

**Об утверждении форм по оформлению материалов расследования несчастных случаев, связанных с трудовой деятельностью**

Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 декабря 2015 года № 1055. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 30 декабря 2015 года № 12655.

      Примечание РЦПИ!

      Настоящий приказ вводится в действие с 01.01.2016 г.

      В соответствии с пунктом 2 статьи 187, пунктом 6 статьи 189, пунктами 1, 4, 12 и подпунктом 2) пункта 5 статьи 190 Трудового кодекса Республики Казахстан от 23 ноября 2015 года **ПРИКАЗЫВАЮ:**

      1. Утвердить:

      1) форму сообщения о несчастном случае, связанном с трудовой деятельностью, согласно приложению 1 к настоящему приказу;

      2) форму акта расследования несчастного случая, связанного с трудовой деятельностью, согласно приложению 2 к настоящему приказу;

      3) форму акта специального расследования несчастного случая, связанного с трудовой деятельностью, согласно приложению 3 к настоящему приказу;

      4) форму акта о несчастном случае, связанном с трудовой деятельностью, согласно приложению 4 к настоящему приказу;

      5) форму заключения государственного инспектора труда по вопросам расследования несчастного случая, связанного с трудовой деятельностью, согласно приложению 5 к настоящему приказу;

      6) форму протокола опроса очевидцев происшествия и должностных лиц, ответственных за соблюдение требований безопасности и охраны труда, согласно приложению 6 к настоящему приказу;

      7) форму журнала регистрации несчастных случаев, связанных с трудовой деятельностью, и иных повреждений здоровья на производстве согласно приложению 7 к настоящему приказу.

      2. Комитету труда, социальной защиты и миграции Министерства здравоохранения и социальной развития Республики Казахстан довести настоящий приказ до местных органов по инспекции труда областей, городов Астана и Алматы и принять необходимые меры по неукоснительному его исполнению.

      3. Департаменту труда и социального партнерства Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан в установленном законодательством порядке обеспечить:

      1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

      2) в течение десяти календарных дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан направление на официальное опубликование в периодических печатных изданиях и информационно-правовой системе "Әділет";

      3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан;

      4) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Департамент юридической службы Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2) и 3) настоящего пункта.

      4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан Нурымбетова Б.Б.

      5. Настоящий приказ вводится в действие с 1 января 2016 года и подлежит официальному опубликованию.

|  |  |
| --- | --- |
|
Министр здравоохранения |
 |
|
и социального развития |
 |
|
Республики Казахстан |
Т. Дуйсенова |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 1к приказу Министра здравоохраненияи социального развитияРеспублики Казахстанот 28 декабря 2015 года № 1055  |

      Форма

 **Сообщение**
**о несчастном случае, связанном с трудовой деятельностью**

      1. Наименование организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (адрес и реквизиты организации)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      2. Несчастный случай произошел \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (время, дата и место происшествия)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      3. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) пострадавшего (их),

      профессия, должность и тяжесть травмы:

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      4. Краткое описание обстоятельства несчастного случая:

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      5. Передал \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность дата и

      время)

      6. Принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность, дата и

      время)

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 2к приказу Министра здравоохраненияи социального развитияРеспублики Казахстанот 28 декабря 2015 года № 1055  |

      Форма

 **Акт**
**расследования несчастного случая,**
**связанного с трудовой деятельностью**

      Комиссия, назначенная работодателем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (наименование организации)

      в составе председателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (фамилия, имя, отчество (при его наличии), занимаемая

      должность)

      и членов комиссии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (фамилия, имя, отчество (при его наличии), занимаемая

      должность)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      произвела в период с "\_\_" по "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_года расследование

      несчастного случая происшедшего "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_года

      в \_\_\_часов \_\_\_\_минут с работником (ами) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (наименование организации,

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_и составила настоящий акт.

      фамилия, имя, отчество (при его наличии) пострадавшего (их)

      1.Сведения о пострадавшем (их):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
№ п/п |
Фамилия, имя, отчество (при его наличии)  |
Год рождения |
Должность, стаж |
Дата инструктажа |
Степень тяжести травмы |
Сведения об иждивенцах  |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |

      2. Характеристика предприятия, участка, места работы:

      Следует дать краткую характеристику производственного объекта,

      места, где произошел несчастный случай, указать, какие опасные и

      вредные производственные факторы могли воздействовать на

      пострадавшего.

      3. Обстоятельства несчастного случая:

      Необходимо указать, что предшествовало несчастному случаю, как

      протекал процесс труда, кто руководил этим процессом, описать

      действия пострадавшего (их) и других лиц, связанных с несчастным

      случаем, изложить последовательность событий.

      Назвать опасный (вредный) производственный фактор, машину,

      инструмент или оборудование, явившиеся причиной травмы.

      4. Причины несчастного случая:

      Следует указать основные технические и организационные причины

      несчастного случая, изложить, какие конкретно требования трудового

      законодательства, должностных инструкций, правил по охране труда,

      норм и инструкций по безопасному ведению работ нарушены (дать ссылку

      на соответствующие статьи, параграфы, пункты).

      5. Мероприятия по устранению причин несчастного случая,

      предложенные комиссией:

      Мероприятия по устранению причин несчастных случаев должны

      состоять из мер по устранению причин несчастного случая и

      предупреждения повторного возникновения подобного происшествия.

      Они могут быть изложены в виде таблицы по прилагаемой форме:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|
п№ п/п |
Мероприятия |
Срок исполнения |
Исполнитель |
|
 |
 |
 |
 |

      6. Выводы комиссии о несчастном случае:

      В этом разделе фиксируются выводы комиссии о данном несчастным

      случае.

      Председатель комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата)

      Члены комиссии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата)

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 3к приказу Министра здравоохраненияи социального развитияРеспублики Казахстанот 28 декабря 2015 года № 1055  |

      Форма

 **Акт**
**специального расследования несчастного случая,**
**связанного с трудовой деятельностью**

      Комиссия, назначенная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (уполномоченный государственный орган по труду

      или Правительство Республики Казахстан)

      в составе председателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (фамилия, имя, отчество (при его наличии), занимаемая

      должность)

      и членов комиссии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (фамилия, имя, отчество (при его наличии), занимаемая

      должность)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      произвела в период с "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ года

      специальное расследование несчастного случая происшедшего "\_\_" \_\_\_\_\_

      20\_\_\_года в \_\_\_часов \_\_\_\_минут с работником (ами) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (наименование организации,

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_и составила настоящий акт.

      фамилия, имя, отчество (при его наличии) пострадавшего (их)

      1.Сведения о пострадавшем (их):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
№ п/п |
Фамилия, имя, отчество (при его наличии)  |
Год рождения |
Должность, стаж |
Дата инструктажа |
Степень тяжести травмы |
Сведения об иждивенцах  |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |

      2. Характеристика предприятия, участка, места работы:

      Следует дать краткую характеристику производственного объекта,

      места, где произошел несчастный случай, указать, какие опасные и

      вредные производственные факторы могли воздействовать на

      пострадавшего.

      Если несчастный случай произошел в результате аварии на

      объекте, в акт включаются дополнительно:

      характеристика производственных объектов и подъемных сооружений

      - наименование и тип объекта, его основные параметры, заводской

      номер, завод-изготовитель, год изготовления и установки, даты

      последнего освидетельствования и обследования, а также назначенный

      срок освидетельствования;

      данные о категории и характере аварии.

      3. Обстоятельства несчастного случая:

      Необходимо указать, что предшествовало несчастному случаю, как

      протекал процесс труда, кто руководил этим процессом, описать

      действия пострадавшего (их) и других лиц, связанных с несчастным

      случаем, изложить последовательность событий.

      Назвать опасный (вредный) производственный фактор, машину,

      инструмент или оборудование, явившиеся причиной травмы.

      4. Причины несчастного случая:

      Следует указать основные технические и организационные причины

      несчастного случая, изложить, какие конкретно требования трудового

      законодательства, должностных инструкций, правил по охране труда,

      норм и инструкций по безопасному ведению работ нарушены (дать ссылку

      на соответствующие статьи, параграфы, пункты).

      5. Мероприятия по устранению причин несчастного случая,

      предложенные комиссией:

      Мероприятия по устранению причин несчастных случаев должны

      состоять из мер по устранению причин несчастного случая и

      предупреждения повторного возникновения подобного происшествия.

      Они могут быть изложены в виде таблицы по прилагаемой форме:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|
№
п/п |
Мероприятия |
Срок исполнения |
Исполнитель |
|
 |
 |
 |
 |

      6. Выводы комиссии о связи несчастного случая с производством и о лицах, допустивших нарушения трудового законодательства:

      В этом разделе фиксируются выводы комиссии:

      1) о связи данного несчастного случая с трудовой деятельностью и о необходимости составления акта о несчастном случае, связанном с трудовой деятельностью по утвержденной форме;

      2) о степени вины пострадавшего работника и работодателя, исходя из причин несчастного случая;

      3) фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность, профессия лиц, ответственных за действия или бездействия, которые привели к несчастному случаю, с указанием статей, параграфов, пунктов законодательных и иных нормативных правовых актов, а также должностных инструкций ответственных лиц, утвержденных в установленном порядке и не соблюденных ими;

      4) сведения о встречах членов комиссии с пострадавшими или членами их семей, которым разъяснены их законные права на социальную защиту в соответствии с действующим законодательством.

      В заключительной части акта специального расследования несчастного случая, связанного с трудовой деятельностью дается перечень прилагаемых материалов.

      Председатель комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата)

      Члены комиссии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата)

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата)

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 4к формам по оформлению материалов расследования несчастных случаев, связанных с трудовой деятельностью |
|   | Форма |

      Утверждаю:

      Работодатель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                   (подпись)             (фамилия, имя, отчество (при его наличии)
"\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года
Место печати (при наличии)

 **Акт**
 **о несчастном случае, связанном с трудовой деятельностью**
**№\_\_\_\_**

      Сноска. Приложение 4 - в редакции приказа Министра труда и социальной защиты населения РК от 28.08.2020 № 345 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

 **Коды**

      1. Полное наименование работодателя, вид деятельности \_\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_"
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
1) бизнес-идентификационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
либо индивидуальный идентификационный номер работодателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2) адрес работодателя: область, район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
город, улица, № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_\_\_"
3) время и дата несчастного случая "\_\_\_\_\_\_\_\_" "\_\_\_\_\_\_\_" "\_\_\_\_\_\_\_\_" "\_\_\_\_\_\_\_"
                               (время)       (число)       (месяц)       (год)
4) место несчастного случая\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (указать цех, участок, дорогу, а также оборудование или машину)
5) вид происшествия, приведшего к несчастному случаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_\_\_"
2. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) пострадавшего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Пол (мужской, женский)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_\_\_\_"
4. Возраст (указать число полных лет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_\_\_\_"
5. Профессия, должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_\_\_\_"
6. Стаж работы по данной профессии, при выполнении которой произошел несчастный
случай (профессиональное заболевание)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_\_\_\_"
7. Даты проведения инструктажа и проверки знаний:
1) вводный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2) первичный (повторный)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3) проверка знаний\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. Даты прохождения медицинских осмотров:
1) предварительного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2) периодического \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. Количество полных часов от начала работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_\_"
10. Обстоятельства несчастного случая \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
11. Основные причины:
1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_\_"
2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_\_"
(в соответствии с выводами комиссии по расследованию несчастного случая)
12. Очевидцы несчастного случая\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
             (фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность)
13. Физическое состояние пострадавшего в момент несчастного случая
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
             (на основании заключения судебно-медицинской экспертизы)
14. Степень тяжести травмы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_\_"
                               (легкая, средняя, тяжелая, умер)
15. Диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
       (указать диагноз острого профессионального заболевания и отравления)
16. Мероприятия по устранению причин несчастного случая и проведения профилактики
направленное на предотвращение несчастных случаев
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
             (указать основные мероприятия, со сроком исполнения)
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
17. Степень вины: работодателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, работника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Акт составлен:
Представитель работодателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                               (подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии)
Представитель работников \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                         (подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии)
При участии:
Представителя государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
       (подпись)             (фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность)

 **Пояснения к заполнению**
**акта о несчастном случае, связанном с трудовой деятельностью**

      Сноска. Пояснение с изменениями, внесенными приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 28.08.2020 № 345 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

      Акт состоит из текстовой и кодовой частей, которые заполняются в соответствии с общепринятыми (установленными) терминами и специально разработанными классификаторами согласно приложению к настоящему акту.

      Кодирование проводит работодатель.

      Пункт 1. Указывается полное наименование организации, а кодируется вид деятельности в соответствии с Государственным классификатором Республики Казахстан. Общий классификатор видов экономической деятельности.

      Подпункт 2) пункта 1. Территория кодируется по системе обозначений административно-территориальных органов.

      Подпункт 3) пункта 1. Время, число и месяц кодируются их порядковыми номерами, год двумя последними цифрами. Например: 11 часов 45 минут, 22 июня 2000 года - "11" "22" "06" "00".

      Подпункт 5) пункта 1. Указывается и кодируется вид происшествия, приведшего к несчастному случаю в соответствии с прилагаемым классификатором.

 **Классификаторы**
**Вид происшествия, приведшего к несчастному случаю**

      1. Дорожное происшествие на транспорте организации;

      2. Дорожное происшествие на общественном транспорте;

      3. Дорожное происшествие на личном транспорте;

      4. Железнодорожное транспортное происшествие;

      5. Воздушно-транспортное происшествие;

      6. Воднотранспортное происшествие;

      7. Падение пострадавшего;

      8. Падение пострадавшего с высоты;

      9. Обрушение, обвалы, падение предметов, материалов, земли и т.д.;

      10. Воздействие движущихся, разлетающихся, вращающихся предметов и деталей;

      11. Поражение электрическим током;

      12. Воздействие экстремальных температур (пожар);

      13. Воздействие вредных и опасных производственных факторов и веществ;

      14. Воздействие ионизирующих излучений;

      15. Физические перегрузки;

      16. Повреждение в результате контакта с животными и насекомыми;

      17. Утопление;

      18. Убийство или телесное повреждение;

      19. Повреждение при стихийных бедствиях;

      20. Профессиональное заболевание и отравление;

      21. Прочие виды происшествия;

      Пункт 3. Пол кодируется: 1 - мужчина; 2 - женщина.

      Пункт 4. Указывается и кодируется число полных лет, исполнившихся пострадавшему на момент происшедшего с ним несчастного случая. Например: 35 лет 3 месяца – "35".

      Пункт 5. Профессия (должность) кодируется по общему классификатору профессий рабочих, должностей служащих и тарифных разрядов.

      Пункт 6. Указывается число полных лет стажа работы, при выполнении которой произошел несчастный случай. Например: 15 лет 8 месяцев – "15".

      Если стаж меньше года, то в текстовой части указывается число месяцев (дней), а кодируется 00. Например: 9 месяцев 2 дня - "00".

      Пункт 9. Указывается и кодируется количество целых часов с начала работы пострадавшего до момента, когда произошел несчастный случай.

      Пункт 11. Указываются и кодируются до двух причин несчастного случая в соответствии с прилагаемым классификатором (причины несчастного случая) - основная (кодируется первой) и сопутствующая.

 **Классификаторы (причины несчастного случая)**

      1. Повышенная запыленность и загазованность воздуха рабочей зоны;

      2. Повышенный уровень шума;

      3. Повышенный уровень вибрации;

      4. Повышенный уровень ионизирующих излучений;

      5. Контакт с источниками инфекционных заболеваний (указывается наименование заболеваний);

      6. Воздействие на организм человека физических перегрузок;

      7. Конструктивные недостатки машин, механизмов и оборудования;

      8. Эксплуатация неисправных машин, механизмов и оборудования;

      9. Нарушение технологических процессов;

      10. Нарушение требований безопасности при эксплуатации транспортных средств;

      11. Нарушение правил автодорожного движения;

      12. Нарушение правил железнодорожного движения;

      13. Нарушение правил воздушно-транспортного движения;

      14. Нарушение правил воднотранспортного движения;

      15. Аварии;

      16. Неудовлетворительная организация производства работ;

      17. Неудовлетворительное техническое состояние зданий, сооружений, содержание территорий и недостатки в организации рабочих мест;

      18. Недостатки в обучении безопасным приемам труда;

      19. Необеспеченность или неприменение средств индивидуальной защиты;

      20. Необеспеченность средствами коллективной зашиты;

      21. Нарушение трудовой и производственной дисциплины;

      22. Нарушение правил безопасности и охраны труда;

      23. Нарушение установленного режима труда;

      24. Грубая неосторожность пострадавшего.

      Пункт 12. Указываются фамилии, имена, отчества (при его наличии) непосредственных очевидцев несчастного случая.

      Пункт 13. При наличии заключения судебно-медицинской экспертизы указывается физическое состояние пострадавшего, был ли он в состоянии алкогольного или наркотического опьянения. Если судебно-медицинская экспертиза не проводилась, в данном случае указывается "судебно-медицинская экспертиза не проводилась".

      Пункт 14. Степень тяжести травмы пострадавшего заполняется на основании заключения медицинской организации на момент несчастного случая.

 **Степень тяжести травмы пострадавшего**

      01. Легкая

      02. Средняя

      03. Тяжелая

      04. Умер

      Пункт 15. Заполняется на основании заключения экспертной профессиональной патологической комиссии".

      Случай острого профессионального заболевания и отравления на производстве оформляется Актом о несчастном случае, связанном с трудовой деятельностью по данной форме, на основании собранных документов и материалов в соответствии с Правилами расследования случаев инфекционных и паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений населения, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 мая 2018 года № 224 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 17039).

      В этих случаях Акт о несчастном случае, связанном с трудовой деятельностью подписывает представитель Государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

      Пункт 17. Если допущенная грубая неосторожность самого пострадавшего содействовала возникновению или увеличению вреда его здоровью, в данном случае степень вины пострадавшего работника и работодателя определяется комиссией расследовавшей данный несчастный случай, в процентах. Если со стороны работника не была допущена грубая неосторожность, в данном случае пункт 17 заполняется: 100% - вина работодателя, а работника - 0%.

      В пункте 17 вина третьих лиц (с которыми пострадавший работник не состоит в трудовых отношениях) не указывается.

      Примечание:

      В соответствии с пунктом 9 статьи 190 Трудового кодекса Республики Казахстан от 23 ноября 2015 года не позднее трех рабочих дней после завершения расследования один экземпляр акта о несчастном случае выдается пострадавшему или его доверенному лицу, кроме того, направляется:

      1) страховой организации, с которой заключен договор на страхование работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей;

      2) в местный орган по инспекции труда на бумажном и электронном носителях;

      3) в государственный орган в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в случае отравления.

 **Расшифровка некоторых словосочетаний, применяемых**
**в настоящем Акте**

      1. Профессиональное заболевание и отравление – острое и хроническое профессиональное заболевание, отравление, возникшее в результате воздействия опасных и вредных производственных факторов и веществ.

      2. К острым профессиональным заболеваниям и отравлениям относятся заболевания, развившиеся внезапно, после однократного (течение не более одной рабочей смены) воздействия вредных и опасных производственных факторов, при значительном превышении предельно допустимых концентраций или предельно допустимых уровней.

      3. К хроническим профессиональным заболеваниям (интоксикациям) относятся заболевания, которые возникли в результате длительного воздействия вредных веществ, опасных и неблагоприятных производственных факторов. К хроническим заболеваниям (интоксикациям) относятся также ближайшие и отдаленные последствия как острых, так и хронических профессиональных заболеваний (стойкие органические изменения нервной, сердечно-сосудистой, гепатобилиарной и других систем после интоксикации различными промышленными ядами). Необходимо учитывать возможность развития профессиональных заболеваний через длительный срок после прекращения работы в контакте с вредным, опасным веществом и производственным фактом (поздние силикозы, бериллиоз, папиллома мочевого пузыря, злокачественные новообразования). К профессиональным заболеваниям могут относиться также болезни, в развитии которых профессиональное заболевание явилось фоном или фактором риска (рак легких, развивавшийся на фоне асбестоза, силикоза или пылевого бронхита).

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 5к формам по оформлению материалов расследования несчастных случаев, связанных с трудовой деятельностью |
|   | Форма |

 **Заключение государственного инспектора труда по вопросам расследования**
 **несчастного случая, связанного с трудовой деятельностью**

      Сноска. Приложение 5 - в редакции приказа Министра труда и социальной защиты населения РК от 28.08.2020 № 345 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                   (фамилия, имя, отчество (при его наличии)
по несчастному случаю, происшедшему "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ года в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
часов\_\_\_\_ минут в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                         (наименование организации и место происшествия)
с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
       (фамилия, имя, отчество (при его наличии), пострадавшего (их)

      На основании материалов расследования, проведенного комиссией с "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года и других материалов (перечислить), прихожу к выводу, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Далее государственному инспектору труда необходимо дать обоснование, с какими выводами комиссии, проводившей расследование, он не может согласиться. В своих выводах он делает ссылки на:

      полученные объяснения очевидцев несчастного случая, которых комиссия либо не опросила, либо их не учла;

      медицинское заключение о характере повреждения, полученного пострадавшим, причинах его смерти;

      нормативные документы по безопасности и охране труда, требования которых не были соблюдены, что привело к созданию условий, приведших к несчастному случаю;

      заключение других экспертных комиссий;

      иные документы, имеющие отношение к данному несчастному случаю.

      После обоснования государственный инспектор труда формулирует тот раздел (разделы) акта расследования, который, как он считает, изложен без учета имеющихся дополнительных сведений (документов), относящихся к данному несчастному случаю.

      Заключение направляется в соответствующие инстанции.

      В тех случаях, когда заключение государственного инспектора труда касается требования к комиссии или работодателю о необходимости проведения дополнительного расследования или о составлении (пересоставлении) акта о несчастном случае, связанном с трудовой деятельностью по утвержденной форме, заключение заканчивается требованием об исполнении или приведении содержания документа в соответствие с данными, установленными дополнительным расследованием несчастного случая.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 6к приказу Министра здравоохраненияи социального развитияРеспублики Казахстанот 28 декабря 2015 года № 1055  |

      Форма

 **Протокол**
**опроса очевидцев происшествия и должностных лиц, ответственных**
**за соблюдение требований безопасности и охраны труда**

      происшедшего "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года в "\_\_\_\_" часов "\_\_\_\_\_" минут

      с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (фамилия, имя, отчество (при его наличии), специальность (должность)

      пострадавшего (их)

      в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (наименование организации и место происшествия)

      Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Отчество (при его наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Образование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Должность и место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Стаж работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Домашний адрес и телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Вопрос: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Ответ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Опрос проведен "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

      Фамилия, имя, отчество (при его наличии), подписи членов

      комиссии (подкомиссии) или лиц, проводивших (его) опрос

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 7к приказу Министра здравоохраненияи социального развитияРеспублики Казахстанот 28 декабря 2015 года № 1055  |

      Форма

 **Журнал**
**регистрации несчастных случаев, связанных с трудовой**
**деятельностью и иных повреждений здоровья на**
**производстве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

      (наименование организации)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
№ п/п |
Дата несчастного случая |
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) пострадавшего |
Год рождения |
Стаж работы |
Профессия, должность |
Место происшествия несчастного случая |
|
1 |
2 |
3 |
4 |
5 |
6 |
7 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
 |
 |

      продолжение таблицы

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|
Краткое описание обстоятельств несчастного случая |
Степень тяжести травмы |
Дата составления и порядковый номер акта о несчастном случае на производстве |
Степень вины |
Подпись должностного лица |
|
8 |
9 |
10 |
11 |
12 |
|
 |
 |
 |
 |
 |
|
 |
 |
 |
 |
 |

 © 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан