

Информация для председателей Территориальных и первичных профсоюзных организаций Профсоюза работников здравоохранения города Москвы

В условиях реализации мер по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19 необходимо продолжать обеспечивать должный уровень профсоюзного контроля за безопасностью работников учреждений здравоохранения. Полагаем, что основными направлениями контроля в сложившейся ситуации должны стать:

1. Контроль за обеспечением работников средствами защиты
2. Режим работы работников учреждений здравоохранения
3. Инструктирование и обучение работников учреждений здравоохранения
4. Контроль за информацией о случаях заболевания работников учреждений здравоохранения новой коронавирусной инфекцией COVID-19 при выполнении ими своих трудовых обязанностей.

С точки зрения порядка осуществления профсоюзного контроля полагаем необходимым **использование ресурса уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда профсоюза**, так как проведение комиссионных проверок (профкома или комиссий по охране труда учреждений) в настоящее время будет противоречить требованиям по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Полагаем, что **уполномоченные (доверенные) лица по охране труда Профсоюза**, находясь в структурных подразделениях и участвуя в обеспечении мер по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции, могут осуществлять профсоюзный контроль по указанным выше направлениям и, в случае получения информации о нарушениях трудовых прав работников, **должны информировать председателей первичных или территориальных организаций Профсоюза любым доступным способом** (письменно, по телефону, по средствам электронной связи и т.п.).

Председателям первичных и территориальных организаций Профсоюза необходимо принимать меры по предотвращению нарушения прав работников. В случае невозможности – информировать Профсоюз работников здравоохранения г. Москвы любым доступным **способом** (письменно, по телефону, по средствам электронной связи и т.п.).

***Для оказания помощи уполномоченным (доверенным) лицам по охране
труда Профсоюза направляем справочную информацию***

1. Справочная информация для реализации профсоюзного контроля за обеспечением средствами защиты работников, оказывающих медицинскую помощь в условиях реализации мер по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19

Согласно Постановлению Правительства РФ от 31.01.2020 г №66 «О внесении изменения в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих», было дополнено Постановление правительства РФ от 01.12.2004г №715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» пунктом 16 следующего содержания: «16 В 34.2 **коронавирусная инфекция (2019 - nCoV)**». Таким образом, **коронавирусная инфекция добавлена в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, наряду с ООИ (чума, холера, оспа).**

➤ **Мероприятия по недопущению распространения COVID-19 в медицинских организациях проводятся в соответствии с приказом Минздрава РФ от 19.03.2020 №198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19)» (в ред. Приказа Минздрава России от 27.03.2020 N 246н):**

- Согласно приложению №2 «Временный порядок организации оказания **скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи** в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 » к приказу Минздрава РФ от 19.03.2020 №198н

Руководители органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, руководители медицинских организаций и их структурных подразделений, оказывающих скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь обязаны обеспечить медицинские организации, оказывающие скорую помощь, средствами индивидуальной защиты (**очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы).**

- Согласно Приложению №3 «Временный порядок организации работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в **амбулаторных условиях дневного стационара**, в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения

новой коронавирусной инфекции COVID-19» к приказу Минздрава РФ от 19.03.2020 №198н

Руководители медицинских организаций обеспечивают: наличие запаса дезинфекционных средств и медицинских изделий, включая средства индивидуальной защиты (**очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы**)

- Согласно Приложению №5 «Основные принципы организации медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, в медицинских организациях и их структурных подразделениях, оказывающих медицинскую помощь **в стационарных условиях**» к приказу Минздрава РФ от 19.03.2020 №198н

Руководители медицинских организаций обеспечивают наличие запаса средств и средств индивидуальной защиты (**очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы**)

- Согласно Приложению №8 «Основные принципы оказания медицинской помощи **в амбулаторных условиях (на дому)** пациентам с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекцией COVID-19» к приказу Минздрава РФ от 19.03.2020 №198н

Медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь на дому пациентам с положительным результатом теста на COVID-19, обязаны использовать средства индивидуальной защиты (**очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы**), иметь запас медицинских масок в количестве не менее **20** штук.

➤ **Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.11.2013г. №64 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I-III групп патогенности (опасности)».**

Извлечения:

2.1.15. Инструктаж сотрудников лаборатории (подразделения), а также прикомандированных лиц по вопросам биологической безопасности проводит заведующий лабораторией (подразделением) с отметкой в журнале инструктажей или личной карточке сотрудника.

Инструктаж сотрудников, работающих с ПБА I группы, проводится ежемесячно, работающих со II группой - ежеквартально. Внеплановые инструктажи с отметкой в журнале инструктажей или личной карточке инструктажей сотрудника проводятся по возвращении из отпуска, продолжительной (более 30 суток) командировки. Ежедневный инструктаж сотрудников на рабочем месте проводят ответственные исполнители работ, руководители функциональных групп перед их началом. Для сотрудников, работающих с микроорганизмами I группы патогенности, инструктаж проводится ежедневно с отметкой в специальном журнале. Ответственные исполнители обязаны осуществлять постоянный контроль за работающими и не допускать отклонений от требований инструкций по биологической безопасности.

2.1.18. Каждый сотрудник лаборатории (организации) и прикомандированные лица обязаны сообщать о выявленных нарушениях биологической безопасности руководителю подразделения.

2.3.13. В "заразной" зоне в помещениях, где не проводится непосредственная работа с ПБА, персонал работает в рабочей одежде. В помещениях, где проводится работа с ПБА, дополнительно надевается защитная одежда. Тип защитной одежды зависит от характера выполняемой работы.

2.6.40. Для индивидуальной защиты персонала используются средства индивидуальной защиты (прилож.6). После использования средства индивидуальной защиты обеззараживаются (прилож.1).

2.10 Требования к порядку использования средств индивидуальной защиты

2.10.1. Для работы с ПБА каждого сотрудника обеспечивают рабочей и защитной одеждой и обувью, а также средствами индивидуальной защиты органов дыхания и зрения в соответствии с утвержденными нормами. Количество и периодичность замены средств индивидуальной защиты устанавливает руководитель организации в соответствии с нормами снабжения.

2.10.2. Руководитель имеет право устанавливать нормы выдачи работникам защитной одежды, обуви и других средств индивидуальной защиты, улучшающих по сравнению с типовыми нормами защиту работников от ПБА, или заменять один вид средств индивидуальной защиты, предусмотренный типовыми нормами, другим аналогичным, обеспечивающим равноценную защиту от ПБА.

2.10.3. При использовании иного, чем противочумный костюм, комплекта защитной одежды последний должен быть допущен в установленном порядке как аналог одного из четырех типов противочумного костюма (прилож.б).

2.10.4. Одежда и обувь должны быть индивидуальными, соответствовать размерам работающих и храниться: рабочая одежда - в санитарном пропускнике отдельно от личной одежды в индивидуальных шкафчиках сотрудников, защитная - в местах ее надевания.

2.10.5. Пневмокостюмы, пневмошлемы, изолирующие костюмы, противогазовые коробки и прочее должны быть пронумерованы. На каждый из них ведется учет времени его использования. Время использования регистрируется в специальном журнале.

2.10.6. Для правильной эксплуатации средств индивидуальной защиты (пневмокостюмы, пневмокуртки, пневмошлемы, изолирующие костюмы, противогазовые коробки) руководитель подразделения назначает ответственного сотрудника, в функциональные обязанности которого входит контроль за подготовкой и проверкой средств индивидуальной защиты, ведением учета времени эксплуатации средств индивидуальной защиты, а также за своевременным изъятием из пользования средств индивидуальной защиты с нарушенной целостью ткани или швов, с истекшим сроком эксплуатации и так далее.

2.10.7. Перед каждым использованием пневмокостюмы подлежат специальной проверке на целостность, изолирующие костюмы и пневмошлемы проверяются визуально.

2.10.8. ...изолирующие костюмы обеззараживаются после каждого использования....При работе в лабораториях защитная одежда меняется по мере загрязнения, но не реже одного раза в неделю.

Приложение 6. Рабочая и защитная одежда к СП 1.3. 3118-13

Каждый сотрудник лаборатории должен быть обеспечен рабочей одеждой для проведения работ на территории "заразной" зоны, не связанных с ПБА: пижамами или комбинезонами - три комплекта, обувью без каблуков (кожаные тапочки), закрывающей носки и пятки - две пары, носками - три пары, халатами медицинскими - два.

Конструкция одежды должна обеспечивать прилегание к телу в критических местах, особенно по овалу лица, на запястьях и щиколотках, с сохранением при этом свободы движений человека.

При работе в стационарных, временных (полевых или передвижных) лабораториях, медицинских организациях лечебно-профилактического профиля персонал использует противочумные костюмы I-IV типов, изолирующие костюмы и другие средства, разрешенные к применению в установленном порядке.

В зависимости от характера выполняемой работы, степени ее опасности для персонала, используют определенные типы защитной одежды. Существуют 4 основных типа классических противочумных костюмов, различающихся по целевому назначению.

I тип - большая противочумная косынка (120x120x150 см) или капюшон, противочумный халат (по типу хирургического, длиной до нижней трети голени, полы должны заходить друг за друга не менее чем на 15 см, у ворота длинные завязки, противопылевой респиратор с фильтрующими элементами (класс защиты не ниже FFP3 в соответствии с ГОСТ Р 12.4.191-2011, плотно прилегающие очки либо полнолицевая маска или фильтрующий противогаз с противоаэрозольной или комбинированной коробкой, резиновые перчатки (для защиты рук экспериментатора при проведении работ с высоким риском прокола, повреждения перчаток (использование игл, шприцев и других острых предметов, взятие биологического материала у крупных инфицированных животных, патолого-анатомического вскрытия трупа человека), рекомендуется использование резиновых перчаток с защитой от проколов и порезов), сапоги резиновые (или водонепроницаемые бахилы), полотенце. При необходимости (вскрытие трупов людей или крупных животных) дополнительно надеваются прорезиненные (водонепроницаемые) фартук, нарукавники и вторая пара перчаток или перчатки с защитой от проколов и порезов.

II тип - большая косынка (капюшон), противочумный халат, респиратор, резиновые перчатки, при необходимости перчатки с защитой от проколов и порезов, сапоги (или водонепроницаемые бахилы), полотенце. Отличается от костюма I типа отсутствием очков.

III тип - большая косынка (капюшон), противочумный халат, резиновые перчатки (при необходимости перчатки с защитой от проколов и порезов), защитная обувь (глубокие галоши, сапоги или водонепроницаемые бахилы), полотенце. Отличается от костюма I типа отсутствием очков и респиратора.

IV тип - шапочка (малая косынка), противочумный (хирургический) халат.

➤ Временные Методические рекомендации Министерства здравоохранения РФ «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19» версия 4 (2703.2020)

Извлечение:

Мероприятия, направленные на механизм передачи возбудителя инфекции:

- соблюдение правил личной гигиены (мыть руки с мылом, использовать одноразовые салфетки при чихании и кашле, прикасаться к лицу только чистыми салфетками или вымытыми руками);
- использование одноразовых медицинских масок, которые должны меняться каждые 2 часа;
- **использование СИЗ для медработников;**
- проведение дезинфекционных мероприятий;
- утилизация медицинских отходов класса В;
- транспортировка больных специальным транспортом.

5.4. Мероприятия по недопущению распространения COVID-19 в медицинской организации

При поступлении в приемное отделение медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, пациента с клиническими проявлениями острого респираторного вирусного заболевания с характерными для новой коронавирусной инфекции COVID-19 симптомами и данными эпидемиологического анамнеза, медицинский работник проводит комплекс первичных противоэпидемических мероприятий с использованием СИЗ.

Медицинский работник, не выходя из помещения, в котором выявлен пациент, с использованием имеющихся средств связи извещает руководителя медицинской организации о выявленном пациенте и его состоянии для решения вопроса об его изоляции по месту его выявления (бокс приемного отделения) до его госпитализации в специализированный инфекционный стационар.

Медицинский работник должен использовать СИЗ (шапочка, противочумный (хирургический) халат, респиратор типа NIOSH-certified №95 или FFP3), предварительно обработав руки и открытые части тела дезинфицирующими средствами.

После медицинской эвакуации пациента медицинский работник, выявивший пациента, снимает СИЗ, помещает их в бачок с дезинфицирующим раствором, обрабатывает дезинфицирующим раствором обувь и руки, полностью переодевается в запасной комплект одежды. Открытые части тела обрабатываются кожным антисептиком. Рот и горло

прополаскивают 70% этиловым спиртом, в нос и в глаза закапывают 2% раствор борной кислоты.

5.5. Рациональное использование средств индивидуальной защиты в медицинских организациях

С целью ограничения расхода СИЗ рекомендуется рационально минимизировать потребности в них в медицинских организациях, а также обеспечить их правильное использование. Для минимизации потребности в СИЗ при одновременном обеспечении безопасности медицинских работников рекомендуется:

- сократить число лиц, нуждающихся в использовании СИЗ, с помощью технических и административных мер (ограничить число медицинских работников, контактирующих с пациентами; минимизировать количество входов в палату);

- использовать дистанционное консультирование для консультирования пациентов и лиц с подозрением на COVID-19;

- **внедрить в практику расширенное использование респираторов типа N95 и FFP3** (ношение одного и того же респиратора при работе с несколькими пациентами, не снимая респиратор).

Респираторы, или фильтрующие полумаски – это средство индивидуальной защиты органов дыхания (СИЗОД), предназначенное для снижения риска инфицирования медицинских работников, работающих в условиях высокого риска распространения инфекций, передающихся воздушно-капельным путем. Имеются основания полагать, что быстрому распространению коронавирусной инфекции способствует то, что вирус передается не только при непосредственном контакте с источником инфекции и воздушно-капельным путём (через крупные капли) как большинство ОРВИ, но и в существенной степени через инфекционные аэрозоли (инфицированный воздух). **Поэтому применение респираторов (со степенью защиты FFP3) обязательно для медицинского персонала, занятого оказанием медицинской помощи больным новой коронавирусной инфекцией COVID-19.**

Принцип работы респиратора состоит в высокоэффективной фильтрации вдыхаемого воздуха, благодаря которой резко снижается риск проникновения в дыхательные пути, в том числе в терминальные бронхиолы и альвеолы, инфекционного аэрозоля (стойкой взвеси в воздухе мельчайших частиц, содержащих жизнеспособные патогенные микроорганизмы).

Для обеспечения максимальной защиты при использовании респиратора должны быть выполнены ряд условий:

- используемые модели респиратора должны быть сертифицированы на соответствие требованиям по крайней мере одного из национальных или международных стандартов: ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты», или ГОСТ 12.4.294-2015 или EN 149:2001+A1:2009 «Respiratory protective devices - Filtering half masks to protect against particles»:
- Используемые респираторы должны иметь класс защиты FFP3;
- Респиратор должен правильно использоваться (правильное надевание, безопасное снятие, уход, утилизация). Правильное надевание - наиболее важное.

Требования к работе в инфекционных стационарах, изоляторах и обсерваторах в очагах заболеваний, вызванных микроорганизмами I-II групп патогенности, указаны в СП 1.3.3118-13 Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности).

2. Справочная информация для реализации профсоюзного контроля за режимом работы работников, оказывающих медицинскую помощь в условиях реализации мер по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19

Приложением №1 к Постановлению Правительства РФ от 14 февраля 2003 года N 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности» установлен **Перечень должностей и (или) специальностей медицинских работников, организаций, а также отделений, палат, кабинетов и условий труда, работа в которых дает право на сокращенную 36-часовую рабочую неделю:**

Извлечения:

Должности и (или) специальности	Характер и условия труда
I. Инфекционные больницы, отделения, палаты, кабинеты; кожно-венерологические диспансеры, отделения, кабинеты	
Врач, в том числе врач - руководитель структурного	работа непосредственно по оказанию медицинской помощи и

подразделения (кроме
врача-статистика); средний
медицинский персонал (кроме
медицинского регистратора
архива, медицинского статистика)
и младший медицинский персонал

обслуживанию больных

Полагаем, что временная перепрофилизация медицинских работников и их работа в условиях реализации мер по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19 может попадать под действие указанного Постановления Правительства и работодатель может принять решение об установлении сокращенной продолжительности рабочего времени – 36 часовой рабочей недели

3. Справочная информация для реализации профсоюзного контроля в части инструктирования и обучения работников, оказывающих медицинскую помощь в условиях реализации мер по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19

В настоящее время не утвержден список локальных документов, необходимых для оформления в организациях, вместе с тем, необходимо учитывать Рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) среди работников, изложенные в письме Роспотребнадзора от 10.03.2020 № 02/3853-2020-27. Работодатель самостоятельно определяет перечень документов и процедур, исходя из специфики деятельности учреждения. Возможно как **проведение инструктажа** на рабочем месте, так и **обучение** по использованию дезинфицирующих средств и средств индивидуальной защиты, которые не использовались при исполнении работником трудовой функции, но были выданы в сложившейся ситуации.

- При исполнении Указа Президента от 25.03.2020 № 206 «Об объявлении в Российской Федерации нерабочих дней» работодатель должен издать приказ о временном переводе на дистанционную работу и подписать с работником дополнительное соглашение к трудовому

договору. *Исключение — структуры жизнеобеспечения и непрерывно действующие предприятия.*

В случае если, работодатель выдал или порекомендовал работателю для удаленной работы и это оборудование указано в дополнительном соглашении к трудовому договору – работников необходимо проинструктировать о безопасной эксплуатации и правилах использования оборудования, что зафиксировать в журнале проведения инструктажа. В случае, если в дополнительном соглашении к трудовому договору информация о предоставляемом или рекомендуемом для использования оборудовании отсутствует- оснований для инструктажа работникам нет.

Периодические медицинские осмотры работников, которых временно перевели на работу из дома, должны быть перенесены. Для этого вносятся изменения в график прохождения медицинских осмотров в учреждении, что оформляется приказом/распоряжением работодателя. В основании локального акта в этом случае указываются документы, которые подтверждают переход на дистанционную работу данной категории работников.

Не допускается направление работников домой без официального перевода на дистанционную работу. За нарушения трудового законодательства административная ответственность предусмотрена частью 1 ст.5.27 КоАП.

При работе условиях реализации мер по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19 работников необходимо проводить инструктаж по вопросам биологической безопасности, использования средств защиты и дезинфекции. Безопасного производства работ.

4. Справочная информация для реализации профсоюзного контроля за информацией о случаях заболевания работников учреждений здравоохранения новой коронавирусной инфекцией COVID-19, оказывающих медицинскую помощь в условиях реализации мер по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19

В случае получения информации о факте заболевания работников медицинских организаций коронавирусной инфекцией (2019-nCoV, COVID-19), исполняющих свои трудовые обязанности в стационарах, участвующих в

оказании медицинской помощи больным с коронавирусной инфекцией, уполномоченной (доверенное) лицо по охране труда извещает председателя первичной профсоюзной организации данного учреждения.

Факт заболевания работников медицинских организаций коронавирусной инфекцией (2019-nCoV, COVID-19), исполняющих свои трудовые обязанности в учреждениях здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи больным с коронавирусной инфекцией, не может являться несчастным случаем на производстве так как событие не попадает под действие статьи 227 «Несчастные случаи, подлежащие расследованию и учету» Трудового кодекса Российской Федерации.

Вместе с тем, может рассматриваться вопрос об установлении профессионального заболевания.

Перечень основных нормативных актов, регламентирующих расследование и учет профессиональных заболеваний (острых отравлений):

1. Постановление Правительства РФ от 15 декабря 2000 г. N 967 «Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний»
2. Приказ Минздрава РФ от 28 мая 2001 г. N 176 «О совершенствовании системы расследования и учета профессиональных заболеваний в Российской Федерации»
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 27 апреля 2012 г. N 417н «Об утверждении перечня профессиональных заболеваний»

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 15 декабря 2000 г. N 967 «Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний»:

- расследованию и учету подлежат **острые и хронические профессиональные заболевания** (отравления), возникновение которых у работников (далее - работники) обусловлено воздействием вредных производственных факторов при выполнении ими трудовых обязанностей или производственной деятельности по заданию организации
- К работникам относятся:
 - а) **работники, выполняющие работу по трудовому договору (контракту);**
 - б) граждане, выполняющие работу по гражданско-правовому договору;
 - в) **студенты образовательных организаций высшего образования, профессиональных образовательных организаций, учащиеся**

общеобразовательных организаций, работающие по трудовому договору во время практики в организациях;

д) другие лица, участвующие в производственной деятельности организации или индивидуального предпринимателя.

Под острым профессиональным заболеванием (отравлением) понимается заболевание, являющееся, как правило, результатом однократного (в течение не более одного рабочего дня, одной рабочей смены) воздействия на работника вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности.

Под хроническим профессиональным заболеванием (отравлением) понимается заболевание, являющееся результатом длительного воздействия на работника вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности.

Работник имеет право на личное участие в расследовании возникшего у него профессионального заболевания. По его требованию в расследовании может принимать участие его доверенное лицо.

Ответственность за своевременное извещение о случае острого или хронического профессионального заболевания, об установлении, изменении или отмене диагноза возлагается на руководителя учреждения здравоохранения, установившего (отменившего) диагноз.

Приложение N 1. Извещение об установлении предварительного
диагноза острого или хронического профессионального заболевания
(отравления)

Приложение N 1

УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 28.05 2001 N 176

Форма N _____ /У от... 2001 г.

ИЗВЕЩЕНИЕ

об установлении предварительного диагноза острого или хронического
профессионального заболевания (отравления)

N _____ от " ____ " _____ 20 ____ г.

1. Фамилия, имя, отчество _____

2. Пол _____ 3. Возраст _____

(полных лет)

4. Наименование предприятия _____

(указывается наименование предприятия, организации, учреждения, его ведомственная
принадлежность)

5. Наименование цеха, отделения, участка _____

6. Профессия, должность _____

7. Предварительный диагноз (диагнозы) профессионального заболевания (отравления), заболеваний
(отравлений), дата его (их) постановки

7.1. _____ 20 ____ г.

7.2. _____ 20 ____ г.

7.3. _____ 20 ____ г.

8. Вредные производственные факторы и причины, вызвавшие заболевание
или отравление _____

9. Наименование учреждения, установившего диагноз (диагнозы) _____

Главный врач _____

(подпись) (И.О.Ф.)

М.П.

Дата отправления извещения " __ " _____ 20__ г.

Подпись врача, пославшего извещение _____

(И.О.Ф.)

Дата получения извещения " __ " _____ 20__ г.

Подпись врача, получившего извещение _____

(И.О.Ф.)