[ПРИКАЗ](#h50)   
[Форма N 315/у МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ХАРАКТЕРЕ ПОЛУЧЕННЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЗДОРОВЬЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И СТЕПЕНИ ИХ ТЯЖЕСТИ](#h51)   
[Форма N 316/у СПРАВКА О ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ДИАГНОЗЕ ПОСТРАДАВШЕГО ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕ](#h57)   
[РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 315/У "МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ХАРАКТЕРЕ ПОЛУЧЕННЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЗДОРОВЬЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И СТЕПЕНИ ИХ ТЯЖЕСТИ"](#h62)   
[РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 316/У "СПРАВКА О ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ДИАГНОЗЕ ПОСТРАДАВШЕГО ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕ"](#h64)

Зарегистрировано в Минюсте РФ 20 мая 2005 г. N 6609

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ   
от 15 апреля 2005 г. N 275

О ФОРМАХ ДОКУМЕНТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ РАССЛЕДОВАНИЯ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ

В целях реализации [статьи 229](/1/78440#l1086?l1086) Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 1 (ч. I), ст. 3), Постановления Правительства Российской Федерации [от 31 августа 2002 г. N 653](/1/9775) "О формах документов, необходимых для расследования и учета несчастных случаев на производстве и об особенностях расследования несчастных случаев на производстве" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 36, ст. 3497) и [пункта 5.2.68](/1/78709#l60?l60) Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. N 321 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 28, ст. 2898), приказываю:

1. Утвердить:   
1.2. Учетную форму N 315/у "Медицинское заключение о характере полученных повреждений здоровья в результате несчастного случая на производстве и степени их тяжести" согласно приложению N 1.   
1.3. Учетную форму N 316/у "Справка о заключительном диагнозе пострадавшего от несчастного случая на производстве" согласно приложению N 2.   
1.4. Рекомендации по заполнению учетной формы N 315/у "Медицинское заключение о характере полученных повреждений здоровья в результате несчастного случая на производстве и степени их тяжести" согласно приложению N 3.   
1.5. Рекомендации по заполнению учетной формы N 316/у "Справка о заключительном диагнозе пострадавшего от несчастного случая на производстве" согласно приложению N 4.   
2. Учетные формы N 315/у "Медицинское заключение о характере полученных повреждений здоровья в результате несчастного случая на производстве и степени их тяжести", N 316/у "Справка о заключительном диагнозе пострадавшего от несчастного случая на производстве" и рекомендации по их заполнению, утвержденные настоящим Приказом, ввести в действие в установленном порядке.

*Министр*   
*М.Ю.ЗУРАБОВ*

*Приложение N 1*   
*к Приказу*   
*Министерства здравоохранения*   
*и социального развития*   
*Российской Федерации*   
*от 15 апреля 2005 г. N 275*

Медицинская документация

Наименование медицинской Учетная форма N 315/у

организации (штамп) Утверждена Приказом

Минздравсоцразвития России

от 15 апреля 2005 г. N 275

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

О ХАРАКТЕРЕ ПОЛУЧЕННЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЗДОРОВЬЯ

В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕ

И СТЕПЕНИ ИХ ТЯЖЕСТИ

Выдано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации (индивидуального

предпринимателя), по запросу которой(ого) выдается

медицинское заключение)

о том, что пострадавший \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, возраст,

занимаемая должность (профессия)

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

пострадавшего)

поступил в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование медицинской организации, ее структурного

подразделения, куда поступил

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

пострадавший, дата и время поступления (обращения))

Диагноз и код диагноза по МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(с указанием характера

и локализации повреждений

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

здоровья)

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

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

Согласно Схеме определения степени тяжести повреждения

здоровья при несчастных случаях на производстве указанное

повреждение относится к категории \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать степень тяжести травмы:

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

тяжелая, легкая, нужное - вписать)

Заведующий отделением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(или главный врач) (подпись) (фамилия, имя, отчество)

Лечащий врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата (подпись) (фамилия, имя, отчество)

М.П.

*Приложение N 2*   
*к Приказу*   
*Министерства здравоохранения*   
*и социального развития*   
*Российской Федерации*   
*от 15 апреля 2005 г. N 275*

Медицинская документация

Наименование медицинской Учетная форма N 316/у

организации (штамп) Утверждена Приказом

Минздравсоцразвития России

от 15 апреля 2005 г. N 275

СПРАВКА

О ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ДИАГНОЗЕ ПОСТРАДАВШЕГО

ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕ

Дана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, возраст, занимаемая

должность (профессия)

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

и место работы пострадавшего)

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

о том, что он (она) проходил(ла) лечение:

- в период с "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_ г. по "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_ г.

по поводу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать все виды повреждения здоровья, полученные

в результате

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

несчастного случая на производстве, и коды диагнозов

по МКБ-10)

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

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

- в период с "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_ г. по "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_ г.

по поводу лечения заболевания, не связанного с несчастным случаем

на производстве.

Последствия несчастного случая на производстве: выздоровление;

рекомендован перевод на другую работу; установлена инвалидность

III, II, I групп; летальный исход (нужное подчеркнуть).

Заведующий отделением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(или главный врач) (подпись) (фамилия, имя, отчество)

Лечащий врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата (подпись) (фамилия, имя, отчество)

М.П.

*Приложение N 3*   
*к Приказу*   
*Министерства здравоохранения*   
*и социального развития*   
*Российской Федерации*   
*от 15 апреля 2005 г. N 275*

РЕКОМЕНДАЦИИ   
ПО ЗАПОЛНЕНИЮ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 315/У "МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ХАРАКТЕРЕ ПОЛУЧЕННЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЗДОРОВЬЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И СТЕПЕНИ ИХ ТЯЖЕСТИ"

Учетная форма N 315/у "Медицинское заключение о характере полученных повреждений здоровья в результате несчастного случая на производстве и степени их тяжести" (далее - Медицинское заключение) заполняется в соответствии со [Схемой](/1/80151#l27?l27) определения тяжести повреждения здоровья при несчастных случаях на производстве, утвержденной Приказом Минздравсоцразвития России от 24 февраля 2005 г. N 160 (зарегистрирован в Минюсте России 7 апреля 2005 г. N 6478), а выдается по запросу организации, индивидуального предпринимателя медицинской организацией, куда впервые обратился за медицинской помощью пострадавший в результате несчастного случая на производстве (далее - пострадавший), незамедлительно после поступления запроса.

В графах "Выдано", "о том, что пострадавший поступил в" указывается полностью фамилия, имя, отчество, возраст, занимаемая должность (профессия) пострадавшего, дата и время поступления (обращения) в медицинскую организацию.

В графе "Диагноз и код диагноза по МКБ-10" приводится полный диагноз с указанием характера и локализации повреждения здоровья и код диагноза по Международному классификатору болезней (МКБ-10), заключение о том, к какой категории относится имеющееся повреждение здоровья.   
На выдаваемой учетной форме N 315/у "Медицинское заключение о характере полученных повреждений здоровья в результате несчастного случая на производстве и степени их тяжести" должны быть штамп и печать медицинской организации, подпись лечащего врача и заведующего отделением (или главного врача), дата выдачи.

В случае госпитализации пострадавшего Медицинское заключение выдается заведующим отделением медицинской организации, где проводится лечение.

О выданном Медицинском заключении лечащим врачом делается запись в Медицинскую карту амбулаторного больного (учетная форма N 025/у) или в Медицинскую карту стационарного больного (учетная форма N 003/у) с указанием даты выдачи.

После окончания лечения пострадавшего в стационаре в Выписке из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного (учетная форма N 027/у) делается отметка о характере полученных повреждений здоровья и степени их тяжести: на момент поступления и на момент выписки из стационара.   
Врачи скорой и неотложной медицинской помощи учетную форму N 315/у "Медицинское заключение о характере полученных повреждений здоровья в результате несчастного случая на производстве и степени их тяжести" не заполняют.

*Приложение N 4*   
*к Приказу*   
*Министерства здравоохранения*   
*и социального развития*   
*Российской Федерации*   
*от 15 апреля 2005 г. N 275*

РЕКОМЕНДАЦИИ   
ПО ЗАПОЛНЕНИЮ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 316/У "СПРАВКА О ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ДИАГНОЗЕ ПОСТРАДАВШЕГО ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕ"

Учетная форма N 316/у "Справка о заключительном диагнозе пострадавшего от несчастного случая на производстве" (далее - Справка) заполняется и выдается на руки пострадавшему медицинской организацией по окончании лечения.

В графе "Дана" указывается полностью фамилия, имя, отчество, возраст, занимаемая должность (профессия) и место работы пострадавшего.

В том случае если в период лечения повреждения здоровья, полученного в результате несчастного случая на производстве, пострадавшему в продолжение листка нетрудоспособности проводилось лечение или обследование по другому заболеванию, не связанному с полученным повреждением здоровья, то периоды нахождения пострадавшего на листке нетрудоспособности указываются в соответствующих графах раздельно.

Виды повреждения здоровья пострадавшего указываются с учетом всех повреждений, полученных в результате несчастного случая на производстве, включая повреждения, указанные в Выписке из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного" (учетная форма N 027/у).

На выдаваемой Справке должны быть штамп и печать медицинской организации, подпись лечащего врача и заведующего отделением (главного врача), дата выдачи.   
О выданной Справке лечащим врачом делается запись в Медицинской карте амбулаторного больного (учетная форма N 025/у) или Медицинской карте стационарного больного (учетная форма N 003/у) с указанием даты выдачи.

На основании учетной формы N 316/у "Справка о заключительном диагнозе пострадавшего от несчастного случая на производстве" (далее - Справка) заполняются пункты [2](/1/12749#l593?l593), [3](/1/12749#l697?l697) формы 8 - "Сообщение о последствиях несчастного случая на производстве и принятых мерах", утвержденной Постановлением Минтруда России от 24 октября 2002 г. N 73 (зарегистрировано в Минюсте России 5 декабря 2002 г. N 3999).