Приложение
к Положению о расследовании и
учете профессиональных
заболеваний

**УТВЕРЖДАЮ**

Главный врач центра
государственного санитарно-
эпидемиологического надзора

(административная территория)

(Ф.И.О., подпись)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| “ |  | ” |  |  |  | год |

М.П.

**АКТ**

о случае профессионального заболевания

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| от “ |  | ” |  |  |  | года |

1.

(фамилия, имя, отчество и год рождения пострадавшего)

2. Дата направления извещения

(наименование лечебно-профилактического учреждения, юридический адрес)

3. Заключительный диагноз

4. Наименование организации

(полное наименование,

отраслевая принадлежность, форма собственности,

юридический адрес, коды ОКПО, ОКОНХ)

5. Наименование цеха, участка, производства

6. Профессия, должность

7. Общий стаж работы

8. Стаж работы в данной профессии

9. Стаж работы в условиях воздействия вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов

(виды фактически выполняемых работ в особых условиях, не указанных в трудовой книжке,

вносятся с отметкой “со слов работающего”)

10. Дата начала расследования

Комиссией в составе

председателя и

(Ф.И.О., должность)

членов комиссии

(Ф.И.О., должность)

проведено расследование случая профессионального заболевания

(диагноз)

и установлено:

11. Дата (время) заболевания

(заполняется при остром профессиональном заболевании)

12. Дата и время поступления в центр государственного санитарно-эпидемио-логического надзора извещения о случае профессионального заболевания или отравления

13. Сведения о

трудоспособности

(трудоспособен на своей работе, утратил трудоспособность, переведен

на другую работу, направлен в учреждение государственной службы медико-социальной экспертизы)

14. Профессиональное заболевание выявлено при медицинском осмотре, при обращении (нужное подчеркнуть)

15. Имелось ли у работника ранее установленное профессиональное заболевание, направлялся ли в центр профессиональной патологии
(к врачу-профпатологу) для установления профессионального
заболевания

16. Наличие профессиональных заболеваний в данном цехе, участке, производстве или (и) профессиональной группе

17. Профессиональное заболевание возникло при обстоятельствах и условиях:

(дается полное описание конкретных фактов несоблюдения технологических регламентов,

производственного процесса, нарушения транспортного режима эксплуатации технологического оборудования,

приборов, рабочего инструментария; нарушения режима труда, аварийной ситуации, выхода из строя

защитных средств, освещения, несоблюдения правил техники безопасности, производственной санитарии;

несовершенства технологии, механизмов, оборудования, рабочего инструментария; неэффективности работы

систем вентиляции, кондиционирования воздуха, защитных средств, механизмов, средств индивидуальной

защиты; отсутствия мер и средств спасательного характера, приводятся сведения из санитарно-гигиенической

характеристики условий труда работника и других документов)

18. Причиной профессионального заболевания или отравления послужило: длительное, кратковременное (в течение рабочей смены), однократное воздействие на организм человека вредных производственных факторов или веществ

(указывается количественная и качественная

характеристика вредных производственных факторов в соответствии с требованиями

гигиенических критериев оценки и классификации условий труда по показателю вредности

и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса)

19. Наличие вины работника (в процентах) и ее обоснование

20. Заключение: на основании результатов расследования установлено, что настоящее заболевание (отравление) является профессиональным и возникло в результате

(указываются конкретные обстоятельства и условия)

 .

Непосредственной причиной заболевания послужило

(указывается конкретный

вредный производственный фактор)

21. Лица, допустившие нарушения государственных санитарно-эпидемиологи-ческих правил и иных нормативных актов:

(Ф.И.О., с указанием нарушенных ими положений, правил и иных актов)

22. В целях ликвидации и предупреждения профессиональных заболеваний или отравлений предлагается:

23. Прилагаемые материалы расследования

24. Подписи членов комиссии:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | дата |  |
| (подпись) |  | (Ф.И.О.) |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

М.П.