**Приложение № 2**

к приказу Министерства труда и

социальной защиты

Российской Федерации

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г. № \_\_\_\_

**Формы документов, необходимые для расследования**

**несчастных случаев на производстве**

**(Формы 1-11)**

Форма 1

**ИЗВЕЩЕНИЕ**

**о несчастном случае на производстве**

**(групповом, тяжелом несчастном случае,**

**несчастном случае со смертельным исходом)<[[1]](#footnote-2)>**Код 3.01.\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. |  | ИНН |
| (наименование организации, место нахождения, юридический адрес, идентификационный номер налогоплательщика <\*\*> | | ОКВЭД |
|  | |
| ведомственная и отраслевая принадлежность (код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД<\*\*>); численность работников <\*\*>; | | Код3.04. |
|  | |
| (фамилия, инициалы работодателя — физического лица, его регистрационные данные<\*\*>) | | |
| контактный телефонработодателя (его представителя), факс, электронная почта | | |
| 2. |  | |
| (дата и время<\*\*> (местное) несчастного случая, выполнявшаяся работа, краткое описание места | | |
| происшествия и обстоятельств, при которых произошел несчастный случай) | | |
|  | | |
|  | | |
| 3. |  | |
| (число пострадавших, в том числе погибших) | | |
| 4. |  | Код 3.12 |
| (фамилия, инициалы и профессиональный статус<\*\*> пострадавшего (пострадавших), | | Код 3.14. |
|  | |
| профессия (должность)<\*\*>, возраст - | | |
| при групповых несчастных случаях указывается для каждого пострадавшего отдельно) | | |
|  | | |
| 5. |  | Код МКБ |
| (характер<\*\*> и тяжесть повреждений здоровья, полученных пострадавшим (пострадавшими) — | | |
| при групповых несчастных случаях указывается для каждого пострадавшего отдельно; классифицируется только при наличии на момент передачи извещения | | |
| медицинского заключения о характере полученных повреждений здоровья в результате несчастного случая на производстве и степени их тяжести учетной формы | | |
| №315/у, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 15 апреля 2005 г. № 275) | | |
| 6. |  | |
| (фамилия, инициалы лица, передавшего извещение, дата и время передачи извещения) | | |
| 7. |  | |
| (фамилия, инициалы лица, принявшего извещение, дата и время получения извещения) | | |

Форма 2

**Форма Н-1**

Один экземпляр вручается (направляется)

пострадавшему или его доверенному лицу

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 |  | |  |
| 1.1. Время происшествия несчастного случая<\*\*> | (число, месяц, год) | Код 3.02. | |
| 1.2. Время происшествия несчастного случая от начала работы<\*\*> | (местного времени) | Код 3.03. | |

(количество полных часов)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. Организация (работодатель), работником которой является (являлся) пострадавший | | | | |  |
|  | | ИНН | ОКВЭД |  |  |
| (наименование организации, место нахождения, юридический адрес, 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 (ий) работника | |  | | |
|  | | | ИНН | ОКВЭД |
| (наименование организации, место нахождения, юридический адрес, идентификационный номер налогоплательщика <\*\*> | | |  | |
|  | | | Код 3.04. | |
| ведомственная и отраслевая принадлежность (код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД <\*\*>); | | | | |
| фамилия, инициалыфизического 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: |  | | | |
| (указать период прохождения стажировки; если не проводилась – указать с отметкой причины) | | | | |
|  | | | | |

6.4. Обучение по охране труда:

|  |
| --- |
|  |
| (указать период обучения; если не проводилось — указать с отметкой причины) |

6.5. Проверка знаний требований охраны труда по профессии или виду выполняемой работы:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | |  |
| (число, месяц, год, № протокола) | | |  |
| 6.6. Сведения об образовательном учреждении (организации)[[2]](#footnote-3): |  |  | ИНН |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| (наименование организации, проводившей обучение по охране труда, ИНН<\*\*>, номер в реестре) | | |  |
|  | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 7. Сведения о проведении медицинских осмотров и освидетельствований: | | | | | | | | |  |  |  |  |  |
| 7.1. Медицинский осмотр  (предварительный, периодический): | | |  | | | | | |  | | |  |  |  |
| (нужное подчеркнуть) | | | | (дата прохождения, наименование вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, | | | | |  | | |  |  |  |
|  | | | | | | | | |  | | |  |  |  |
| по которым проводился медосмотр; медицинское заключение – допущен, допущен с ограничениями; противопоказания; рекомендации | | | | | | | | | ИНН | |  |  | | ИНН |
| наименование, ИНН<\*\*>, ОКВЭД<\*\*>, юридический и фактический адрес медицинской организации, | | | | | | | | | ОКВЭД | |  |  |  |  |
| сведения о лицензии на право осуществления медицинской деятельности), если не проводился – указать с отметкой причины | | | | | | | | |  | | |  |  |  |
| 7.2. Психиатрическое освидетельствование | | | | | |  | | |  | | |  |  |  |
| (дата прохождения, результат психиатрического освидетельствования; | | | | | | | | | ИНН | | |  |  |  |
|  | | | | | | | | |  |  |  |
| наименование, ИНН<\*\*>, ОКВЭД<\*\*>, юридический и фактический адрес медицинской организации, | | | | | | | | | ОКВЭД | |  |  |  |  |
| сведения о лицензии на право осуществления медицинской деятельности), если не проводилось – указать с отметкой причины | | | | | | | | |  | | |  |  |  |
| 7.3. Предсменный, предрейсовый, послесменный, послерейсовый медицинский осмотр: | | | | | | |  | |  | | |  |  |  |
| (нужное подчеркнуть) (дата прохождения, результат проведения предсменного, | | | | | | | | |  | | |  |  |  |
| предрейсового и послесменного, послерейсового медицинского осмотра; | | | | | | | | |  | | |  |  |  |
| фамилия, инициалы, должность медицинского работника; сведения о сертификате и лицензии на право осуществления медицинской деятельности) | | | | | | | | | | | |  |  |  |
| если не проводился – указать с отметкой причины | | | | | | | | |  | | |  |  |  |
|  | 8. Краткая характеристика места (объекта), где произошел несчастный случай: | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 8.1. Место происшествия: |  | | |  | | | | | | |  |  |  |
|  |  | (краткое описание места происшествия) | | | | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  | | | | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  | | | | | | | | | |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 8.2. Опасные и вредные производственные факторы: |  |  |
|  | (указать 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: |  | |
|  |  | |
|  |  |  |
| (наименование, тип, марка, год выпуска, организация – изготовитель) | | |
|  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 8.4. Сведения о проведении специальной оценки условий труда[[3]](#footnote-4) |  |  | Код 3.08. |
|  | (с указанием индивидуального номера | | |
|  | | | |
| рабочего места, класса (подкласса)<\*\*> условий труда и подтверждение внесения данных во ФГИС СОУТ) | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8.5. Сведения об организации, проводившей специальную оценку условий труда рабочих мест | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | ИНН |  |
| (наименование, ИНН<\*\*>, аккредитация) | | | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 8.6. Сведения о проведенной оценке профессиональных рисков на рабочем месте[[4]](#footnote-5) | |  | |
|  |  |  |  |
| (дата проведения; локальный нормативный акт организации, в котором отражены данные о проведенной оценке опасностей на рабочем месте; | | |  |
|  | | |  |
| сведения об ознакомлении работников с результатами оценки опасностей) | | |  |
|  | | | ; |

8.7. Сведения о мероприятиях по минимизации уровня профессиональных рисков на рабочем месте

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| проведенных работодателем: |  | |
|  | |  |
| (указываются сведения за 3-х летний период, предшествующий несчастному случаю) | | |
|  | | ; |

8.8. Сведения об обеспечении пострадавшего средствами индивидуальной защиты, а места происшествия - средствами коллективной защиты:

|  |  |
| --- | --- |
| (указываются сведения о выдаче и получения работником СИЗ; выданы и использовались, не использовались, использовались не правильно; выданы не |  |

соответствующие по назначению, размерам, состоянию СИЗ; указывается сведения о проведении обучения использованию и применению СИЗ)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (если работник средствами индивидуальной защиты не обеспечивался, а место происшествия – средствами коллективной защиты, указывается причина) | |  |
| 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 01. |
| указывается вид (тип) несчастного случая, используя классификатор видов (типов) несчастных случаев на производстве (Приложение № 2) | | | | |

9.2. Характер<\*\*> полученных повреждений и орган, подвергшийся повреждению, медицинское

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| заключение о тяжести повреждения здоровья |  |  | Код МКБ |
|  | | | |

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

|  |
| --- |
|  |
| (нет, да — указать состояние и степень опьянения, или свидетельства применения психоактивных веществ |
|  |
| в соответствии с заключением по результатам медицинского освидетельствования, проведенного в установленном порядке) |

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 10. Причины несчастного случая: |  | |  | Основная | Код 02. |
|  | | (указать основную (непосредственную) и сопутствующие | | | |
|  | | | | Сопутств. | Код 02. |
| (корневые) причины несчастного случая<\*\*>, используя классификатор причин несчастного случая на производстве(Приложение № 2), | | | | | |
|  | | | | | |
|  | |  | | | |
| со ссылками на нарушенные требования законодательных и иных нормативных правовых актов, локальных | | | | | |
|  | | | | | |
| нормативных актов | | | | | |
|  | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 11. Лица, допустившие нарушение требований по 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 | | | | |
|  | | | | |
| ответственность за их нарушения, явившиеся причинами несчастного случая, указанными в п. 10 настоящего акта; | | | | |
|  | | | | |
| при установлении факта грубой неосторожностипострадавшего в порядке, определенном Трудовым кодексом Российской Федерации и настоящим Положением, | | | | |
|  | | | | |
| указать степень его вины в процентах) | | | | |
|  | | | | |
| Организация (работодатель), работниками которой являются данные лица | | |  | |
|  | | | | |
| (наименование, адрес) | | | | |
| 12. Мероприятия по устранению причин несчастного случая, сроки: | | | |  |
|  | | | | |
|  | (указываются содержание мероприятий и сроки их выполнения) | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |

Подписи лиц, проводивших расследование несчастного случая:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | (фамилии, инициалы, дата) |
|  |  |
|  |  |
|  | (фамилии, инициалы, дата) |
|  |  |
|  |  |
|  | (фамилии, инициалы, дата) |
|  |  |

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

(число, месяц, год)

Сведения о вручении (направлении) данного Акта о несчастном случае на производстве пострадавшему или его доверенному лицу

|  |
| --- |
|  |
|  |

Форма 3

**Форма Н-1ПС**

Один экземпляр направляется пострадавшему или его доверенному лицу

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 |  | |  |
| 1.1. Время происшествия несчастного случая<\*\*> | (число, месяц, год) | Код 3.02. | |
| 1.2. Время происшествия несчастного случая от начала работы<\*\*> | (местного времени) | Код 3.03. | |

(количество полных часов)

2. Профессиональная спортивная организация, работником которой является (являлся)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| пострадавший |  | | |  |
|  | (наименование, место нахождения, юридический адрес) | | |  |
|  | | ИНН | ОКВЭД | |

идентификационный номер налогоплательщика <\*\*>, код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД<\*\*>

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3. Организация, направившая работника |  | | | |  |
|  | | | ИНН | ОКВЭД | |
| (наименование, место нахождения, юридический адрес) | | | | |  |
| идентификационный номер налогоплательщика <\*\*>, код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД<\*\*> | | | | |  |
| 4. Лица, проводившие расследование несчастного случая: | |  | | |  |
|  | | | | |  |
| (фамилия, инициалы, должность 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. профессия (должность) <\*\*> |  | Код 3.14. |

5.5. стаж профессионального занятия видом спорта, при проведении которого произошел

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| несчастный случай |  | | |  |
|  | (число полных лет и месяцев) | | |  |
| 5.6. семейное положение | |  |  | |
|  | | (состав семьи, фамилии, инициалы, возраст членов семьи, находящихся на |  | |
|  | | |  | |
| иждивении пострадавшего) | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |

6. Краткая характеристика места (спортивного объекта), где произошел несчастный случай

|  |
| --- |
|  |
| (наименование и адрес организации, где проводился тренировочный процесс или спортивные соревнования, |
|  |
| описание места происшествия с указанием опасных факторов, |
|  |
| типа используемого спортивного оборудования, его основных параметров, года изготовления, кто и когда устанавливал и т. д.) |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 6.1. Сведения о проведении специальной оценки условий труда[[5]](#footnote-6) |  | Код 3.08. | |
|  | (с указанием индивидуального номера | | |
|  | | | |
| рабочего места, класса (подкласса)<\*\*> условий труда и подтверждение внесения данных во ФГИС СОУТ) | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 6.2. Сведения об организации, проводившей специальную оценку условий труда рабочих мест | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  | ИНН | |  |
|  | (наименование, ИНН<\*\*>, аккредитация) | | | | | | | | | | | | |  |
| 6.3. Сведения о проведенной оценке профессиональных рисков на рабочем месте[[6]](#footnote-7) | | | | | |  | | | | | | | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (дата проведения; локальный нормативный акт организации, в котором отражены данные о проведенной оценке опасностей на рабочем месте; | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |  |  |
| сведения об ознакомлении работников с результатами оценки опасностей) | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | ; |  |

6.4. Сведения о мероприятиях по минимизации уровня профессиональных рисков на рабочем месте

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| проведенных работодателем: |  | |
|  | |  |
| (указываются сведения за 3-х летний период, предшествующий несчастному случаю) | | |
|  | | ; |

|  |  |
| --- | --- |
| 7. Описание обстоятельств 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) | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

7.1. Характер<\*\*> полученных повреждений и орган, подвергшийся повреждению, медицинское

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| заключение о тяжести повреждения здоровья |  |  | Код МКБ |
|  | | | |

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

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| (нет, да — указать состояние и степень опьянения, или свидетельства применения психоактивных веществ | |
|  | |
| в соответствии с заключением по результатам медицинского освидетельствования, проведенного в установленном порядке) | |
| 7.3. Очевидцы несчастного случая |  |
|  | |
| (фамилия, инициалы, постоянное место жительства, телефон, электронная почта) | |
|  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 8. Причины несчастного случая: |  | |  | Основная | Код 02. | |  | | (указать основную (непосредственную) и сопутствующие | | | | |  | | | | Сопутств. | Код 02. | | (корневые) причины несчастного случая<\*\*>, используя классификатор причин несчастного случая на производстве(Приложение № 2), | | | | | | |  | | | | | | |  | |  | | | | | со ссылками на нарушенные требования законодательных и иных нормативных правовых актов, локальных | | | | | | |  | | | | | | | нормативных актов | | | | | | |  | | | | | |  |  |  | | --- | --- | | 9. Лица, допустившие нарушение установленных нормативных требований: |  | |  | | | (фамилия, инициалы, должность (профессия) с указанием требований законодательных, иных нормативных правовых и локальных нормативных актов, | | |  | | | предусматривающих их ответственность за нарушения, | | |  | | | явившиеся причинами несчастного случая, указанными в п. 8 настоящего акта; | | |  | | | при установлении факта грубой неосторожностипострадавшего в порядке, определенном Трудовым кодексом Российской Федерации и настоящим Положением, | | |  | | | указать степень его вины в процентах) | | |  | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 10. Мероприятия по устранению причин несчастного случая, сроки: |  |
|  | |
| (указываются содержание мероприятий и сроки их выполнения) | |
|  | |
|  | |

Подписи лиц, проводивших расследование несчастного случая:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | (фамилии, инициалы, дата) |
|  |  |
|  | (фамилии, инициалы, дата) |
|  |  |
|  | (фамилии, инициалы, дата) |
|  |  |

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

(число, месяц, год)

|  |
| --- |
|  |

Сведения о вручении (направлении) данного Акта о несчастном случае на производстве пострадавшему или его доверенному лицу

|  |
| --- |
|  |

Форма 4

**Форма Н-1ЧС**

Один экземпляр направляется пострадавшему или его доверенному лицу

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 |  | |  |
| 1.1. Время происшествия несчастного случая<\*\*> | (число, месяц, год) | Код 3.02. | |
| 1.2. Время происшествия несчастного случая от начала работы<\*\*> | (местного времени) | Код 3.03. | |

(количество полных часов)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. Организация (работодатель), работником которой является (являлся) пострадавший | | | | |
|  | | ИНН | ОКВЭД |  |
| (наименование организации, место нахождения, юридический адрес, 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 (ий) работника | |  | | |
|  | | | ИНН | ОКВЭД |
| (наименование организации, место нахождения, юридический адрес, идентификационный номер налогоплательщика <\*\*> | | |  | |
|  | | | Код 3.04. | |
| ведомственная и отраслевая принадлежность (код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД <\*\*>); | | | | |
| фамилия, инициалыфизического 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) | |  | | | | |  |  |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 6. Краткая характеристика места (объекта), где произошел несчастный случай: | | |  | | 6.1. Место происшествия: |  |  | | |  | (краткое описание места происшествия) | | | |  |  | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | 6.2. Опасные и вредные производственные факторы: |  |  | |  | (указать опасные и (или) вредные производственные | | |  |  | | | факторы со ссылкой на сведения, содержащиеся в протоколе осмотра места несчастного случая) | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | 6.3. Оборудование, использование которого привело к несчастному случаю: |  | | |  |  | | |  |  |  | | (наименование, тип, марка, год выпуска, организация – изготовитель) | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | |  |  |  |  |  |
| 7.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, указывается причинно-следственная связь между несчастным случаем и исполнением пострадавшим трудовых обязанностей | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 7.1.Вид происшествия<\*\*> |  |  |  | Код 01. |
| указывается вид (тип) несчастного случая, используя классификатор видов (типов) несчастных случаев на производстве (Приложение № 2) | | | | |

7.2. Характер<\*\*> полученных повреждений и орган, подвергшийся повреждению, медицинское

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| заключение о тяжести повреждения здоровья |  |  | Код МКБ |
|  | | | |

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

|  |
| --- |
|  |
| (нет, да — указать состояние и степень опьянения, или свидетельства применения психоактивных веществ |
|  |
| в соответствии с заключением по результатам медицинского освидетельствования, проведенного в установленном порядке) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 7.4. Очевидцы несчастного случая | |  |
|  | | |
| (фамилия, инициалы, постоянное место жительства, телефон, электронный адрес) | | |
| 8. Вывод комиссии |  | |
| (предварительные выводы комиссии и примерные сроки завершения продолжающегося расследования | | |
| с указанием причины принятого решения) | | |

Подписи лиц, проводивших расследование несчастного случая:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | (фамилии, инициалы, дата) |
|  |  |
|  | (фамилии, инициалы, дата) |
|  |  |
|  | (фамилии, инициалы, дата) |

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

(число, месяц, год)

Сведения о вручении (направлении) данного Акта о несчастном случае на производстве пострадавшему или его доверенному лицу

|  |
| --- |
|  |

Форма 5

**АКТ**

**о расследовании группового несчастного случая (легкого несчастного случая\*,**

**тяжелого несчастного случая, несчастного случая со смертельным исходом)**<\*\*>

Код 3.01.\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Расследование | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | несчастного случая, | | | | | |
|  | | (группового, легкого, тяжелого, со смертельным исходом) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| происшедшего « |  | | » | |  | | | 20 |  | | г. в | |  | | час. | | |  | | | мин. | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ИНН | | | ОКВЭД | |
| (наименование организации, место нахождения, юридический адрес, 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) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| проведено в период с « | | | |  | | » |  | | | 20 | |  | | г. по « | |  | | | » |  | | | | 20 |  | | г. |
| 2. Лица, проводившие расследование несчастного случая: | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (фамилия, инициалы, должность, место работы) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 3. Лица, принимавшие участие в расследовании несчастного случая: | |  | | |
|  | | | | |
| (фамилия, инициалы доверенного лица пострадавшего (пострадавших); фамилия, инициалы, | | | | |
|  | | | | |
| должность и место работы других лиц, принимавших участие в расследовании несчастного случая) | | | | |
|  | | | | |
| 4.Сведения о пострадавшем:   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 4.1. фамилия, имя, отчество (при наличии) | |  | | |  | | | 4.2. пол (мужской, женский)<\*\*> | |  | | | Код 3.05. | | | 4.3. дата рождения<\*\*> | |  | | | Код 3.06. | | | 4.4. профессиональный статус <\*\*> | |  | | | Код 3.12 | | | 4.5. статус занятости <\*\*> | |  | | | Код 3.13 | | | 4.6. профессия (должность) <\*\*> | |  | | | Код 3.14. | | | 4.7. 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) | |  | | | | | | |
| 4.8. семейное положение |  | |  |  |
|  | (состав семьи, фамилии, инициалы, возраст членов семьи, находящихся на | |  |  |
|  | | |  |  |
| иждивении пострадавшего) | | |  |  |
|  | | |  |  |
|  | | |  |  |

\*оформляется при легком несчастном случае, квалифицированном комиссией как не связанный с производством.

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5.1. Вводный инструктаж | |  | | | |
|  | | (число, месяц, год) | | | |
| 5.2. Инструктаж на рабочем месте | | (первичный, повторный, внеплановый, целевой) | | по профессии | |
|  | | (нужное подчеркнуть) | |  | |
| или виду работы, при выполнении которой произошел несчастный случай | | |  | | |
|  | | | | | |
| (число, месяц, год) | | | | | |
| 5.3. Стажировка: |  | | | |  |
| (указать период прохождения стажировки; если не проводилась – указать с отметкой причины) | | | | |  |

5.4. Обучение по охране труда:

|  |
| --- |
|  |
| (указать период обучения; если не проводилось — указать с отметкой причины) |

5.5. Проверка знаний требований охраны труда по профессии или виду выполняемой работы:

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 5.6. Сведения об образовательном учреждении (организации)[[7]](#footnote-8): |  |  | ИНН |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| (наименование организации, проводившей обучение по охране труда, ИНН<\*\*>, номер в реестре) | | |  |

ИНН

6. Сведения о проведении медицинских осмотров и освидетельствований:

6.1. Медицинский осмотр

(предварительный, периодический):

(нужное подчеркнуть)

(дата прохождения, наименование вредных и (или) опасных производственных факторов и работ,

по которым проводился медосмотр; медицинское заключение – допущен, допущен с ограничениями; противопоказания; рекомендации

ИНН

наименование, ИНН<\*\*>, ОКВЭД<\*\*>, юридический и фактический адрес медицинской организации,

ОКВЭД

сведения о лицензии на право осуществления медицинской деятельности), если не проводился – указать с отметкой причины

6.2. Психиатрическое освидетельствование

(дата прохождения, результат психиатрического освидетельствования;

ИНН

наименование, ИНН<\*\*>, ОКВЭД<\*\*>, юридический и фактический адрес медицинской организации,

ОКВЭД

сведения о лицензии на право осуществления медицинской деятельности), если не проводилось – указать с отметкой причины

6.3. Предсменный, предрейсовый, послесменный, послерейсовый медицинский осмотр:

(нужное подчеркнуть) (дата прохождения, результат проведения предсменного,

редрейсового и послесменного, послерейсового медицинского осмотра;

фамилия, инициалы, должность медицинского работника; сведения о сертификате и лицензии на право осуществления медицинской деятельности)

если не проводился – указать с отметкой причины

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

7.1. Место происшествия:

(краткое описание места происшествия)

|  |  |
| --- | --- |
| 7.2. Опасные и вредные производственные факторы: |  |
|  | (указать опасные и (или) вредные производственные |
|  |  |
| факторы со ссылкой на сведения, содержащиеся в протоколе осмотра места несчастного случая) | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7.3. Оборудование, использование которого привело к травме: |  | | | |  |
|  | (указать опасных и (или) вредных производственных | | | |  |
|  |  | | | |  |
| (наименование, тип, марка, год выпуска, организация-изготовитель) | | | | |  |
|  | | | | |  |
| 7.4. Сведения о проведении специальной оценки условий труда[[8]](#footnote-9) | |  |  | Код 3.08. | |
|  | | (с указанием индивидуального номера | | | |
|  | | | | | |
| рабочего места, класса (подкласса)<\*\*> условий труда и подтверждение внесения данных во ФГИС СОУТ) | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7.5. Сведения об организации, проводившей специальную оценку условий труда рабочих мест | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | ИНН |  |
| (наименование, ИНН<\*\*>, аккредитация) | | | | | | | | | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 7.6. Сведения о проведенной оценке профессиональных рисков на рабочем месте[[9]](#footnote-10) |  | |
| (дата проведения; | | |
|  | |  |
| локальный нормативный акт организации, в котором отражены данные о проведенной оценке профессиональных рисков на рабочем месте; | |  |
|  | |  |
| сведения об ознакомлении работников с результатами оценки) | |  |

7.7. Сведения о мероприятиях по минимизации уровня профессиональных рисков на рабочем месте

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| проведенных работодателем: |  | |
| (указываются сведения за 3-х летний период, предшествующий несчастному случаю | | |
|  | | ; |

7.8. Сведения об обеспечении работника средствами индивидуальной защиты, а места происшествия - средствами коллективной защиты:

|  |  |
| --- | --- |
| (указываются сведения о выдаче и получения работником СИЗ; выданы и использовались, не использовались, использовались не правильно; выданы не |  |

соответствующие по назначению, размерам, состоянию СИЗ; указывается сведения о проведении обучения использованию и применению СИЗ)

|  |  |
| --- | --- |
| (если работник средствами индивидуальной защиты не обеспечивался, а место происшествия – средствами коллективной защиты, указывается причина) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 8. Обстоятельства несчастного случая |  |
|  | |
| (описание обстоятельств, предшествовавших несчастному случаю, последовательное | |
|  | |
| изложение событий и действий пострадавшего (пострадавших) и других лиц, связанных с | |
|  | |
| несчастным случаем, и другие сведения, | |
|  | |
| установленные в ходе проведения расследования) | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 8.1.Вид происшествия<\*\*> |  |  |  | Код 01. |
| указывается вид (тип) несчастного случая, используя классификатор видов (типов) несчастных случаев на производстве (Приложение № 2) | | | | |

8.2. Характер<\*\*> полученных повреждений и орган, подвергшийся повреждению, медицинское

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| заключение о тяжести повреждения здоровья |  |  | Код МКБ |
|  | | | |

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

|  |
| --- |
|  |
| (нет, да — указать состояние и степень опьянения, или свидетельства применения психоактивных веществ |
|  |
| в соответствии с заключением по результатам медицинского освидетельствования, проведенного в установленном порядке) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 9. Причины несчастного случая: |  | |  | Основная | Код 02. |
|  | | (указать основную (непосредственную) и сопутствующие | | | |
|  | | | | Сопутств. | Код 02. |
| (корневые) причины несчастного случая<\*\*>, используя классификатор причин несчастного случая на производстве(Приложение № 2), | | | | | |
|  | | | | | |
|  | |  | | | |
| со ссылками на нарушенные требования законодательных и иных нормативных правовых актов, локальных | | | | | |
|  | | | | | |
| нормативных актов | | | | | |
|  | | | | | |

10. Заключение о лицах, ответственных за допущенные нарушения государственных законодательных и иных нормативных правовых, локальных нормативных актов организации, явившихся причинами несчастного случая:

|  |
| --- |
|  |
| (фамилия, инициалы, должность (профессия) лиц с указанием требований, |
|  |
| нормативных правовых и локальных нормативных актов, предусматривающих их |
|  |
| ответственность за нарушения, явившиеся причинами несчастного случая, |
|  |
| указанными в п. 9 настоящего акта; при установлении факта грубой неосторожности пострадавшего |
|  |
| (пострадавших) указать степень его (их) вины в процентах) |

|  |  |
| --- | --- |
| 11. Квалификация и учет несчастного случая |  |
|  | |
| (излагается решение лиц, проводивших расследование несчастного случая, о квалификации несчастного случая со ссылками | |
|  | |
| на соответствующие статьи Трудового кодекса Российской Федерации и пункты настоящего Положения об особенностях расследования несчастных случаев на | |
|  | |
| производстве в отдельных отраслях и организациях, утвержденного приказом | |
|  | |
| Минтруда России от ДД.ММ.ГГГ г. № ХХ, и указывается наименование организации | |
|  | |
| (фамилия, инициалы работодателя — физического лица), где подлежит учету и регистрации несчастный случай) | |
|  | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 11. Мероприятия по устранению причин несчастного случая, сроки: |  |
|  | |
| (указываются содержание мероприятий и сроки их выполнения) | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 12. Прилагаемые документы и материалы расследования: |  |
|  | |
| (перечислить прилагаемые к акту документы и материалы расследования) | |
|  | |
|  | |
|  | |

Подписи лиц, проводивших расследование несчастного случая:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | (фамилии, инициалы, дата) |
|  |  |
|  |  |
|  | (фамилии, инициалы, дата) |
|  |  |
|  |  |
|  | (фамилии, инициалы, дата) |
|  |  |

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

(число, месяц, год)

Форма 6

УТВЕРЖДАЮ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | |
| (подпись, фамилия, инициалы работодателя (его представителя)) | | | | | | |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |

Печать (при наличии печати)

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

**о расследовании случая исчезновения**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Дата и примерное время исчезновения работника |  | | | | | |  |  |  |
| (число, месяц, год и время происшествия несчастного случая, | | | | | | |  |  |  |
| количество полных часов от начала работы) | | | | | | |  |  |  |
|  | | | | | | |  |  |  |
| 2. Организация (работодатель), работником которой является (являлся) пострадавший | | | | | | | | |  |
|  | | | | | ИНН | ОКВЭД | |  |  |
| (наименование организации, место нахождения, юридический адрес, 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 (ий) работника | | | |  | | | |  |  |
|  | | | | | ИНН | ОКВЭД | |  |  |
| (наименование организации, место нахождения, юридический адрес, идентификационный номер налогоплательщика <\*\*> | | | | |  | | |  |  |
|  | | | | | Код 3.04. | | |  |  |
| ведомственная и отраслевая принадлежность (код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД <\*\*>); | | | | | | | |  |  |
| фамилия, инициалыфизического 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: |  | | | |
| (указать период прохождения стажировки; если не проводилась - указать) | | | | |
|  | | | | |

6.4. Обучение по охране труда:

|  |
| --- |
|  |
| (указать период обучения; если не проводилось — указать) |

6.5. Проверка знаний требований охраны труда по профессии или виду выполняемой работы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | |  |
| (число, месяц, год, № протокола) | |  |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 6.6. Сведения об образовательном учреждении (организации)[[10]](#footnote-11): |  |  | ИНН | | |  |  |  | |  | |  |  |  | |  | | (наименование организации, проводившей обучение по охране труда, ИНН<\*\*>, номер в реестре) | |  | |  |   7. Краткая характеристика места (объекта), где произошло исчезновение: | |  |
|  | |  |
| 7.1. Место исчезновения: |  |  |
|  | (предположительное место исчезновения) |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 8.Обстоятельства исчезновения работника |  |
|  | |
| (краткое изложение обстоятельств, предшествовавших исчезновению работника, описание событий | |
|  | |
| и действий других лиц до исчезновения, другие сведения, | |
|  | |
| установленные в ходе расследования) | |
|  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 8. Вывод комиссии |  | | |
| (предполагаемые (возможные) причины исчезновения и виновные в этом лица) | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| 9. Мероприятия по устранению причин случая исчезновения, сроки, | | |  |
|  | |  | |
| (указать содержание мероприятий и сроки их выполнения) | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |

Подписи лиц, проводивших расследование случая исчезновения работника:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | (фамилии, инициалы, дата) |
|  |  |
|  |  |
|  | (фамилии, инициалы, дата) |
|  |  |
|  |  |
|  | (фамилии, инициалы, дата) |
|  |  |

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

(число, месяц, год)

Форма 7

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**государственного инспектора труда**<\*\*>

Код 3.01.\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| по несчастному случаю | | | | |  | | | | | | | | | , |  |
|  | | | | | (групповому, с легким, тяжелым, со смертельным исходом) | | | | | | | | |  |  |
| происшедшему « | |  | » |  | | 20 |  | г.в |  | | час. |  | мин. | | |
| с |  | | | | | | | | | ИНН | | ОКВЭД | | |  |
| (фамилия, инициалы, профессия (должность) пострадавшего (пострадавших), наименование и юридический адрес, место нахождения, | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | Код 3.04. | | | | |  |
| идентификационный номер налогоплательщика <\*\*>отраслевая принадлежность (код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД<\*\*>) | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  |
| организации; численность работников <\*\*>, фамилия и инициалы работодателя — физического лица, его регистрационные данные) | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Мною |  | | | | , |
|  | (фамилия, инициалы государственного инспектора труда) | | | |  |
| с участием | |  | | | |
|  | | (фамилии, инициалы: профсоюзного инспектора труда; | | | |
|  | | | | | |
| исполнительного органа страховщика (с указанием их должностей); | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| проведено расследование данного несчастного случая в связи с | | |  | | |
|  | | | | | |
| (указываются причины и основания проведения расследования) | | | | | |
| Заключение составлено по материалам расследования, проведенного | | | |  | |
|  | | | | | |
| (указать название организаций (комиссий организаций) или фамилии, инициалы, | | | | | |
|  | | | | | , |
| должности работников правоохранительных органов, ранее проводивших расследование данного происшествия) | | | | |  |

и мною лично.

В ходе проведенного расследования установлено следующее:

1.Сведения о пострадавшем (пострадавших):

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.1. фамилия, имя, отчество (при наличии) | | |  | | |  | |
| 1.2. пол (мужской, женский)<\*\*> | | |  | | | Код 3.05. | |
| 1.3. дата рождения<\*\*> | | |  | | | Код 3.06. | |
| 1.4. профессиональный статус <\*\*> | | |  | | | Код 3.12 | |
| 1.5. статус занятости <\*\*> | | |  | | | Код 3.13 | |
| 1.6. профессия (должность) <\*\*> | | |  | | | Код 3.14 | |
| 1.7. 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) | |  | |
| 1.8. семейное положение | |  | | | |  | |
|  | | (состав семьи, фамилии, инициалы, возраст членов семьи, находящихся на | | | |  | |
|  | | | | | |  | |
| иждивении пострадавшего) | | | | | |  | |
|  | | | | | |  | |
|  | | | | | |  | |

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

|  |  |
| --- | --- |
| 2.1. Вводный инструктаж |  |
|  | (число, месяц, год) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2.2. Инструктаж на рабочем месте | | (первичный, повторный, внеплановый, целевой) | | по профессии |
|  | | (нужное подчеркнуть) | |  |
| или виду работы, при выполнении которой произошел несчастный случай | | |  | |
|  | | | | |
| (число, месяц, год) | | | | |
| 2.3. Стажировка: |  | | | |
| (указать период прохождения стажировки; если не проводилась – указать с отметкой причины) | | | | |

2.4. Обучение по охране труда:

|  |
| --- |
|  |
| (указать период обучения; если не проводилось — указать с отметкой причины) |

2.5. Проверка знаний требований охраны труда по профессии или виду выполняемой работы:

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2.6. Сведения об образовательном учреждении (организации)[[11]](#footnote-12): | | | | | |  | | ИНН | | |
|  |  | | | | | |  | | | | |
|  | (наименование организации, проводившей обучение по охране труда, | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
|  | ИНН<\*\*>, номер в реестре) | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
|  | 3. Сведения о проведении медицинских осмотров и освидетельствований: | | | | | | | | | |  |
| 3.1. Медицинский осмотр  (предварительный, периодический): | | |  | | | | | | |  | |
| (нужное подчеркнуть) | | | | (дата прохождения, наименование вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | |  | |
| по которым проводился медосмотр; медицинское заключение – допущен, допущен с ограничениями; противопоказания; рекомендации | | | | | | | | | | ИНН | |
| наименование, ИНН<\*\*>, ОКВЭД<\*\*>, юридический и фактический адрес медицинской организации, | | | | | | | | | | ОКВЭД | |
| сведения о лицензии на право осуществления медицинской деятельности), если не проводился – указать с отметкой причины | | | | | | | | | |  | |
| 3.2. Психиатрическое освидетельствование | | | | |  | | | | |  | |
| (дата прохождения, результат психиатрического освидетельствования; | | | | | | | | | | ИНН | |
|  | | | | | | | | | |
| наименование, ИНН<\*\*>, ОКВЭД<\*\*>, юридический и фактический адрес медицинской организации, | | | | | | | | | | ОКВЭД | |
| сведения о лицензии на право осуществления медицинской деятельности), если не проводилось – указать с отметкой причины | | | | | | | | | |  | |
| 3.3. Предсменный, предрейсовый, послесменный, послерейсовый медицинский осмотр: | | | | | |  | | | |  | |
| (нужное подчеркнуть) (дата прохождения, результат проведения предсменного, | | | | | | | | | |  | |
| предрейсового и послесменного, послерейсового медицинского осмотра; | | | | | | | | | |  | |
| фамилия, инициалы, должность медицинского работника; сведения о сертификате и лицензии на право осуществления медицинской деятельности) | | | | | | | | | | | |
| если не проводился – указать с отметкой причины | | | | | | | | | |  | |
|  | 4. Краткая характеристика места (объекта), где произошел несчастный случай: | | | | | | |  |  |  |  |
|  | 4.1. Место происшествия: |  | | | | | | | | | |
|  |  | (краткое описание места происшествия) | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 4.2. Опасные и вредные производственные факторы: |  |
|  | (указать опасные и (или) вредные производственные |
|  |  |
| факторы со ссылкой на сведения, содержащиеся в протоколе осмотра места несчастного случая) | |

|  |  |
| --- | --- |
| 4.3. Оборудование, использование которого привело к несчастному случаю: |  |
|  |  |
|  |  |
| (наименование, тип, марка, год выпуска, организация – изготовитель) | |
|  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 4.4. Сведения о проведении специальной оценки условий труда[[12]](#footnote-13) |  |  | Код 3.08. |
|  | (с указанием индивидуального номера | | |
|  | | | |
| рабочего места, класса (подкласса)<\*\*> условий труда и подтверждение внесения данных во ФГИС СОУТ) | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4.5. Сведения об организации, проводившей специальную оценку условий труда рабочих мест | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | ИНН |  |
| (наименование, ИНН<\*\*>, аккредитация) | | | | | | | | | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 4.6. Сведения о проведенной оценке опасностей на рабочем месте[[13]](#footnote-14) |  | |
|  | |  |
| (дата проведения;локальный нормативный акт организации, в котором отражены данные о проведенной оценке опасностей на рабочем месте; | |  |
|  | |  |
| сведения об ознакомлении работников с результатами оценки опасностей) | |  |
|  | | ; |

4.7. Сведения о мероприятиях по минимизации уровня профессиональных рисков на рабочем месте

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| проведенных работодателем: |  | |
| (указываются сведения за 3-х летний период, предшествующий несчастному случаю | | |
|  | |  |
|  | | ; |

4.8. Сведения об обеспечении пострадавшего средствами индивидуальной защиты, а места происшествия - средствами коллективной защиты:

|  |  |
| --- | --- |
| (указываются сведения о выдаче и получения работником СИЗ; выданы и использовались, не использовались, использовались не правильно; выданы не |  |

соответствующие по назначению, размерам, состоянию СИЗ; указывается сведения о проведении обучения использованию и применению СИЗ)

|  |  |
| --- | --- |
| (если работник средствами индивидуальной защиты не обеспечивался, а место происшествия – средствами коллективной защиты, указывается причина) |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5. Обстоятельства несчастного случая: | | |  | | |
|  | | | | | |
| (описание обстоятельств, предшествовавших несчастному случаю, последовательное | | | | | |
|  | | | | | |
| изложение событий и действий пострадавшего (пострадавших) и других лиц, связанных с | | | | | |
|  | | | | | |
| несчастным случаем, и другие сведения, | | | | | |
|  | | | | | |
| установленные в ходе расследования) | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| 5.1.Вид происшествия<\*\*> |  |  | |  | Код 01. |
| указывается вид (тип) несчастного случая, используя классификатор видов (типов) несчастных случаев на производстве (Приложение № 2) | | | | | |

5.2. Характер<\*\*> полученных повреждений и орган, подвергшийся повреждению, медицинское

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| заключение о тяжести повреждения здоровья |  |  | Код МКБ |
|  | | | |

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

|  |
| --- |
|  |
| (нет, да — указать состояние и степень опьянения, или свидетельства применения психоактивных веществ |
|  |
| в соответствии с заключением по результатам медицинского освидетельствования, проведенного в установленном порядке) |

6. Выводы.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| На основании проведенного мною расследования прихожу к заключению, что данный несчастный случай подлежит квалификации как  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
|  | | (связанный/не связанный) | | |
| с производством, оформлению актом | | |  | , |
|  | | | (актом о несчастном случае на производстве или актом о расследовании) |  |
| учету и регистрации |  | | | |
|  | (наименование организации или фамилия и инициалы работодателя — физического лица) | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7. Причины несчастного случая: |  | |  | Основная | Код 02. |
|  | | (указать основную (непосредственную) и сопутствующие | | | |
|  | | | | Сопутств. | Код 02. |
| (корневые) причины несчастного случая<\*\*>, используя классификатор причин несчастного случая на производстве(Приложение № 2), | | | | | |
|  | | | | | |
|  | |  | | | |
| со ссылками на нарушенные требования законодательных и иных нормативных правовых актов, локальных | | | | | |
|  | | | | | |
| нормативных актов | | | | | |
|  | | | | | |

8. Заключение о лицах, ответственных за допущенные нарушения государственных законодательных и иных нормативных правовых, локальных нормативных актов организации, явившихся причинами несчастного случая:

|  |
| --- |
|  |
| (фамилия, инициалы, должность (профессия) лиц с указанием требований, |
|  |
| нормативных правовых и локальных нормативных актов, предусматривающих их |
|  |
| ответственность за нарушения, явившиеся причинами несчастного случая, |
|  |
| указанными в п. 7 настоящего заключения государственного инспектора труда; при установлении факта грубой неосторожности пострадавшего |
|  |
| (пострадавших) указать степень его (их) вины в процентах) |

|  |
| --- |
|  |
| (фамилия, инициалы государственного инспектора труда, подпись, дата, печать/именной штамп) |

Форма 8

**ПРОТОКОЛ**

**опроса пострадавшего при несчастном случае  
(очевидца несчастного случая, должностного лица)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | « |  | » |  | 20 |  | г. |
| (место составления протокола) |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Опрос начат в |  | час. |  | мин. |
| Опрос окончен в |  | час. |  | мин. |

Мною, председателем (членом) комиссии по расследованию несчастного случая, образованной

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| приказом |  | | | | | | | | | |  |
|  | (фамилия, инициалы работодателя — физического лица либо наименование | | | | | | | | | |  |
|  | | | от « |  | » |  | 20 |  | г. № |  | , |
| организации) | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | |  |
| (должность, фамилия, инициалы председателя комиссии (члена комиссии), производившего опрос) | | | | | | | | | | |  |
| в помещении | |  | | | | | | | | |  |
|  | | (указать место проведения опроса) | | | | | | | | |  |

произведен опрос пострадавшего (очевидца несчастного случая на производстве, должностного   
(нужное подчеркнуть)

лица организации):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. фамилия, имя, отчество | | | | | |  | | | | | |
| 2. дата рождения | | |  | | | | | | | | |
| 3. место рождения | | | |  | | | | | | | |
| 4. место жительства и (или) регистрации | | | | | | | | |  | | |
| телефон |  | | | | | | | электронная почта | | |  |
| 5. гражданство | |  | | | | | | | | | |
| 6. образование | |  | | | | | | | | | |
| 7. семейное положение, состав семьи | | | | | | | |  | | | |
| 8. место учебы или работы | | | | | | |  | | | | |
| 9. профессия, должность | | | | |  | | | | | | |
| 10. иные данные о личности опрашиваемого | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Иные лица, участвовавшие в опросе |  |
|  | (процессуальное положение, фамилия, инициалы лиц, участвовавших в опросе: |
|  | |
| другие члены комиссии по расследованию несчастного случая, доверенное лицо пострадавшего, адвокат и др.) | |
|  | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Участвующим в опросе лицам объявлено о применении технических средств |  |
|  | |
| (каких именно, кем именно) | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| По существу несчастного случая, происшедшего « |  | » |  | 20 |  | г.с |
|  | | | | | | |
| (фамилия, инициалы, профессия, должность пострадавшего) | | | | | | |

могу показать следующее:

|  |
| --- |
|  |
| (излагаются показания опрашиваемого, а также поставленные перед ним вопросы и ответы на них) |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Перед началом, в ходе либо по окончании опроса от участвующих в опросе лиц | | | |  |
|  | | | | |
| (их процессуальное положение, фамилия, инициалы) | | | | |
|  | | | | |
| заявления |  | Содержание заявлений: |  | |
|  | (поступили, не поступили) |  |  | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | (подпись, фамилия, инициалы лица, проводившего опрос, дата) |
|  |  |
|  | (подписи, фамилии, инициалы иных лиц, участвовавших в опросе, дата) |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| С настоящим протоколом ознакомлен | | |  |
|  | | | (подпись, фамилия, инициалы опрашиваемого, дата) |
| Протокол прочитан вслух | |  | |
|  | | (подпись, фамилия, инициалы лица, проводившего опрос, дата) | |
| Замечания к протоколу |  | | |
|  | (содержание замечаний либо указание на их отсутствие) | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Протокол составлен |  |
|  | (должность, фамилия, инициалы председателя комиссии или иного лица, проводившего опрос, подпись, дата) |

Форма 9

**ПРОТОКОЛ**

**осмотра места несчастного случая, происшедшего**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. с |  |
|  | | | | | | | (фамилия, инициалы, профессия (должность) пострадавшего) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | « |  | » |  | 20 |  | г. |
| (место составления протокола) |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Осмотр начат в |  | час. |  | мин. |
|  | Осмотр окончен в |  | час. |  | мин. |

Мною, председателем (членом) комиссии по расследованию несчастного случая на производстве,

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| образованной приказом | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | (фамилия, инициалы работодателя — физического лица либо наименование | | | | | | | | | | | |
|  | | | | от « |  | » |  | | 20 |  | г. № |  | , |
| организации) | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| (должность, фамилия, инициалы председателя (члена комиссии), производившего опрос) | | | | | | | | | | | | | |
| произведен осмотр места несчастного случая, происшедшего в | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | (наименование организации | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| и ее структурного подразделения либо фамилия и инициалы работодателя — физического лица; дата несчастного случая) | | | | | | | | | | | | | |
| с |  | | | | | | | | | | | | |
|  | (профессия (должность), фамилия, инициалы пострадавшего) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Осмотр проводился в присутствии | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | (процессуальное положение, фамилии, инициалы других лиц, участвовавших в осмотре: | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| другие члены комиссии по расследованию несчастного случая, доверенное лицо пострадавшего, адвокат и др.) | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

**В ходе осмотра установлено:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. обстановка и состояние места происшествия несчастного случая на момент осмотра |  |  |
|  | |  |
| (изменилась или нет по свидетельству пострадавшего или очевидцев несчастного случая, | |  |
|  | | ; |
| краткое изложение существа изменений) | |  |

2. описание рабочего места (агрегата, машины, станка, транспортного средства и другого

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| оборудования), где произошел несчастный случай |  | |
|  | (точное указание рабочего места, тип (марка), | |
|  | | |
| инвентарный хозяйственный номер агрегата, машины, станка, транспортного средства и другого оборудования) | | |
|  | |  |
|  | | ; |

3. описание части оборудования (постройки, сооружения), материала, инструмента, приспособлений и других предметов, которыми была нанесена 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 и т. д.) | | |

5. наличие и состояние средств индивидуальной защиты, которыми пользовался пострадавший

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | |
|  | (наличие сертифицированной спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты, | | | |
|  | | | | |
| их соответствие нормативным требованиям, локальный нормативный акт организации на основании которого выдавались СИЗ, указываются сведения о выдаче и получения работником СИЗ; выданы и использовались, не использовались, использовались не правильно; выданы не соответствующие по назначению, размерам, состоянию СИЗ; указывается сведения о проведении обучения использованию и применению СИЗ) | | | | |
|  | | | | ; |
| 6. наличие общеобменной и местной вентиляции и ее состояние | | |  | |
|  | | | | |
|  | | | | ; |
| 7.состояние освещенности | |  | | |
|  | | (наличие приборов освещения, их состояние и уровень освещенности) | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| 7.1.состояние температуры | |  | | |
|  | | (наличие приборов обогрева/охлаждения помещений и их состояние) | | |
|  | | | | |
|  | | | | ; |

8. Дополнительные сведения о рабочем месте:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 8.1. Сведения о проведении специальной оценки условий труда[[14]](#footnote-15) |  |  | Код 3.08. |
|  | (с указанием индивидуального номера | | |
|  | | | |
| рабочего места, класса (подкласса)<\*\*> условий труда и подтверждение внесения данных во ФГИС СОУТ) | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8.2. Сведения об организации, проводившей специальную оценку условий труда рабочих мест | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  | ИНН | | |  |
| (наименование, ИНН<\*\*>, аккредитация) | | | | | | | | | | | | |  |
| 8.3. Сведения о проведенной оценке профессиональных рисков на рабочем месте[[15]](#footnote-16) | | | | | |  | | | | | |  |  |
| (дата проведения; | | | | | | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | |  |  |  |
| локальный нормативный акт организации, в котором отражены данные о проведенной оценке профессиональных рисков на рабочем месте; | | | | | | | | | | |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | |  |  |  |
| сведения об ознакомлении работников с результатами оценки) | | | | | | | | | | |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | ; |  |  |

8.4 Сведения о мероприятиях по минимизации уровня профессиональных рисков на рабочем месте

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| проведенных работодателем: |  | |
| (указываются сведения за 3-х летний период, предшествующий несчастному случаю | | |
|  | | ; |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8.5.В ходе осмотра проводилась | |  | | | |
|  | | (фотосъемка, видеозапись и т. п.) | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
| 8.6.С места происшествия изъяты | |  | | | |
|  | | (перечень и индивидуальные характеристики изъятых предметов) | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
| 8.7. К протоколу осмотра прилагаются | |  | | | |
|  | | (схема места происшествия, фотографии и т. п.) | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
| 9. Перед началом, в ходе либо по окончании осмотра от участвующих в осмотре лиц | | | | |  |
|  | | | | | |
| (их процессуальное положение, фамилия, инициалы) | | | | | |
|  | заявление. | | Содержание заявления: |  | |
| (поступили, не поступили) |  | |  |  | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | (подпись, фамилия, инициалы лица, проводившего осмотр места происшествия) |
|  |  |
|  | (подписи, фамилии, инициалы иных лиц, участвовавших в осмотре места происшествия) |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| С настоящим протоколом ознакомлены | | |  |
|  | | | (подписи, фамилии, инициалы участвовавших в осмотре лиц, дата) |
| Протокол прочитан вслух | |  | |
|  | | (подпись, фамилия, инициалы лица, проводившего осмотр, дата) | |
| Замечания к протоколу |  | | |
|  | (содержание замечаний либо указание на их отсутствие) | | |
|  | | | |
|  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Протокол составлен |  |
|  | (должность, фамилия, инициалы председателя (члена) комиссии, проводившего осмотр, подпись, дата) |

Форма 10

**СООБЩЕНИЕ  
о последствиях несчастного случая на производстве  
и принятых мерах**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Несчастный случай на производстве, происшедший | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | (дата несчастного случая) | | | |
| с |  | | | | | | | | | | | |
|  | (фамилия, инициалы пострадавшего) | | | | | | | | | | | |
| работающим(ей), работавшим(ей) | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | (профессия (должность) пострадавшего, место работы: | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| наименование, место нахождения и юридический адрес организации, фамилия и инициалы работодателя — физического лица | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| и его регистрационные данные, индивидуальный номер рабочего места, определенный по результатам проведения специальной оценки условий труда) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Данный несчастный случай оформлен актом о несчастном случае на производстве № | | | | | | | | | | |  | , |
| утвержденным « | |  | » |  | | 20 |  | г. | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| (должность, фамилия, инициалы лица, утвердившего акт о несчастном случае на производстве) | | | | | | | | | | | | |

**Последствия несчастного случая на производстве:**

1. пострадавший выздоровел; переведен на другую работу; установлена инвалидность III, II, I групп; умер (нужное подчеркнуть);Код 3.15.\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. окончательный диагноз по заключению (справке) лечебного учреждения | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (при несчастном случае со смертельным исходом — по заключению органа | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | ; |
| судебно-медицинской экспертизы) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.продолжительность временной нетрудоспособности пострадавшего | | | | | | | | |  | | | | дней. | | | |
| Освобожден от работы с « |  | » |  | 20 |  | г. по « |  | » | |  | | 20 | |  | г. | |

Продолжительность выполнения другой работы (в случае перевода пострадавшего на другую

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| работу) |  | рабочих дней; |

4. стоимость испорченного оборудования, механизмов и инструмента в результате несчастного

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| случая на производстве |  | руб.; |

5. стоимость разрушенных зданий и сооружений в результате несчастного случая на

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| производстве |  | руб.; |

6. сумма прочих расходов (на проведение экспертиз, исследований, оформление материалов

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| и др.) |  | руб.; |

7. суммарный материальный ущерб от последствий несчастного случая на производстве

|  |  |
| --- | --- |
|  | руб.; |
| (сумма строк 4—7) | |

8. сведения о назначении сумм ежемесячных выплат пострадавшему в возмещение вреда

|  |  |
| --- | --- |
|  | ; |
| (дата и номер приказа (распоряжения) страховщика о назначении указанных сумм, размер сумм) |  |

9. сведения о назначении сумм ежемесячных выплат лицам, имеющим право на их получение

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (в случае смерти пострадавшего) |  | |
|  | (дата и номер приказа (распоряжения) страховщика | |
|  | | ; |
| о назначении указанных сумм, размер сумм) | |  |

10. сведения о решении прокуратуры о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела

|  |  |
| --- | --- |
| по факту несчастного случая на производстве |  |
|  | |
| (дата, номер и краткое содержание решения прокуратуры по факту данного несчастного случая) | |
|  | |
|  | |

**Принятые меры по устранению причин несчастного случая на производстве:**

|  |
| --- |
|  |
| (излагается информация о реализации мероприятий по устранению причин несчастного случая, |
|  |
| предусмотренных в акте о несчастном случае, предписании государственного инспектора труда и |
|  |
| других документах, принятых по результатам расследования; |
|  |
| указываются сроки выполнения мероприятий; лица ответственные за реализацию мероприятий; |
|  |
| других документах, принятых по результатам расследования; |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Работодатель (его представитель) |  |
|  | (фамилия, инициалы, должность, подпись) |

|  |  |
| --- | --- |
| Главный бухгалтер<\*> |  |
|  | (фамилия, инициалы, подпись) |

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель по производству<\*> |  |
|  | (фамилия, инициалы, , подпись) |

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель по персоналу<\*> |  |
|  | (фамилия, инициалы, подпись) |

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель службы (специалист) по охране труда<\*> |  |
|  | (фамилия, инициалы, подпись) |

|  |  |
| --- | --- |
| Дата |  |

<\*> (при наличии указанных работников в организации)

Форма 11

**ЖУРНАЛ**

**регистрации несчастных случаев на производстве\***

|  |
| --- |
|  |
| (наименование организации, фамилия, имя, отчество работодателя — физического лица, его регистрационные данные) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Дата и  время  несчастного  случая | Ф. И. О.  пострадавшего,  год рождения,  общий стаж  работы | Профессия  (должность)  пострадавшего | Место, где  произошел  несчастный  случай  (структурное  подразделение) | Индивидуальный номер рабочего места по результатам специальной оценка условий труда \*\* | Вид  происшествия,  приведшего к несчастному  случаю | Описание  обстоятельств,  при которых  произошел  несчастный  случай | № акта  формы  Н-1 (Н-1ПС, Н-1ЧС)  о несчастном  случае на  производстве  и дата его  утверждения | Последствия  несчастного случая (количество дней нетрудоспособности, инвалидный, смертельный исход) | Принятые  меры по  устранению  причин  несчастного  случая |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5.1 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\*Примечание.

В случае ведения Журнала в бумажном виде перед внесением первой записи Журнал должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен печатью организации (при наличии). Должна быть поставлена дата начала ведения Журнала и подпись ответственного за ведение Журнала должностного лица.

Записи в Журнал вносятся на русском языке чернилами или шариковой ручкой синего или фиолетового цвета. Исправленный или зачеркнутый текст подтверждается записью «исправленному верить», подписью ответственного за ведение Журнала должностного лица с указанием даты внесенного исправления. Подчистки и исправления, в том числе с помощью корректирующего средства, не допускаются.

Журнал хранится в организации в месте, определенном работодателем.

По окончании Журнала должна быть поставлена дата окончания ведения Журнала и подпись ответственного за ведение Журнала должностного лица, и храниться в организации в течение 45 лет.

\*\* Если специальная оценка условий труда не проводилась, столбец 5.1 не заполняется.

1. Передается в течение 1 (одних) суток после происшествия несчастного случая в органы и организации, указанные в статье 2281 Трудового кодекса Российской Федерации, по электронной почте, факсом и другими имеющимися средствами связи.

   <\*\*> При передаче извещения отмеченные сведения указываются и кодируются в соответствии с установленной классификацией (Приложение № 2) [↑](#footnote-ref-2)
2. Сведения заполняются, если обучение по охране труда проводились во внешней обучающей организации [↑](#footnote-ref-3)
3. Если специальная оценка условий труда не проводилась, в пункте 8.4 указывается «не проводилась», пункт 8.5 не заполняется. [↑](#footnote-ref-4)
4. Если оценка профессиональных рисковна рабочем месте не проводилась, в пункте 8.6 указывается «не проводилась», пункт 8.7 не заполняется. [↑](#footnote-ref-5)
5. Если специальная оценка условий труда не проводилась, в пункте 6.4 указывается «не проводилась», пункт 6.5 не заполняется. [↑](#footnote-ref-6)
6. Если оценка профессиональных рисковна рабочем месте не проводилась, в пункте 8.6 указывается «не проводилась», пункт 8.7 не заполняется. [↑](#footnote-ref-7)
7. Сведения заполняются, если обучение по охране труда проводились во внешней обучающей организации [↑](#footnote-ref-8)
8. Если специальная оценка условий труда не проводилась, в пункте 8.4 указывается «не проводилась», пункт 8.5 не заполняется. [↑](#footnote-ref-9)
9. Если оценка профессиональных рисков на рабочем месте не проводилась, в пункте 7.6 указывается «не проводилась», пункт 7.7 не заполняется [↑](#footnote-ref-10)
10. Сведения заполняются, если обучение по охране труда проводились во внешней обучающей организации [↑](#footnote-ref-11)
11. Сведения заполняются, если обучение по охране труда проводились во внешней обучающей организации [↑](#footnote-ref-12)
12. Если специальная оценка условий труда не проводилась, в пункте 4.4 указывается «не проводилась», пункт 4.5 не заполняется. [↑](#footnote-ref-13)
13. Если оценка опасностей на рабочем месте не проводилась, в пункте 4.6 указывается «не проводилась», пункт 4.7 не заполняется [↑](#footnote-ref-14)
14. Если специальная оценка условий труда не проводилась, в пункте 8.1 указывается «не проводилась», пункт 8.2 не заполняется. [↑](#footnote-ref-15)
15. Если оценка профессиональных рисков на рабочем месте не проводилась, в пункте 7.3 указывается «не проводилась», пункт 7.4 не заполняется [↑](#footnote-ref-16)