIKU ZA ZAŠTITU NA RADU KOD POSLODAVCA		
5.	Ime i prezime	
6.	Stručni ispit (broj i datum uvjerenja o položenom stručnom ispitu za obavljanje poslova radnika za zaštitu na radu)	
III PODACI O RADNIKU KOD KOJEG JE NASTALO PROFESIONALNO OBOLJENJE - OBOLJELOG OD PROFESIONALNOG OBOLJENJA, TE O RADNOM MJESTU, POSLOVIMA I VREMENU KOJE JE OBOLJELI OD PROFESIONALNOG OBOLJENJA PROVEO NA RADU NA TIM POSLOVIMA		
7.	Ime (ime oca) prezime	
8.	Jedinstveni matični broj	
9.	Pol (muški, ženski)	
10.	Rođen/a (dan, mjesec i godina)	
11.	Prebivalište (ulica i broj, mjesto, općina i kanton)	
12.	Mjesto rada (naziv mjesta, općina i kanton)	
13.	Zanimanje radnika	

14.	Stručna sprema radnika (NKV, VKV, SSS, VŠS, VSS)	
15.	Radno mjesto - poslovi na koje je radnik raspoređen po ugovoru o radu ili rješenju o postavljenju)	
16.	Radno vrijeme radnika u satima	
17.	Koliko dugo radnik obavlja poslove radnog mjesta na koje je raspoređen	
18.	Stož osiguranja do stupanja na rad kod poslodavca	
19.	Radno mjesto – poslovi na koje je radnik bio raspoređen ranije (za koje se pretpostavlja da su izazvali profesionalno oboljenje)	
20.	Koliko dugo je radnik obavljao poslove radnog mjesta iz tač. 19. na koje je bio ranije raspoređen	
21.	Koliko dugo radnik ne obavlja poslove radnog mjesta iz tač. 19. na koje je bio ranije raspoređen	
IV PODACI O NEPOSREDNOM RUKOVODIOCU OBOLJELOG OD PROFESIONALNOG OBOLJENJA		
22.	Ime i prezime	
23.	Adresa (ulica i broj, mjesto, općina i kanton)	
V PODACI O PROFESIONALNOM OBOLJENJU I MJERAMA ZAŠTITE I ZDRAVLJA NA RADU KOJE SU PRIMJENJIVANE NA RADNOM MJESTU NA KOJEM JE OBOLJELI OD PROFESIONALNOG OBOLJENJA RADIO		
24.	Naziv profesionalnog oboljenja	
25.	Da li je bilo pojava profesionalnog oboljenja na istom poslu	
26.	Izvor oboljenja od profesionalne bolesti – uzročni agensi oboljenja (fizički, hemijski, biološki, ostali)	

27.	Da li je radno mjesto utvrđeno kao radno mjesto sa povećanim rizikom	
28.	Da li je bilo naređeno korištenje lične zaštitne opreme (Da/Ne) i koje	
29.	Da li je lična zaštitna oprema korištena (Da/Ne) i koja	
30.	Da li su primijenjene opće i posebne mjere zaštite na radu (Da/Ne) i koje	
Redni broj podnosioca izvještaja		Ime, prezime i potpis _____
M. P.		
VI NALAZ I MIŠLJENJE ZDRAVSTVENE USTANOVE KOJA JE UTVRDILA POSTOJANJE PROFESIONALNOG OBOLJENJA		
31.	Naziv i adresa zdravstvene ustanove u kojoj je radnik pregledan	
32.	Kratak opis profesionalnog oboljenja	
33.	Naziv oboljenja	
34.	Dijagnoza i šifra oboljenja prema MKB	
35.	Redni broj profesionalne bolesti sa dijagnozom prema Listi profesionalnih bolesti	
36.	Datum utvrđivanja dijagnoze	
37.	Nalazi koji verifikuju dijagnozu (biohemijski, alergološki, rendenološki, toksikološki, funkcionalno dijagnostički)	

38.	Da li radnik boluje od drugih bolesti (Da/Ne), ako je DA navesti dijagnoze i šifru po MKB-u	
39.	Koliko će približno trajati nesposobnost radnika za rad zbog oboljenja	
40.	Druge primjedbe doktora	
Mjesto i datum _____ M. P. _____ Potpis doktora _____		