

Редакция от 21 мар 2010

Приказ Минздравсоцразвития России от 30.12.2009 № 1045н

Об утверждении статистического инструментария по учету пострадавшего от несчастного случая на производстве

В соответствии с [пунктом 5.2.100.1 Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации](#), утвержденного [постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 года № 321](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, № 28, ст.2898; 2006, № 19, ст.2080; 2008, № 11, ст.1036; № 15, ст.1555; № 23, ст.2713; № 42, ст.4825; № 46, ст.5337; № 48, ст.5618; 2009, № 3, ст.378; № 2, ст.244; № 6, ст.738; № 12, ст.1427, 1434; № 33, ст.4083, 4088; № 43, ст.5064; № 45, ст.5350), в целях взаимодействия медицинских организаций с государственными инспекциями труда в субъектах Российской Федерации и упорядочения ведения учета пострадавших от несчастных случаев на производстве

приказываю:

1. Утвердить:

учетную форму № 59-НСП/у "Извещение о пострадавшем от несчастного случая на производстве, обратившемся или доставленном в медицинскую организацию" согласно [приложению № 1](#);

инструкцию по заполнению [учетной формы № 59-НСП/у "Извещение о пострадавшем от несчастного случая на производстве, обратившемся или доставленном в медицинскую организацию"](#) согласно [приложению № 2](#).

2. Рекомендовать руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации обеспечить введение учетной формы, утвержденной настоящим приказом, в подведомственных организациях.

Министр
Т.Голикова

Зарегистрировано
в
Российской
24
регистрационный № 16486

Министерстве
февраля
2010

юстиции
Федерации
года,

Приложение № 1
к приказу

(наименование медицинской организации)

(адрес, телефон)

Извещение о пострадавшем от несчастного случая на производстве, обратившемся или доставленном в м

1. Ф.И.О.
пострадавшего:

2. Пол: , Ж
М 1 2

3. Дата рождения: . .

4. Способ обращения в медицинскую организацию:

самостоятельно , доставлен машиной , доставлен
1 скорой помощи 2 (его представителем) 3

5. Место работы пострадавшего:

(название, адрес организации)

6. Дата обращения в медицинскую организацию: .

7. Время обращения в медицинскую организацию:

8. Дата происшедшего несчастного случая: .

9. Время происшедшего несчастного случая:

--	--

10. Диагноз при обращении:

_____, код диагноза по МКБ-10

--

11. Краткая информация со слов пострадавшего об обстоятельствах несчастного случая:

"__" _____ 200__ г.

(дата заполнения извещения)

(подпись)

(фамилия, должность медицинского персонала)

Приложение № 2
к приказу Минздравсоцразвития России
от 30 декабря 2009 года № 1045н

Инструкция по заполнению [учетной формы № 59-НСП/у "Извещение о пострадавшем от несчастного случая на производстве, обратившемся или доставленном в медицинскую организацию"](#)

1. Учетная форма № 59-НСП/у "Извещение о пострадавшем от несчастного случая на производстве, обратившемся или доставленном в медицинскую организацию" (далее - Извещение) является формой первичной медицинской документации, содержащей сведения, необходимые для учета несчастных случаев на производстве.
- Извещение заполняется медицинскими организациями на каждого пострадавшего от несчастного случая на производстве (далее - пострадавший), обратившегося или доставленного в медицинскую организацию.
- Медицинская организация в срок не более одних суток направляет Извещение в государственную инспекцию труда в субъекте Российской Федерации по месту своего нахождения.
- В Извещении указываются полное наименование медицинской организации, составившей Извещение, ее почтовый адрес и телефон.
- При заполнении Извещения указывается:
в строке 1 - фамилия, имя, отчество пострадавшего полностью, без сокращений;
в строке 2 - пол пострадавшего: мужской или женский;
в строке 3 - дата рождения: число, месяц, год;

в строке 4 - способ обращения в медицинскую организацию: самостоятельно, доставлен машиной скорой помощи или доставлен работодателем (его представителем);

в строке 5 - место работы пострадавшего: название организации полностью, фактический адрес организации;

в строке 6 - дата обращения в медицинскую организацию: число, месяц, год;

в строке 7 - время обращения в медицинскую организацию: часы, минуты;

в строке 8 - дата происшедшего несчастного случая: число, месяц, год;

в строке 9 - время происшедшего несчастного случая: часы, минуты;

в строке 10 - диагноз при обращении в медицинскую организацию, код диагноза по МКБ-10;

в строке 11 - краткая информация со слов пострадавшего об обстоятельствах несчастного случая.

6. Извещение заполняется на бланке формата А5. Срок хранения Извещения 45 лет.

7. Извещение подписывается медицинским работником, составившим его, с расшифровкой фамилии, указанием должности и даты заполнения Извещения.