|  |
| --- |
| Приложение 15к постановлениюМинистерства трудаи социальной защитыРеспублики Беларусьи МинистерстваздравоохраненияРеспублики Беларусь04.10.2024 № 81/144  |

Форма

КАРТА УЧЕТА
профессионального заболевания

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

(наименование территориального центра

гигиены и эпидемиологии, проводившего

расследование профессионального заболевания)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата заполнения |   |   |   |   |   |   |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный номер |   |   |   |   |   |   |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование сведений | Содержание сведений | Примечание |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Область |   |   |
| 2 | Район |   |   |
| 3 | Населенный пункт |   |   |
| 4 | Республиканский орган государственного управления, иная организация, подчиненная Правительству Республики Беларусь, вышестоящая организация (местный исполнительный и распорядительный орган, зарегистрировавший страхователя) |   |   |
| 5 | Основной вид экономической деятельности  |   |   |
| 6 | Наименование страхователя, организации  |   |   |
| 7 | Наименование структурного подразделения страхователя |   |   |
| 8 | Дата получения извещения о профессиональном заболевании |   |   |
| 9 | Сведения о заболевшем:  |   |   |
| 9.1 | фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) |   |   |
| 9.2 | пол (мужской, женский) |   |   |
| 9.3 | возраст (число полных лет) |   |   |
| 9.4 | дата рождения |   |   |
| 9.5 | профессия рабочего (должность служащего)  |   |   |
| 9.6 | стаж работы по данной профессии рабочего (должности служащего) |   |   |
| 9.7 | стаж работы в контакте с вредным производственным фактором |   |   |
| 10 | Количество одновременно заболевших |   |   |
| 11 | Вредные производственные факторы, послужившие причиной профессионального заболевания, в том числе:  |   |   |
| 11.1 | физические факторы и их параметры |   |   |
| 11.2 | химические факторы и их параметры |   |   |
| 11.3 | биологические факторы и их параметры |   |   |
| 11.4 | психофизиологические факторы и их параметры |   |   |
| 12 | Обстоятельства возникновения профессионального заболевания |   |   |
| 13 | Форма профессионального заболевания (острое, хроническое) |   |   |
| 14 | Диагноз |   |   |
| 15 | Классификация профессионального заболевания |   |   |
| 16 | Профессиональное заболевание выявлено (при медицинском осмотре, при обращении) |   |   |
| 17 | Наименование организации здравоохранения, установившей диагноз профессионального заболевания |   |   |
| 18 | Тяжесть профессионального заболевания (без утраты профессиональной трудоспособности, с утратой профессиональной трудоспособности, инвалидность, смерть) |   |   |
| 19 | Меры, принятые территориальным центром гигиены и эпидемиологии |   |   |
| 20 | Фамилия, инициалы врача-гигиениста (врача-эпидемиолога), заполнившего карту учета профессионального заболевания |   |   |