Приложение № 2

к приказу Министерства труда и социальной защиты РФ

от 20 апреля 2022 г. № 223н

Форма № 2

**Форма Н-1**

УТВЕРЖДАЮ

|  |
| --- |
|  |
| (подпись, фамилия, инициалы работодателя (его представителя)) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |

Печать (при наличии печати)

|  |  |
| --- | --- |
| **АКТ №** |  |

**о несчастном случае на производстве**

|  |  |
| --- | --- |
| Код | 3.01. |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Дата несчастного случая |  |
|  | (число, месяц, год) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.1. Время происшествия несчастного случая |  | Код 3.02. |
|  | (местного времени) | Код 3.03. |
| 1.2. Количество полных часов от начала работы |  |
|  | (часы) |  |

2. Организация (работодатель), работником которой является (являлся) пострадавший

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | ИНН | ОКВЭД |
| (наименование организации, адрес в пределах места нахождения юридического лица, идентификационный номер налогоплательщика, | | Код 3.04. | |
|  | |
| ведомственная и отраслевая принадлежность (код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД), численность работников; | |  | |
|  | | | |
| фамилия, инициалы работодателя — физического лица, его регистрационные данные) | | | |
| Наименование структурного подразделения |  | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3. Организация (физическое лицо), направившая(-ее) работника |  | | |
|  | | ИНН | ОКВЭД |
| (наименование организации, адрес в пределах места нахождения юридического лица, идентификационный номер налогоплательщика | | Код 3.04. | |
|  | |
| ведомственная и отраслевая принадлежность (код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД); | |  | |
|  | | | |
| фамилия, инициалы физического лица, его регистрационные данные) | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 4. Лица, проводившие расследование несчастного случая: |  |
|  | |
| (фамилия, инициалы, должности и место работы) | |
|  | |

5. Сведения о пострадавшем:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 5.1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  | | |
| 5.2. Пол (мужской, женский) |  | | Код 3.05. |
| 5.3. Дата рождения |  | | Код 3.06. |
| 5.4. Профессиональный статус |  | | Код 3.12. |
| 5.5. Статус занятости |  | | Код 3.13. |
| 5.6. Профессия (должность) |  | | Код 3.14. |
| 5.7. Стаж работы, при выполнении которой произошел несчастный случай | |  | |
|  | | (число полных лет и месяцев) | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | , в том числе в данной организации |  | Код 3.07. |
|  | | (число полных лет и месяцев) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 5.8. Семейное положение |  |
|  | (состав семьи, фамилии, инициалы, возраст членов семьи, находящихся |
|  | |
| на иждивении пострадавшего) | |
|  | |

6. Сведения о проведении инструктажей и обучения по охране труда:

|  |  |
| --- | --- |
| 6.1. Вводный инструктаж |  |
|  | (число, месяц, год) |

|  |  |
| --- | --- |
| 6.2. Инструктаж на рабочем месте | (первичный, повторный, внеплановый, целевой) по профессии |
|  | (нужное подчеркнуть) |

|  |  |
| --- | --- |
| или виду работы, при выполнении которой произошел несчастный случай |  |
|  |  |
|  | |
| (число, месяц, год) | |

|  |  |
| --- | --- |
| 6.3. Стажировка: |  |
|  | (указывается период прохождения стажировки; если не проводилась указывается «не проводилась») |

6.4. Обучение по охране труда по профессии или виду работы, при выполнении которой произошел несчастный случай:

|  |
| --- |
|  |
| (указывается период обучения; если не проводилось указывается «не проводилось») |

6.5. Проверка знаний требований охраны труда по профессии или виду работы, при выполнении которой произошел несчастный случай:

|  |
| --- |
|  |
| (число, месяц, год, № протокола) |

7. Сведения о проведении медицинских осмотров и освидетельствований (указываются, если по профессии или виду работы, при выполнении которой произошел несчастный случай, требуется проведение соответствующих медицинских осмотров и освидетельствований в случаях, предусмотренных трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права):

7.1. Медицинский осмотр

|  |  |
| --- | --- |
| (предварительный, периодический): |  |
| (нужное подчеркнуть) | (число, месяц, год) |
|  | |
| (если проведение медицинского осмотра не требуется указывается «не требуется») | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 7.2. Психиатрическое освидетельствование |  |
|  | (число, месяц, год) |
|  | |
| (если проведение психиатрического освидетельствования не требуется указывается «не требуется») | |

|  |  |
| --- | --- |
| 7.3. Предсменный, (предполетный) медицинский осмотр: |  |
| (нужное подчеркнуть) | (число, месяц, год) |
|  | |
| (если проведение медицинского осмотра не требуется указывается «не требуется») | |

8. Краткая характеристика места (объекта), где произошел несчастный случай:

|  |  |
| --- | --- |
| 8.1. Место происшествия: |  |
|  | (краткое описание места происшествия с указанием адреса места происшествия) |
|  | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 8.2. Опасные и (или) вредные производственные факторы: |  |
|  | (указываются опасные и (или) вредные производственные |
|  | |
| факторы со ссылкой на сведения, содержащиеся в протоколе осмотра места несчастного случая) | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 8.3. Оборудование, использование которого привело к несчастному случаю (при наличии): |  |
|  | |
| (наименование, тип, марка, год выпуска, организация-изготовитель) | |
|  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 8.4. Сведения о проведении специальной оценки условий труда: |  | Код 3.08. |
|  | (с указанием |  |
|  | | |
| индивидуального номера рабочего места, класса (подкласса) условий труда) если специальная оценка условий труда не проводилась указывается «не проводилась») | | |

8.5. Сведения об организации, проводившей специальную оценку условий труда рабочих мест

|  |  |
| --- | --- |
|  | ИНН |
| (наименование, ИНН) |  |
|  | |
| (если специальная оценка условий труда не проводилась данный пункт не заполняется) | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 8.6. Сведения о проведенной оценке профессиональных рисков на рабочем месте: |  | |
|  | | |
| (дата проведения; локальный нормативный акт организации, в котором отражены данные о проведенной оценке профессиональных рисков на рабочем месте и (или) | | |
|  | | |
| на месте (объекте), где произошел несчастный случай; сведения об ознакомлении пострадавшего с результатами оценки профессиональных рисков) | | |
|  | | ; |
| (если оценка профессиональных рисков на рабочем месте не проводилась указывается «не проводилась») | |  |

8.7. Сведения об обеспечении пострадавшего средствами индивидуальной защиты:

|  |
| --- |
|  |
| (указываются сведения о выдаче и получении пострадавшим средств индивидуальной защиты) |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 9. 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 ходе расследования) | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 9.1. Вид происшествия |  | Код 1. |
|  | (указывается вид (тип) несчастного случая) |  |
|  | | |

9.2. Характер полученных повреждений и орган, подвергшийся повреждению, медицинское за-

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ключение о тяжести повреждения здоровья: |  | Код МКБ |
|  | | Код 3.01. |

9.3. Нахождение пострадавшего в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения:

|  |
| --- |
|  |
| (нет, да — указывается состояние и степень опьянения |
|  |
| в соответствии с заключением по результатам медицинского освидетельствования с указанием его реквизитов) |

|  |  |
| --- | --- |
| 9.4. Очевидцы несчастного случая: |  |
|  | |
| (фамилия, инициалы, постоянное место жительства, телефон, электронный адрес) | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 10. Причины несчастного случая: |  | Основная | Код 2. |
|  | (указываются основная и сопутствующие |  | |
|  | | Сопутств. | Код 2. |
| причины несчастного случая | |  | |
|  | | | |
| со ссылками на нарушенные требования законодательных и иных нормативных | | | |
|  | | | |
| правовых актов, локальных нормативных актов) | | | |
|  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 11. Лица, допустившие нарушение требований охраны труда: |  | |
|  | | |
| (фамилия, инициалы, должность (профессия) с указанием требований законодательных, иных нормативных правовых и локальных нормативных актов, | | |
|  | | |
| предусматривающих обязанности по соблюдение требований по охране труда | | |
|  | | |
| и их ответственность за нарушения, явившиеся причинами несчастного случая, указанными в пункте 10 настоящего акта; | | |
|  | | |
| при установлении факта грубой неосторожности пострадавшего в порядке, определенном Трудовым кодексом Российской Федерации, | | |
|  | | |
| указывается степень его вины в процентах) | | |
|  | | |
| Организация (работодатель), работниками которой являются данные лица | |  |
|  | | |
| (наименование, адрес организации, инициалы физического лица) | | |

12. Мероприятия по устранению причин, способствующих наступлению несчастного случая, сроки:

|  |
| --- |
|  |
| (указываются содержание мероприятий и сроки их выполнения) |
|  |
|  |
|  |

Подписи лиц, проводивших расследование несчастного случая:

|  |
| --- |
|  |
| (подпись, фамилия, инициалы, дата) |

|  |
| --- |
|  |
| (подпись, фамилия, инициалы, дата) |

|  |
| --- |
|  |
| (подпись, фамилия, инициалы, дата) |

Сведения о вручении (направлении) данного Акта о несчастном случае на производстве пострадавшему, законному представителю или иному доверенному лицу

|  |
| --- |
|  |
|  |