

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ И МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ

3 сентября 2013 г. № 92/80

**О внесении изменений в постановление Министерства
труда и социальной защиты Республики Беларусь и
Министерства здравоохранения Республики Беларусь
от 27 января 2004 г. № 5/3**

На основании пункта 2 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 15 января 2004 г. № 30 «О расследовании и учете несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», подпункта 7.1.5 пункта 7 Положения о Министерстве труда и социальной защиты Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 31 октября 2001 г. № 1589 «Вопросы Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь», подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 г. № 360», Министерство труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЮТ:

1. Внести в постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27 января 2004 г. № 5/3 «Об установлении форм документов, необходимых для расследования и учета несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2004 г., № 24, 8/10530; 2007 г., № 106, 8/16253; 2011 г., № 61, 8/23674; 2012 г., № 45, 8/25255) следующие изменения:

1.1. в приложениях 3 и 14 к этому постановлению слово «Н-1ПС» заменить словом «Н-1АС»;

1.2. приложение 13 к этому постановлению исключить;

1.3. приложение 15 к этому постановлению изложить в следующей редакции:

«Приложение 15
к постановлению
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
и Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
27.01.2004 № 5/3
(в редакции постановления
Министерства труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
и Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
03.09.2013 № 92/80)

Форма Н-1АС

УТВЕРЖДАЮ

(должность)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

М.П.

(дата)

**АКТ № _____
о несчастном случае на производстве**

(место составления)

(дата)

1. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) потерпевшего _____

2. Дата и время несчастного случая _____
(число, месяц, год) (часы суток)

3. Полное наименование нанимателя, страхователя, с которыми заключил трудовой договор (контракт) спортсмен, тренер, занимающийся профессиональным спортом, артист _____

3.1. место нахождения нанимателя, страхователя _____

3.2. форма собственности нанимателя, страхователя _____

3.3. республиканский орган государственного управления, государственная организация, подчиненная Правительству Республики Беларусь (местный исполнительный и распорядительный орган), зарегистрировавший организацию, нанимателя, страхователя _____

4. Место, где произошел несчастный случай _____

5. Название мероприятия, при участии в котором произошел несчастный случай _____
(спортивные соревнования, подготовка к ним; выступление, репетиция)

6. Сведения о потерпевшем:

6.1. пол: мужской, женский (ненужное зачеркнуть)

6.2. возраст (количество полных лет) _____

6.3. должность _____

спортивное звание и спортивный разряд спортсмена, квалификационная категория тренера, квалификационная категория артиста _____

6.4. общий стаж работы (количество лет, месяцев, дней) _____

6.5. профессиональный стаж (количество лет, месяцев, дней) _____

6.6. обучение безопасным приемам выполнения физических упражнений, инструктаж о необходимых мерах безопасности, профилактики травматизма, первой медицинской помощи (заполняется в случае травмирования спортсмена, тренера, занимающегося профессиональным спортом) _____

(дата последнего обучения (инструктажа),

если не проводилось (не проводился) – указать)

6.7. информация об обучении, инструктаже и проверке знаний по вопросам охраны труда (заполняется в случае травмирования артиста):

6.7.1. вводный инструктаж по вопросам охраны труда _____

(дата проведения)

6.7.2. обучение по вопросам охраны труда _____

(дата, количество часов, не требуется)

6.7.3. проверка знаний по вопросам охраны труда _____

(дата, номер протокола, не требуется)

6.7.4. инструктаж по вопросам охраны труда:

первичный на рабочем месте _____

(дата, не требуется)

повторный _____

(дата последнего инструктажа, не требуется)

внеплановый _____

(дата последнего инструктажа, не требуется)

целевой _____

(дата последнего инструктажа, не требуется)

7. Медицинское заключение о характере и тяжести травмы, причинах смерти потерпевшего _____

8. Нахождение потерпевшего в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ _____

9. Обстоятельства несчастного случая _____

10. Причины несчастного случая _____

11. Сооружение, оборудование, инвентарь, эксплуатация которых привела к несчастному случаю _____

(наименование, вид, тип, марка,

год ввода в эксплуатацию, выпуска, организация-изготовитель,

дата последнего технического осмотра (освидетельствования)

12. Лица, допустившие нарушения требований законодательства о физической культуре и спорте, о труде и об охране труда, технических нормативных правовых актов, локальных нормативных правовых актов _____

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется),

должность (профессия), нарушения требований нормативных правовых актов,

технических нормативных правовых актов, локальных нормативных правовых актов)

13. Степень вины потерпевшего _____ процентов.

14. Свидетели несчастного случая _____

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется),

должность, место работы, адрес места жительства)

15. Мероприятия по устранению причин несчастного случая и предупреждению повторения подобных происшествий:

Наименование мероприятия	Срок выполнения	Ответственный за выполнение	Отметка о выполнении
1	2	3	4

Уполномоченное должностное
лицо организации,
нанимателя, страхователя

(должность)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Лица, принимавшие участие в расследовании:

Уполномоченный представитель
профсоюза (иного представительного
органа работников) _____

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Представитель страховщика
(при участии в расследовании)

(должность)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Потерпевший или лицо,
представляющее его интересы
(при участии в расследовании) _____

(подпись)

(инициалы, фамилия)

».

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

**Министр труда
и социальной защиты
Республики Беларусь
М.А.Щеткина**

**Министр здравоохранения
Республики Беларусь
В.И.Жарко**