

# 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 социального 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 1  
к приказу Министра здравоохранения  
и социального развития  
Республики Казахстан  
от 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 2  
к приказу Министра здравоохранения  
и социального развития

**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 несчастном 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 3  
к приказу Министра здравоохранения  
и социального развития  
Республики Казахстан  
от 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 4  
к приказу Министра здравоохранения  
и социального развития  
Республики Казахстан  
от 28 декабря 2015 года № 1055  
Форма

Утверждаю:

Работодатель \_\_\_\_\_

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

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

Место печати

**Акт**

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

**№ \_\_\_\_\_**

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 направленные 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**

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 происшествий;

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 защиты;
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 материалов проведенных в соответствии с Правилами расследования случаев инфекционных и паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений населения, утвержденными приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 23 июня 2015 года № 440 (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 11748).

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 5  
к приказу Министра здравоохранения  
и социального развития  
Республики Казахстан  
от 28 декабря 2015 года № 1055  
Форма

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

---

(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 специального 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 специальное 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 специального 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 6  
к приказу Министра здравоохранения  
и социального развития  
Республики Казахстан  
от 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 7  
к приказу Министра здравоохранения  
и социального развития  
Республики Казахстан  
от 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