



государственное автономное учреждение социального обслуживания
Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания
населения Слободо – Туринского района»

**Порядок расследования и учета несчастных случаев,
произшедших с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»**

Экземпляр № 1

стр.1 из 13



УТВЕРЖДАЮ

Директор ГАУ «КЦСОН Слободо-
Туринского района»

Н.П. Назарова

Приказ № 28-А от 03.03.2021 г.

**ПОРЯДОК РАССЛЕДОВАНИЯ И УЧЕТА
НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ, ПРОИЗОШЕДШИХ
С ПОЛУЧАТЕЛЯМИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ
ГАУ «КЦСОН СЛОБОДО – ТУРИНСКОГО РАЙОНА»**

Дата введения: «03» марта 2021 года

с. Туринская Слобода
2021 год.



**Порядок расследования и учета несчастных случаев,
произошедших с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»**

Экземпляр № 1

стр.2 из 13

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.06.2017 г. № 602 «Об утверждении порядка расследования и учета несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность».

1.2. Настоящий Порядок устанавливает алгоритм расследования и учета несчастных случаев, произошедших с получателями социальных услуг ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района» (далее - Учреждения).

1.3. Расследованию и учету подлежат несчастные случаи, в результате которых получателями социальных услуг в период оказания социальных услуг были получены: телесные повреждения (травмы), в том числе нанесенным другим лицом; тепловой удар; ожог; обморожение; утопление; поражение электрическим током, молнией, излучением; укусы и другие телесные повреждения, нанесенные животными и насекомыми, а также повреждения при авариях и стихийных бедствиях.

1.4. Расследование производится, если указанные в п. 1.3. случаи произошли:

1.4.1. в ходе предоставления социальных услуг.

1.4.2. в ходе занятий или запланированных мероприятий, проводимых как на территории и объектах учреждения, так и за его пределами.

1.4.3. при проведении спортивных соревнований, тренировок, оздоровительных мероприятий, экскурсий, походов и других мероприятий.

1.4.4. при следовании получателей социальных услуг к месту проведения учебных занятий, мероприятий социального и медицинского характера и др., и обратно, на транспортном средстве, предоставленном учреждением, общественном или служебном транспорте, или пешком.

1.4.5. при осуществлении любых иных правомерных действий, обусловленных уставом учреждения или правилами внутреннего распорядка либо совершаемых в интересах данного учреждения, в целях сохранения жизни и здоровья получателей социальных услуг, в том числе действий, направленных на предотвращение катастрофы, аварии или иных чрезвычайных обстоятельств либо при выполнении работ по ликвидации их последствий.



**Порядок расследования и учета несчастных случаев,
произошедших с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»**

Экземпляр № 1

стр.3 из 13

1.5. По каждому несчастному случаю, произошедшему с получателем социальных услуг в соответствии с медицинским заключением, оформляется акт о расследовании несчастного случая по форме согласно приложению № 4 к настоящему Порядку, и в тот же день регистрируется ответственным лицом в журнале по форме согласно приложению № 7 к настоящему Порядку.

2. Информирование о возникновении несчастного случая.

2.1. При несчастных случаях, указанных в п.1.4. настоящего Порядка, лицо, непосредственно предоставлявшее социальную услугу, проводившее мероприятие (занятие) и (или) работник, оказавшийся очевидцем произошедшего несчастного случая либо лицо, допустившее нарушение правила безопасности жизнедеятельности, а так же сотрудник, которому стало известно о несчастном случае с получателем социальных услуг обязаны:

2.1.1. немедленно организовать оказание первой помощи пострадавшему;

2.1.2. осуществить вызов бригады скорой медицинской помощи (при необходимости) или транспортировать получателя социальных услуг в ближайший травматологический пункт (получить медицинское заключение о характере повреждения);

2.1.3. сообщить о несчастном случае в установленной форме руководителю Учреждения согласно приложению № 1 к настоящему Порядку;

2.1.4. незамедлительно (посредством телефонной связи) информировать родителей, законных представителей пострадавшего получателя социальных услуг или лицо, представляющие его интересы.

2.2. Ответственное лицо:

2.2.1. фиксирует факт возникновения несчастного случая в журнале регистрации несчастных случаев (приложение № 7 к настоящему Порядку), произошедшего с получателем социальных услуг;

2.2.2. принимает иные необходимые меры по организации и обеспечению надлежащего и своевременного расследования несчастного случая и оформлению материалов расследования в соответствии с действующим законодательством.



**Порядок расследования и учета несчастных случаев,
произошедших с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»**

Экземпляр № 1

стр.4 из 13

3. Расследование и учет несчастных случаев.

3.1. Руководитель учреждения назначает комиссию по расследованию несчастного случая в составе не менее трех человек.

3.2. Комиссия по расследованию несчастного случая обязана:

3.2.1. В течение трех дней провести расследование несчастного случая.

3.2.2. Опросить очевидцев происшествия, лиц, допустивших нарушения требования безопасности жизнедеятельности получателя социальных услуг, и получить объяснения от пострадавшего (приложение № 2 к настоящему Порядку).

3.2.3. Изучить аудио, видеозаписи произошедшего несчастного случая (при наличии), а так же составленные схемы, фотографии или видеосъемку обстановки места происшествия (приложение № 3 к настоящему Порядку).

3.2.4. Составить Акт о расследовании несчастного случая (приложение № 4 к настоящему Порядку), разработать мероприятия по устранению причин несчастного случая и направить на утверждение руководителю учреждения.

К акту прилагаются медицинское заключение, объяснение очевидцев, должностных лиц учреждения, пострадавшего получателя социальных услуг и другие имеющиеся документы по данному случаю.

3.3. Утвержденный руководителем акт в течение 1 дня после окончания расследования направляется:

- родителю, законному представителю пострадавшего получателю социальных услуг;

- второй экземпляр остается в учреждении.

3.4. Несчастный случай с получателями социальных услуг, о котором не было своевременно сообщено руководителю учреждения или в результате которого не сразу наступила временная или стойкая утрата здоровья у получателя социальных услуг, расследуется в соответствии с настоящим Порядком по заявлению пострадавшего получателя социальных услуг или его представителя, родителя (законного представителя) пострадавшего несовершеннолетнего получателя социальных услуг, в течение одного месяца со дня поступления заявления в учреждение. Сроки подачи заявления не ограничен.

В этом случае вопрос о составлении Акта о расследовании несчастного случая решается после всесторонней проверки заявления о происшедшем



**Порядок расследования и учета несчастных случаев,
произошедших с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»**

Экземпляр № 1

стр.5 из 13

несчастном случае с учетом всех обстоятельств, медицинского заключения о характере травмы, возможной причины ее происхождения, показаний участников мероприятия и других доказательств.

3.5. Несчастный случай с получателями социальных услуг, проходящими реабилитационные мероприятия на выделенных для этих целей участках другой организации, расследуются учреждением в соответствии с настоящим Порядком.

В этом случае для их расследования в состав Комиссии включается представитель организации, на выделенных участках которой произошел несчастный случай.

4. Специальное расследование несчастных случаев.

4.1. Специальному расследованию подлежат:

4.1.1. Групповой несчастный случай, произошедший одновременно с двумя или более получателями социальных услуг, независимо от тяжести телесных повреждений;

4.1.2. Несчастный случай со смертельным исходом.

4.2. Руководитель учреждения обязан незамедлительно сообщить о групповом несчастном случае, несчастном случае со смертельным исходом:

4.2.1. Учредителю (Министерство социальной политики Свердловской области);

4.2.2. родителям, законным представителям пострадавшего получателя социальных услуг или лицам, представляющим его интересы.

4.2.3. в прокуратуру по месту происшествия;

4.2.4. в полицию;

4.2.4. Территориальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.

Информирование осуществляется по телефону, электронной почте, а также по средствам иных допустимых видов связи в течение суток с момента, как стало известно о происшедшем несчастном случае.

При специальном расследовании несчастного случая акт по прилагаемой форме (приложение № 6 к настоящему Порядку) составляется в течение пятнадцати календарных дней с момента происшествия в двух экземплярах, первый экземпляр хранится у Учредителя, второй в учреждении.



**Порядок расследования и учета несчастных случаев,
произошедших с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»**

Экземпляр № 1

стр.6 из 13

**Приложение 1
к Порядку расследования и учета несчастных случаев,
произошедших с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»,
утв. приказом директора № от**

**Информация, которая должна содержаться в сообщении
о несчастном случае**

1. Наименование организации, адрес.
2. Дата, время, место несчастного случая, проводимое мероприятие и краткое описание обстоятельств, при которых произошел несчастный случай, классификация несчастного случая.
3. Число пострадавших, в том числе погибших (если таковые имеются).
4. Фамилия, имя, отчество (при наличии), год рождения пострадавшего (пострадавших), в том числе погибшего (погибших).
5. Характер полученных повреждений здоровья (при групповых несчастных случаях указывается для каждого пострадавшего отдельно).
6. Фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность передавшего сообщение, дата и время сообщения.
7. Фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность принявшего сообщение, дата и время получения сообщения.



**Порядок расследования и учета несчастных случаев,
произошедших с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»**

Экземпляр № 1

стр.7 из 13

Приложение 2
к Порядку расследования и учета несчастных случаев,
произошедших с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»,
утв. приказом директора № от

**Протокол опроса очевидца несчастного случая
или должностного лица.**

_____ " ____ " _____ 20 ____ г.
(место составления протокола)

Опрос начат в ____ час. ____ мин. Опрос окончен в ____ час. ____ мин.

Комиссией в составе:

Председателя комиссии по расследованию несчастного случая с получателем
социальных услуг _____,
(фамилия, имя, отчество)

Членов комиссии: _____,

(фамилия, имя, отчество членов комиссии)

образованной распорядительным актом _____,
(указываются реквизиты распорядительного акта)

произведен опрос очевидца несчастного случая, должностного лица:
(нужное подчеркнуть)

- 1) фамилия, имя, отчество (при наличии) _____
- 2) дата рождения _____
- 3) место рождения* _____
- 4) место жительства и (или) регистрации* _____
- 5) телефон* _____
- 5) место работы или учебы* _____
- 6) должность* _____
- 7) иные данные о личности опрашиваемого _____

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

Иные лица, участвовавшие в опросе:

(фамилия, имя, отчество (при наличии) лиц, участвовавших в опросе: другие члены комиссии по
расследованию несчастного случая с получателем социальных услуг, законные представители)



**Порядок расследования и учета несчастных случаев,
произшедших с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»**

Экземпляр № 1

стр.8 из 13

По существу несчастного случая, происшедшего " _____ " _____
20 _____ г. с _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пострадавшего)

могу сообщить следующее: _____

(излагаются обстоятельства, при которых произошел несчастный случай, и информация опрашиваемого,
а также поставленные перед ним вопросы и ответы на них)

_____ « _____ » _____ Г.
(подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии) опрашиваемого, дата)

_____ « _____ » _____ Г.
(подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, проводившего опрос, дата)

_____ « _____ » _____ Г.

_____ « _____ » _____ Г.

_____ « _____ » _____ Г.
(подписи, фамилии, имена, отчества (при наличии) иных лиц, участвовавших в опросе, дата)

С настоящим протоколом ознакомлен:

_____ « _____ » _____ Г.
(подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии) опрашиваемого, дата)

Протокол прочитан вслух

_____ « _____ » _____ Г.
(подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, проводившего опрос, дата)

Замечания к протоколу _____

(содержание замечаний либо указание на их отсутствие)

Протокол опроса составлен:

_____ « _____ » _____ Г.
(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) председателя комиссии или иного лица
проводившего опрос, подпись, дата)



**Порядок расследования и учета несчастных случаев,
произшедших с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»**

Экземпляр № 1

стр.9 из 13

Приложение 3
к Порядку расследования и учета несчастных случаев,
произшедших с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»,
утв. приказом директора № от

ПРОТОКОЛ осмотра места несчастного случая

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) пострадавшего)

_____ " _____ " _____ 20__ г.

_____ (место составления)

Осмотр начат в _____ час. _____ мин. Осмотр окончен в _____ час. _____ мин.
Комиссией в составе:

Председателя комиссии по расследованию несчастного случая с получателем
социальных услуг _____,
(фамилия, имя, отчество)

Членов комиссии: _____,

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) членов комиссии)

образованной распорядительным актом _____,
(указываются реквизиты распорядительного акта)

произведен осмотр места несчастного случая, происшедшего _____,
(указывается дата несчастного случая)

В _____,
(указывается наименование учреждения)

_____ (указывается учредитель, в ведении которого находится учреждение)

С _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), пострадавшего)

Осмотр проводился в присутствии _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), других лиц, участвовавших в осмотре: другие члены комиссии по
расследованию несчастного случая с получателем социальных услуг, законный представитель
пострадавшего)

В ходе осмотра установлено:

1. Обстановка и состояние места несчастного случая на момент осмотра

_____ (изменилась или нет по свидетельству пострадавшего или очевидцев)

2. Описание места, где произошел несчастный случай _____

_____ (точное место несчастного случая)



государственное автономное учреждение социального обслуживания
Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания
населения Слободо – Туринского района»

**Порядок расследования и учета несчастных случаев,
произошедших с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»**

Экземпляр № 1

стр.10 из 13

3. Описание части оборудования (постройки, сооружения), материала, инструмента, приспособления и других предметов, которыми были причинены повреждения (травма)*

(указать конкретно их наличие и состояние)

4. Наличие и состояние защитных ограждений и других средств безопасности*

(блокировок, средств сигнализации, защитных экранов, кожухов, заземлений/занулений, изоляции проводов.)

5. Наличие и состояние средств индивидуальной защиты, которыми пользовался пострадавший*

(наличие средств индивидуальной защиты, защитной экипировки, их соответствие нормативным требованиям)

6. Наличие общеобменной и местной вентиляции и ее состояние*

7. Состояние освещенности и температуры*

(наличие приборов освещения и обогрева помещений и их состояние)

В ходе осмотра проводилось

(фотографирование, видеосъемка, прочее.)

С места происшествия изъяты*:

(перечень и индивидуальные характеристики изъятых предметов)

К протоколу осмотра прилагаются:

(схема места несчастного случая, фотографии, видеосъемка)

Содержание заявлений, поступивших перед началом, в ходе, либо по окончании осмотра от участвующих в осмотре лиц*

С настоящим протоколом ознакомлены:

«__» _____ Г.

«__» _____ Г.

«__» _____ Г.

(подписи, фамилии, имена, отчества (при наличии) участвовавших в осмотре лиц, дата)

Замечания к протоколу:

(содержание замечаний либо указание на их отсутствие)

Протокол составлен:

«__» _____ Г.

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) председателя (члена) комиссии по расследованию несчастного' случая с лицом, проходящим учебное занятие, проводившего осмотр, подпись, дата)

* Заполняется при наличии таких данных.



**Порядок расследования и учета несчастных случаев,
произошедших с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»**

Экземпляр № 1

стр.11 из 13

**Приложение 4
к Порядку расследования и учета несчастных случаев,
произошедших с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»,
утв. приказом директора № от**

АКТ N _____ о расследовании несчастного случая

- 1.Дата и время несчастного случая _____
(час, число, месяц, год)
2. Наименование учреждения: _____
(наименование, адрес (место нахождения))
3. Комиссия по расследованию несчастного случая с получателем социальных услуг в составе:
Председателя комиссии: _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
Членов комиссии: _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность)
4. Сведения о пострадавшем:
фамилия, имя, отчество (при наличии) _____
пол(мужской,женский) _____
дата рождения _____
5. Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность лица, предоставлявшего социальную услугу, проводившего занятие или мероприятие или ответственного за проведение мероприятия, во время которого произошел несчастный случай _____
6. Сведения о проведенных мероприятиях по предупреждению травматизма с пострадавшим _____
7. Место несчастного случая _____
(краткое описание места несчастного случая - с указанием опасных и (или) вредных факторов со ссылкой на сведения, содержащиеся в акт осмотра места несчастного случая, оборудования использование которого привело к несчастном случаю (наименование, тип, марка, год выпуска организация-изготовитель)
(при наличии)
8. Обстоятельства несчастного случая _____
(краткое изложение обстоятельств, предшествовавших несчастному случаю, описание событий и действий пострадавшего и других лиц, связанных с несчастным случаем, и другие сведения, установленные в ход расследования)
9. Характер полученных повреждений здоровья _____



**Порядок расследования и учета несчастных случаев,
произошедших с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»**

Экземпляр № 1

стр.12 из 13

(на основании медицинского заключения)

10. Нахождение пострадавшего в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения _____

(нет, да - указать состояние и степень опьянения в соответствии с результатом освидетельствования, если не проводилось - указать)

11. Очевидцы несчастного случая _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

12. Причины несчастного случая _____

(указать основную и сопутствующие причины несчастного случая)

13. Лица, допустившие нарушения законодательных и иных нормативных правовых и локальных актов, явившихся причинами несчастного случая:

(фамилии, имена, отчества (при наличии), должности (профессии) с указанием статей, пунктов законодательных, иных нормативных правовых и локальных нормативных актов, предусматривающих их ответственность за нарушения, явившиеся причинами несчастного случая, указанными в пункте 12 настоящего акта)

14. Мероприятия по устранению причин несчастного случая

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Исполнитель	Отметка о выполнении

Председатель комиссии _____
(подпись, расшифровка подписи) (дата)

Члены комиссии: _____

(подпись, расшифровка подписи) (дата)

Акт в _____ экз. составлен " _____ " _____ 20 _____ г.



государственное автономное учреждение социального обслуживания
Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания
населения Слободо – Туринского района»

**Порядок расследования и учета несчастных случаев,
произшедших с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»**

Экземпляр № 1

стр.13 из 13

Приложение 5
к Порядку расследования и учета несчастных случаев,
произшедших с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»,
утв. приказом директора № от

**Журнал регистрации несчастных случаев
с получателями социальных услуг
ГАУ «КЦСОН Слободо-Туринского района»
(ФОРМА)**

№ п/п	Дата и время несчастного случая	Ф.И.О. пострадавшего получателя социальных услуг, дата рождения	Место, где произошел несчастный случай	Вид происшествия, приведшего к несчастному случаю	Описание обстоятельства, при котором произошел несчастный случай	№ акта о несчастном случае	Принятые меры по устранению причин несчастного случая