Приложение 5

 к Порядку расследования и учета несчастных случаев,

 отдельных инфекционных заболеваний и заболеваний,

 полученных при донорстве крови и ее компонентов,

 произошедших в аппарате, органах и подразделениях

 системы Министерства внутренних дел

 Донецкой Народной Республики (пункт 2.20.)

**Б Л А Н К П О Д Р А З Д Е Л Е Н И Я**

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (наименование подразделения)

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

 (должность, инициалы, фамилия лица,

 кому направляется сообщение)

 **СООБЩЕНИЕ**

**о последствиях несчастного случая,**

 который произошел «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_ г.

с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность, звание, фамилия, имя, отчество пострадавшего)

Составлен акт по форме Н-1\* (НТ\*) о несчастном случае от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

 № \_\_\_\_\_.

1. Диагноз по листку временной нетрудоспособности или справке лечебно-профилактического заведения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Наименование лечебно-профилактического заведения, поставившего диагноз: \_\_\_

3. Последствия несчастного случая (указывается: пострадавший выздоровел или переведен на более легкую работу, установлена инвалидность, какая группа инвалидности, смерть пострадавшего): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Продолжительность выполнения пострадавшим более легкой работы (указывается количество рабочих дней на более легкой работе): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Освобождение от работы (по листку временной нетрудоспособности или иному документу): с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_г., продолжительность временной нетрудоспособности, рабочих дней \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

6. Затраты подразделения вследствие несчастного случая:

6.1. Сумма затрат на пострадавшего: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

6.2. Сумма, выплаченная лечебному учреждению за лечение пострадавшего: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

6.3. Стоимость пришедшего в негодность в связи с несчастным случаем (аварией) оборудования, инструмента, разрушенных зданий, сооружений и т.д.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

6.4. Другие затраты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

6.5. Суммарные затраты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Начальник (подпись) (инициалы, фамилия)

Главный бухгалтер (подпись) (инициалы, фамилия)

Печать подразделения

 Продолжение приложения 5.

**Инструкция к заполнению бланка сообщения:**

 Пункт 6.1. Указывается сумма денежных средств, выданных пострадавшему по его заявлению или по решению суда.

 Пункт 6.2. Указывается сумма денежных средств, выплаченных подразделением лечебному учреждению за лечение пострадавшего.

 Пункт 6.3. Указывается стоимость испорченных машин, механизмов, оборудования, разрушенных зданий, сооружений и т.д. При групповом несчастном случае для каждого пострадавшего сумма определяется путем деления общей суммы стоимости на количество пострадавших.

 Пункт 6.4. Указывается общая сумма денег, потраченных на спасение пострадавшего, похороны умершего, расследование несчастного случая, проведение экспертиз, расходов на транспорт, связь и т.д.

 Пункт 6.5. Сумма истраченных денежных средств, указанных в подпунктах 6.1-6.4.