|  |
| --- |
| Приложение к Постановлению Президиума комитета Саратовской областной организации Профсоюза № 4-129 от 02.03.2020 года (с изменениями от 21.12.20 г. № 10-20) |

**Положение о**

 **страховании профессиональных рисков членов Профсоюза - медицинских и иных работников** **лечебных учреждений.**

**ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Настоящее Положение устанавливает единый подход к выплате **профсоюзного** **страхового пособия** членам Профсоюза – **врачам, средним и младшим медицинским и иным работникам**, осуществляющим медицинскую деятельность в следующих лечебных учреждениях:

1. ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 1 им. Ю.Я. Гордеева»;
2. ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 2 им. В.И. Разумовского»;
3. ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 6 им. Академика Кошелева»;
4. ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 8»;
5. ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 9»;
6. ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница № 10»;
7. ГУЗ «Областная клиническая больница»;
8. Клиническая больница им. С.Р. Миротворцева СГМУ;
9. ГАУЗ СО «Областная офтальмологическая больница»

в связи с профессиональными рисками, связанными, в том числе, с выездным характером работы***,*** представляющими угрозу для здоровья и жизни членов Профсоюза - **медицинских и иных работников.**

1.2. Настоящее Положение вводится для повышения уровня социальной защищенности и обеспечения дополнительных социальных гарантий, мотивации профсоюзного членства, адресной финансовой поддержки **членов Профсоюза** - **медицинских и иных работников**.

1.3. При наличии финансовых возможностей и ходатайстве в областную организацию (по решению профсоюзного комитета) первичные организации Профсоюза лечебных учреждений, не указанные в п. 1.1. Положения могут присоединиться к данной программе страхования.

**Основные термины и понятия, применяющиеся в данном Положении:**

**медицинский работник –** физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности (323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»);

**медицинская деятельность** – профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, в том числе связанная с выездным характером работы, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях (323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»);

**профессиональный риск** - это вероятность причинения вреда здоровью в результате воздействия вредных или опасных производственных факторов при исполнении работником обязанностей по трудовому договору или в иных случаях, установленных ТК РФ и другими федеральными законами (ст. 209 ТК РФ);

**вред здоровью** – нарушение анатомической целостности и физиологической функции [органов](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D1%8B_%D1%87%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA%D0%B0) и [тканей](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B8_%28%D0%B1%D0%B8%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F%29) человека в результате воздействия физических, химических, биологических и психических факторов [внешней среды](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%BD%D0%B5%D1%88%D0%BD%D1%8F%D1%8F_%D1%81%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B0);

**несчастный случай** – событие, произошедшее при выполнении медицинским работником своих трудовых обязанностей, в результате которого им были получены: телесные повреждения (травмы), **в том числе нанесенные другим лицом;** тепловой удар; ожог; обморожение; утопление; поражение электрическим током, укусы и другие телесные повреждения, нанесенные животными и насекомыми; иные повреждения здоровья, обусловленные воздействием внешних факторов, повлекшие за собой временную или стойкую утрату трудоспособности (ст. 227 ТК РФ);

**Не относятся к несчастным случаям** любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), острые респираторные заболевания, инфекционные заболевания.

1.3. Настоящее Положение распространяется на членов Профсоюза, которые состоят на учете в перечисленных в п. 1.1. первичных организациях Профсоюза, входящих в Реестр Саратовской областной организации Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (далее – Саратовская областная организация Профсоюза), признающих Устав, регулярно уплачивающих членские взносы в Профсоюз (ст. 7, п.1 Устава Профессионального союза работников здравоохранения РФ).

1.4. Настоящее Положение **не распространяется** на членов Профсоюза, которые приняли участие в программах страхования профессиональных рисков по следующим Положениям:

* «О страховании профессиональных рисков членов Профсоюза - работников экстренной медицинской помощи (санавиация) ГУЗ «Областная клиническая больница» и ГУЗ «Саратовская областная детская больница»;
* «О страховании профессиональных рисков членов Профсоюза - работников участковой службы, врачей общей практики лечебных учреждений города Саратова и Саратовской области;
* «О страховании профессиональных рисков членов Профсоюза – работников выездных бригад скорой медицинской помощи города Саратова и Саратовской области»;
* «О страховании профессиональных рисков членов Профсоюза – работников приемных отделений и травматологических пунктов лечебных учреждений»;
* «О страховании профессиональных рисков членов Профсоюза – работников фельдшерско-акушерских пунктов районных больниц Саратовской области».

1.5. Профсоюзное страховое **пособие выплачивается на основе софинансирования** с первичной организацией Профсоюза: **50%** установленной в данном Положении суммы выплачивается из членских профсоюзных взносов бюджета Саратовской областной организации Профсоюза и **50% -** из членских профсоюзных взносов бюджета первичной организации Профсоюза.

1.6. Если несчастный случай, повлекший за собой причинение вреда здоровью происходил в календарном году неоднократно, профсоюзное страховое пособие выплачивается члену Профсоюза по каждому случаю причинения вреда здоровью.

1.7. Минимальный профсоюзный стаж для получения профсоюзного страхового пособия исчисляется **с момента вступления в Профсоюз** работников здравоохранения РФ.

1. **УСЛОВИЯ ПОЛУЧЕНИЯ И РАЗМЕР ПРОФСОЮЗНОГО СТРАХОВОГО ПОСОБИЯ**

**2.1.** Для участия в программе страхования профессиональных рисков членов Профсоюза – медицинских работников при выполнении ими своих профессиональных обязанностей необходимо наличие **Договора коллективного страхования *(Приложение № 1).***

Для заключения договора коллективного страхования первичная организация Профсоюза предоставляет в Саратовскую областную организацию Профсоюза работников здравоохранения следующие документы:

1. ФИО члена Профсоюза (полностью);
2. год рождения члена Профсоюза;
3. занимаемая должность;
4. согласие на обработку персональных данных;
5. паспортные данные (серия, номер, дата выдачи);
6. **профсоюзная карточка (копия)**

**2.2. Выплата профсоюзного страхового пособия**:

2.2.1. при повреждениях, **не влекущих за собой кратковременного расстройства здоровья – 1000 (Одна тысяча) рублей.**

Поверхностные повреждения, в том числе: ссадина, кровоподтёк, ушиб мягких тканей, включающий кровоподтёк и гематому, поверхностная рана и другие повреждения, не влекущие за собой кратковременного расстройства здоровья**;**

2.2.2. при причинении **легкого вреда здоровью** – **3000 (Три тысячи) рублей.**

Медицинскими критериями квалифицирующих признаков в отношении **лёгкого вреда здоровью** являются:

* временное нарушение функций органов и (или) систем (временная нетрудоспособность) продолжительностью **до трёх недель** от момента причинения травмы (**до 21 дня включительно**) (далее — кратковременное расстройство здоровья);

2.2.3. при причинении вреда здоровью **средней тяжести** – **7 000 (Семь тысяч) рублей.**

Медицинскими критериями квалифицирующих признаков в отношении средней тяжести вреда здоровью являются:

* временное нарушение функций органов и (или) систем (временная нетрудоспособность) продолжительностью свыше трёх недель (**более 21 дня**) (далее — длительное расстройство здоровья);

2.2.4. при причинении **тяжкого вреда здоровью** – **10 000 (Десять тысяч) рублей;**

Медицинские критерии тяжкого вреда здоровью включают в себя:

* вред здоровью опасный для жизни человека, который по своему характеру непосредственно создает угрозу для жизни, а также вред здоровью, вызвавший развитие угрожающего жизни состояния (потеря зрения, речи, слуха, какого-либо органа или утрата органом его функций, прерывание беременности независимо от срока, вызванное причиненным вредом здоровью, с развитием [выкидыша](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D1%8B%D0%BA%D0%B8%D0%B4%D1%8B%D1%88), внутриутробной гибелью плода, преждевременными родами либо обусловившее необходимость медицинского вмешательства, психическое расстройство, неизгладимое обезображивание лица);
* полная утрата профессиональной трудоспособности.

2.2.5. при причинении **тяжкого вреда здоровью**, повлекшего за собой получение:

первой группы инвалидности – **30 000 (Тридцать тысяч) рублей;**

второй группы инвалидности – **25 000 (Двадцать пять тысяч) рублей;**

третьей группы инвалидности **– 15 000 (Пятнадцать тысяч) рублей.**

2.2.6. Размер профсоюзного страхового пособия определяется решением профсоюзного комитета первичной организации и Президиума комитета областной организации на основании предоставленных документов.

2.2.7. В исключительных случаях, по решению Председателя Саратовской областной организации, учитывая обстоятельства несчастного случая, его исход или длительность временной нетрудоспособности, социальное положение, общий профсоюзный стаж работника медицинского учреждения – члена Профсоюза, а также при ходатайстве первичной организации Профсоюза и наличии финансовых возможностей первичной организации Профсоюза и Саратовской областной организации размер профсоюзного страхового пособия может быть увеличен **до 50 000 (Пятьдесят тысяч) рублей.**

**2.3. Выплаты профсоюзного страхового пособия не производятся, если:**

2.3.1. несчастный случай, происшедший при совершении пострадавшим действий (бездействия), квалифицированных правоохранительными органами как уголовно наказуемое деяние;

2.3.2. несчастный случай произошел в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения пострадавшего;

2.3.3. несчастный случай произошёл в результате самопричинения вреда здоровью;

2.3.4. не представлены доказательства факта произошедшего несчастного случая.

**2.4. Необходимые документы.**

2.4.1. Для принятия решения о выплате профсоюзного страхового пособия в областную организацию направляются следующие документы:

- ходатайство профсоюзного комитета о выплате профсоюзного страхового пособия ***(Приложения № 2);***

- профсоюзная карточка (копия) ;

- заявление о выплате профсоюзного страхового пособия ***(Приложение № 3);***

- акт о несчастном случае по форме Н-1 (копия) ***(Приложение № 4)*** (за исключением п. 2.2.1.);

- листок нетрудоспособности (копия);

- в случае получения инвалидности – справка медико-социальной экспертной комиссии с указанием группы инвалидности (копия).

2.4.2. Соответствующие документы предоставляются в Саратовскую областную организацию Профсоюза в течение 14 дней с момента окончания листка временной нетрудоспособности или освидетельствования медико-социальной экспертной комиссией, смерти.

2.4.3. Профсоюзное страховое пособие выплачивается в течение 10 дней с момента принятия решения.

1. **Заключительные положения**.

3.1. Настоящее Положение утверждается на заседании Президиума комитета Саратовской областной организации Профсоюза работников здравоохранения сроком на один год.

3.2. Положение считается пролонгированным на следующий календарный год на основании решения заседания Президиума.

Приложение № 1

к Положению «О страховании профессиональных рисков членов Профсоюза - медицинских и иных работников лечебных учреждений»

Договор

коллективного страхования членов Профсоюза первичной организации Профсоюза­­­­­

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

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

(полное наименование учреждения)

г. Саратов «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.

В целях повышения уровня социальной защищенности и обеспечения дополнительных социальных гарантий членов Профсоюза – медицинских работников лечебных учреждений Саратовская областная организация Профсоюза работников здравоохранения РФ, в лице председателя Прохорова Сергея Александровича, с одной стороны и\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(полное наименование  первичной организации Профсоюза)* в лице председателя профкома\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(фамилия, имя, отчество полностью)*

с другой стороны, действующими на основании Устава Профсоюза работников здравоохранения РФ, далее совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о коллективном страховании членов Профсоюза в форме единовременной денежной выплаты членам Профсоюза - медицинским работникам лечебных учреждений в связи с профессиональными рисками.

1. Коллективному страхованию подлежат члены Профсоюза, предоставившие сведения в соответствии с п.2.1. р.II Положения о страховании профессиональных рисков членов Профсоюза - медицинских работников лечебных учреждений, утвержденного постановлением Президиума комитета Саратовской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ от **2 марта 2020 № 4-129** (с изменениями от 21.12.20 г. № 10-20) (далее – Положение) по форме **приложения № 1** к настоящему Договору.

 На каждого члена Профсоюза, подлежащего коллективному страхованию, предоставляется копия профсоюзной карточки и Согласие на обработку персональных данных по форме **приложения № 2** к настоящему Договору.

1. В целях реализации настоящего Договора единовременная денежная выплата производится Саратовской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ на основе софинансирования с первичной организацией Профсоюза лечебного учреждения в соответствии с Положением: 50% от установленной в Положении суммы из собственного бюджета за счет членских профсоюзных взносов и 50% из бюджета первичной профсоюзной организации за счет членских профсоюзных взносов.
2. Документы, необходимые для осуществления выплаты, представляются первичной организацией Профсоюза в Саратовскую областную организацию Профсоюза работников здравоохранения РФ не позднее 14 дней после окончания нетрудоспособности.

4. Настоящий Договор вступает в силу с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года и действует до 31 декабря 20\_\_\_\_\_ года.

|  |  |
| --- | --- |
|  Председатель Первичной организации Профсоюза |  Председатель Саратовской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
|  |  |

М.П. М.П.

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Приложение № 1к Договоруколлективного страхования членов Профсоюза первичной организации Профсоюза­­­­­ |

  |

Сведения о членах Профсоюза - медицинских и иных работниках лечебного учреждения, подлежащих коллективному страхованию в связи с профессиональными рисками

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

 *(наименование учреждения, район, город)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО члена Профсоюза (полностью) | Год рождения члена Профсоюза | Должность члена Профсоюза | Паспортные данные (серия, номер, дата выдачи, кем выдан) | Контактный телефон члена Профсоюза |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |

Приложение № 2

 к Договору

коллективного страхования членов Профсоюза первичной организации Профсоюза­­­­­

**СОГЛАСИЕ**

**НА ХРАНЕНИЕ И ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО)  паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(серия, номер), выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (когда и кем).*, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ выражаю своё согласие Саратовской областной организации профессионального союза работников здравоохранения РФ (г.Саратов ул. им. Сакко и Ванцетти, д. 50), далее также – Профсоюз, на хранение и обработку (действия (операции) с персональными данными) моих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение, с использованием либо без использования средств автоматизации, а также хранение копий моих документов, содержащих персональные данные.

Нижеуказанные персональные данные получены Профсоюзом с моего согласия:

фамилия, имя, отчество; дата рождения; профессия; место работы; паспорт (серия, номер, дата выдачи, кем выдан); номер телефона.

Профсоюз может обрабатывать мои персональные данные в следующих целях: обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов в области персональных данных; исполнение региональных проектов в области здравоохранения, исполнение постановлений организаций Профсоюза работников здравоохранения РФ.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента представления бессрочно и может быть отозвано мной при представлении Профсоюзу заявления в простой письменной форме.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

|  |
| --- |
| Приложение № 2к Положению "О страховании профессиональных рисковчленов Профсоюза - медицинских и иных работников лечебных учреждений"  |

|  |
| --- |
| Председателю Саратовской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФПрохорову С.А. |

Профсоюзный комитет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(полное наименование первичной организации Профсоюза)*

ходатайствует о выплате профсоюзного страхового пособия работнику - члену Профсоюза *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*

 *(ФИО полностью)*

в соответствии с Положением «О страховании профессиональных рисков членов Профсоюза - медицинских и иных работников лечебных учреждений» от 2 марта 2020 г. **№** 4-129 (с изменениями от 21.12.20 г. № 10-20)**.**

Общий профсоюзный стаж\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ лет.

Из средств первичной организации Профсоюза выделено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рублей.

Председатель ППО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись) (ФИО)*

*М.П.*

|  |
| --- |
| Приложение № 3к Положению «О страховании профессиональных рисковчленов Профсоюза – медицинских и иных работников лечебных учреждений» |

|  |
| --- |
| Председателю Саратовской областной организации Профсоюза работниковздравоохранения РФ Прохорову С.А.от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(ФИО полностью)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(должность)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(наименование лечебного учреждения)*Конт. телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

 Прошу выплатить мне профсоюзное страховое пособие по несчастному случаю, произошедшему «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

 Выплату произвести:

|  |
| --- |
|  |

Наличными деньгами;

|  |
| --- |
|  |

На мой лицевой счет (расчетный счет)\*

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

 *(число) (подпись)*

\* Если выплата производится безналичным путем необходимо предоставить в Саратовскую областную организацию реквизиты для перечисления (номер лицевого счета).

|  |
| --- |
|  Приложение № 4к Положению «О страховании профессиональных рисковчленов Профсоюза – медицинских и иных работников лечебных учреждений» |

Форма 2

(в ред. Приказов Минтруда России
от 20.02.2014 № 103н, от 14.11.2016 № 640н)

**Форма Н-1**

Один экземпляр направляется

пострадавшему или его доверенному лицу

|  |
| --- |
| УТВЕРЖДАЮ |
|  |
| (подпись, фамилия, инициалы работодателя(его представителя)) |
| “ |  | ” |  | 20 |  | г. |

Печать (при наличии печати)

|  |  |
| --- | --- |
| **АКТ №** |  |

**о несчастном случае на производстве**

1. Дата и время несчастного случая

(число, месяц, год и время происшествия несчастного случая,

количество полных часов от начала работы)

2. Организация (работодатель), работником которой является (являлся) пострадавший

(наименование, место нахождения, юридический адрес, ведомственная и отраслевая

принадлежность /код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД/;

фамилия, инициалы работодателя – физического лица)

Наименование структурного подразделения

3. Организация, направившая работника

(наименование, место нахождения, юридический адрес, отраслевая принадлежность)

4. Лица, проводившие расследование несчастного случая:

(фамилии, инициалы, должности и место работы)

5. Сведения о пострадавшем:

фамилия, имя, отчество

пол (мужской, женский)

дата рождения

профессиональный статус

профессия (должность)

стаж работы, при выполнении которой произошел несчастный случай ,

(число полных лет и месяцев)

в том числе в данной организации

(число полных лет и месяцев)

6. Сведения о проведении инструктажей и обучения по охране труда

Вводный инструктаж

(число, месяц, год)

Инструктаж на рабочем месте /первичный, повторный, внеплановый, целевой/

(нужное подчеркнуть)

по профессии или виду работы, при выполнении которой произошел несчастный случай

(число, месяц, год)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Стажировка: с “ |  | ” |  | 20 |  | г. по “ |  | ” |  | 20 |  | г. |

(если не проводилась – указать)

Обучение по охране труда по профессии или виду работы, при выполнении которой произошел

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| несчастный случай: с “ |  | ” |  | 20 |  | г. по “ |  | ” |  | 20 |  | г. |

(если не проводилось – указать)

Проверка знаний по охране труда по профессии или виду работы, при выполнении которой произошел несчастный случай

(число, месяц, год, № протокола)

7. Краткая характеристика места (объекта), где произошел несчастный случай

(краткое описание места происшествия с указанием опасных и (или) вредных производственных

факторов со ссылкой на сведения, содержащиеся в протоколе осмотра места несчастного случая)

Оборудование, использование которого привело к несчастному случаю

(наименование, тип, марка, год выпуска, организация-изготовитель)

7.1. Сведения о проведении специальной оценки условий труда (аттестации рабочих мест по условиям труда) с указанием индивидуального номера рабочего места и класса (подкласса) условий труда [[1]](#footnote-2)\*

7.2. Сведения об организации, проводившей специальную оценку условий труда (аттестацию рабочих мест по условиям труда) (наименование, ИНН)

 \*

8. Обстоятельства несчастного случая

(краткое изложение обстоятельств, предшествовавших несчастному случаю, описание событий

и действий пострадавшего и других лиц, связанных с несчастным случаем, и другие сведения,

установленные в ходе расследования)

8.1. Вид происшествия

8.2. Характер полученных повреждений и орган, подвергшийся повреждению, медицинское заключение о тяжести повреждения здоровья

8.3. Нахождение пострадавшего в состоянии алкогольного или наркотического опьянения

(нет, да – указать состояние и степень опьянения в соответствии с заключением по

результатам освидетельствования, проведенного в установленном порядке)

8.4. Очевидцы несчастного случая

(фамилия, инициалы, постоянное место жительства, домашний телефон)

9. Причины несчастного случая

(указать основную и сопутствующие причины

несчастного случая со ссылками на нарушенные требования законодательных и иных

нормативных правовых актов, локальных нормативных актов)

10. Лица, допустившие нарушение требований охраны труда:

(фамилии, инициалы, должности (профессии) с указанием требований законодательных,

иных нормативных правовых и локальных нормативных актов, предусматривающих их

ответственность за нарушения, явившиеся причинами несчастного случая, указанными в п. 9

настоящего акта; при установлении факта грубой неосторожности пострадавшего указать

степень его вины в процентах)

Организация (работодатель), работниками которой являются данные лица

(наименование, адрес)

11. Мероприятия по устранению причин несчастного случая, сроки

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подписи лиц, проводившихрасследование несчастного случая |  |  |  |
|  | (подписи) |  | (фамилии, инициалы) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. \* Если специальная оценка условий труда (аттестация рабочих мест по условиям труда) не проводилась, в пункте 7.1 указывается "не проводилась", пункт 7.2 не заполняется. [↑](#footnote-ref-2)