

**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ**

### ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ «БАЯНДАЕВСКИЙ РАЙОН»**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ МЭРА**

|  |
| --- |
|  |

от\_05 декабря 2013 г. № \_229 с. Баяндай

 Об утверждении формы предоставления сведений

 о состоянии условий и охраны труда.

 В целях проведения анализа состояния условий и охраны труда, причин несчастных случаев на производстве и профессиональной заболеваемости на территории муниципального образования «Баяндаевский район», в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации, Законом Иркутской области от 24.07.2008 № 63-ОЗ «О наделении органов местного самоуправления отдельными областными государственными полномочиями в области охраны труда», руководствуясь ст. 33,48 Устава муниципального образования «Баяндаевский район»,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить форму и сроки предоставления сведений о состоянии условий и охраны труда организациями и работодателями – индивидуальными предпринимателями, осуществляющими деятельность на территории муниципального образования «Баяндаевский район» (Приложение №1).
2. Сектору по вопросам охраны труда Администрации муниципального образования «Баяндаевский район» (Шодорова Л.А.) обеспечить сбор и анализ полученных сведений о состоянии условий и охраны труда.
3. Настоящее постановление опубликовать в районной газете «Заря» и на официальном сайте муниципального образования «Баяндаевский район» в информационно - телекоммуникационной сети “Интернет”.
4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя мэра муниципального образования «Баяндаевский район» В.Т. Еликова .

 Мэр

 муниципального образования

 «Баяндаевский район»

 А.П. Табинаев

Шодорова Л.А.

91217

 Приложение№1

 к постановлению мэра муниципального

 образования «Баяндаевский район»

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. №\_\_\_\_\_\_\_\_

СВЕДЕНИЯ

о состоянии условий и охраны труда

за \_\_\_\_\_\_ квартал 20\_\_года (за 20\_\_\_ год)

( срок предоставления: ежеквартально - до 5 числа месяца, следующего за отчетным кварталам, ежегодно – до 15 января)

Наименование организации (ИП) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Специалист по охране труда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e- mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Показатель** | **Данные по состоянию на** **01.\_\_\_\_\_ 20\_\_года** |
| **1.Общие сведения** |
| 1 | Численность работников, всего чел. |  |
|  | в т.ч. женщин |  |
| 2 | Численность работников, занятых на тяжелых работ, на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, всего чел.  |  |
|  | в т.ч. женщин |  |
| 3 | Численность работников, занятых в условиях не отвечающих санитарно- гигиеническими нормативам, всего чел. |  |
|  | в т.ч. женщин |  |
| 4 | Наличие службы охраны труда, да/нет |  |
| 5 | Наличие освобожденного специалиста по охране труда (согласно штатного расписания), да (количество человек) / нет |  |
| 6 | Наличие специалиста с возложением обязанностей по охране труда, да (количество человек) / нет |  |
| 7 | Наличие совместного комитета (комиссии) по охране труда, да ( количество человек) / нет |  |
| 8 | Наличие уполномоченного (доверенного) лица по охране труда профсоюза или иного уполномоченного работниками представительного органа, да (количество) / чел. |  |
| 9 | Наличие комиссии по проверке знаний требований охраны труда, да (количество человек) / нет  |  |
| 10 | Обучение и проверка знаний требований охраны труда:  |  |
|  | руководителя организации (ИП), да (дата) / нет |  |
|  | специалиста по охране труда, да (дата) / нет |  |
|  | других работников, да ( дата, количество) / нет |  |
| 11 | Наличие кабинета по охране труда, да / нет |  |
| 12 | Наличие уголка по охране труда, да / нет |  |
| 13 | Наличие здравпункта (медпункта), да / нет |  |
| 14 | Израсходовано средств на мероприятия по охране труда по охране труда, всего тыс.руб., в т.ч. |  |
|  | на льготы и компенсации, тыс.руб.  |  |
|  | на спецодежду, спецобувь и другие СИЗ, тыс.руб. |  |
|  | на медицинские осмотры, тыс.руб. |  |
|  | на аттестацию рабочих мест по условиям труда, тыс.руб. |  |
|  | на другие мероприятия, тыс.руб. |  |
| **2.Состояние производственного травматизма и профессиональной заболеваемости** |
| 15 | Количество произошедших несчастных случаев на производстве, ед. |  |
| 16 | Численность пострадавших при несчастных случаях на производстве, всего чел., в т.ч. |  |
|  | в тяжелых несчастных случаях, чел. |  |
|  | со смертельным исходом, чел. |  |
|  | в групповых несчастных случаях, чел. |  |
| 17 | Количество дней нетрудоспособности пострадавших при несчастных случаях, чел.- дн.  |  |
| 18 | Численность лиц с впервые установленным профессиональным заболеванием, чел. |  |
| **3.Аттестация рабочих мест по условиям труда** |
| 19 | Количество рабочих мест в организации (ИП), ед. |  |
| 20 | Численность работников, работающих на данных рабочих местах, чел. |  |
| 21 | Количество рабочих мест, на которых проведена аттестация рабочих мест по условиям труда, всего / Количество работающих на этих рабочих местах, чел., в т.ч. |  |
|  | класс 1 |  |
|  | класс 2 |  |
|  | класс 3 |  |
|  | класс 4 |  |
| 22 | Количество рабочих мест, на которых улучшены условия труда по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда, ед. |  |
| **4.Обеспеченность работников специальной одеждой, специальной обувью и другими СИЗ** |
| 23 | Численность работников, подлежащих обеспечению спецодеждой, спецобувью и другими СИЗ в соответствии с Типовыми нормами, чел. |  |
| 24 | Численность работников, обеспеченных спецодеждой, спецобувью и другими СИЗ в полном объеме, чел. |  |
| 25 | Обеспеченность работников СИЗ, %  |  |
| **5.Обеспеченность работников санитарно- бытовыми помещениями и устройствами** |
| 26 | Обеспеченность санитарно- бытовыми помещениями и устройствами, т.ч. |  |
|  | гардеробными, да (количество) / нет |  |
|  | комнатами приема пищи да (количество) / нет |  |
|  | душевыми да (количество) / нет |  |
|  | уборными да (количество) / нет |  |
|  | умывальниками да (количество ) / нет |  |
|  | Устройствами питьевого водоснабжения, да (количество) / нет |  |

“ \_\_\_\_\_ “ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года

Руководитель организации (ИП) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

М.П.

Исполнитель: (Ф.И.О.)

контактный телефон