**Перечень показателей**

**за отчетный период**

Официальное (полное) наименование организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование показателя** | **Значение** | **Баллы** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| **1** | **Общие сведения об организации** |  |  |
| 1.1. | Среднесписочная численность работников организации (человек) |  | \* |
| 1.2. | Количество рабочих мест, на которых проведена специальная оценка условий труда  (по состоянию на 1 января текущего года) (единиц) |  | \* |
| 1.3. | Численность работающих во вредных и (или) опасных условиях труда (человек) |  | \* |
| 1.4. | Общая численность работников, подлежащих в отчетном году периодическим медицинским осмотрам (человек)  Численность работников, прошедших в отчетном году периодические медицинские осмотры (человек) |  |  |
| 1.5. | Общая численность руководителей и специалистов, подлежащих в отчетном году обучению по охране труда (человек)  Численность руководителей и специалистов, прошедших в отчетном году обучение по охране труда (человек) |  |  |
| **2** | **Система управления охраной труда** |  |  |
| 2.1. | Наличие локального акта о системе управления охраной труда в организации (да/нет)  Дата и № локального акта: |  |  |
| 2.2. | Наличие службы охраны труда (да/нет)  Численность работников службы охраны труда (человек)    Ф.И.О. руководителя службы охраны труда (специалиста по охране труда), телефон, email |  |  |
| 2.3. | Наличие локального акта о системе управления профессиональными рисками (да/нет)  Дата и № локального акта |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.4. | Наличие локального акта о системе контроля за соблюдением требований охраны труда (да/нет)  Дата и № локального акта |  |  |
| 2.5. | Назначение лица, ответственного за закупку средств индивидуальной защиты (далее - СИЗ) (да/нет)  Ф.И.О., телефон, email |  |  |
| 2.6. | Наличие локального акта об организации обеспечения работников СИЗ (да/нет)  Дата и № локального акта |  |  |
| 2.7. | Наличие локального акта об утверждении норм обеспечения работников СИЗ (да/нет)  Дата и № локального акта |  |  |
| 2.8. | Наличие автоматизированной системы учета обеспечения работников спецодеждой, спецобувью и других СИЗ (да/нет)  Дата начала функционирования |  |  |
| 2.9. | Наличие уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда профсоюза или трудового коллектива (да/нет)    Численность уполномоченных (доверенных) лиц (человек) |  |  |
| 2.10. | Наличие плана мероприятий по улучшению условий и охраны труда (да/нет)  Дата и № локального акта |  |  |
| 2.11. | Количество выявленных нарушений по обеспечению и применению СИЗ при проверках соблюдения требований охраны труда (единиц) |  |  |
| **3** | **Финансирование мероприятий по охране труда** |  |  |
| 3.1. | Средства, израсходованные на мероприятия по улучшению условий и охраны труда, всего (тысяч рублей) |  | \* |
| 3.2. | Доля затрат на мероприятия по улучшению условий и охраны труда от суммы затрат на производство продукции (работ, услуг) (%) |  |  |
| 3.3. | Средства, израсходованные на мероприятия по улучшению условий и охраны труда, в расчете на одного работающего (тысяч рублей) |  |  |
| 3.4. | Средства, израсходованные на приобретение СИЗ в расчете на одного работающего (тысяч рублей) |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.5. | Использовано финансовых средств из Фонда социального страхования на предупредительные меры (тысяч рублей)    в том числе на приобретение СИЗ (тысяч рублей) |  | \* |
| 3.6. | Основные поставщики СИЗ (наименование организаций) |  | \* |
| **4** | **Травматизм и профзаболеваемость** |  |  |
| 4.1. | Количество несчастных случаев на производстве за отчетный период (единиц)  в том числе по причине неиспользования или неправильного использования СИЗ (единиц) |  | \* |
| 4.2. | Количество выявленных профессиональных заболеваний |  | \* |
| 4.3. | Численность пострадавших в расчете на 1000 работающих (человек) |  | \* |
| **5.** | **ВСЕГО БАЛЛОВ: (**Σо**)** |  | |
| **6.** | **ИТОГО: (**Σитог = Σ3.4 х 1,Σо) |  | |

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

\* баллы по данному показателю не начисляются

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись председателя профсоюзной организации или иного

представительного органа работников, фамилия и инициалы)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись руководителя организации, фамилия и инициалы)

М.П.

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