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

 (полное наименование организации)

ОКВЭД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес организации, индекс, телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (юридический и фактический, если отличается)

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

 (должность, фамилия, имя отчество)

Специалист по ОТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность, фамилия, имя, отчество)

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ИНФОРМАЦИЯ**

**о состоянии производственного травматизма и охраны труда**

**за месяцев 20 г.**

**(срок представления за 3,6,9,12 месяцев до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Среднесписочная численность работников, всего человек  |  |
| в т.ч. женщин |  |
| несовершеннолетних |  |
|  2. |  Численность пострадавших при несчастных случаях, всего человек |  |
| в т.ч. женщин |  |
| несовершеннолетних |  |
| 3. | Из них с легкой степенью тяжести, всего человек |  |
| в т.ч. женщин |  |
| несовершеннолетних |  |
| 4. | Из них с тяжелой степенью тяжести, всего человек |  |
| в т.ч. женщин |  |
| несовершеннолетних |  |
| 5. | Из них со смертельным исходом, всего человек |  |
| в т.ч. женщин |  |
| несовершеннолетних |  |
| 6. | Количество групповых несчастных случаев |  |
| 7. | Количество дней утраты трудоспособности пострадавших при несчастных случаях (число человеко-дней) |  |
| 8. | Израсходовано средств на охрану труда за отчетный период (тыс. руб.) |  |
| в т.ч. на 1 работающего (руб.) |  |
| 9. | Количество внедренных в практику работы передовых форм и методов практической деятельности в области безопасности и охраны труда, всего |  |
| 9.1. | Наименование мероприятия с указанием места и даты внедрения, ожидаемая (полученная) эффективность1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

**\*при наличии несчастных случаев дополнительно к информации прикладываются копии актов расследования**

**ИНФОРМАЦИЯ**

**о состоянии условий труда и организации работ по охране труда**

**за месяцев 20 г.**

**(срок представления за 6, 12 месяцев до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Число работающих во вредных условиях труда, всего человек |  |
| в т.ч. женщин |  |
| 2. | Число работающих, занятых тяжелым и напряженным трудом, всего человек |  |
| в т.ч.женщин |  |
| 3. | Прохождение периодического профмедосмотра работающими, занятыми на работах во вредных и тяжелых (напряженных) условиях труда, всего человек |  |
| в т.ч. женщин |  |
| 4. | Охват периодическими профмедосмотрами работников, всего %(в процентах (%) к общему числу работников, подлежащих осмотрам) |  |
| в т.ч. женщин(в процентах (%) к общему числу женщин, подлежащих осмотрам) |  |
| 5. | Выявлено лиц с профессиональными заболеваниями, всего человек /из них женщин |  |
|  |
| в т.ч. выявлено в ходе периодического профмедосмотра, всего человек |  |
| 6. | Количество работающих во вредных условиях труда, получающих следующие компенсации: |  |
| дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день, человек |  |
| специальное питание, человек |  |
| повышенная оплата труда, человек |  |
| молоко, человек |  |

**Сведения о наличии службы (специалистов) по охране труда (ОТ) и об обучении работников**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Наличие освобожденного специалиста по охране труда (по штатному расписанию), количество человек |  |
| прошли обучение по ОТ в установленном порядке, месяц, год (о каждом специалисте) |  |
| 2. | Наличие специалиста с возложением обязанностей по ОТ, количество человек |  |
| прошли обучение по ОТ в установленном порядке, месяц, год (о каждом специалисте) |  |
| 3. | Наличие договора на оказание услуг по охране труда(указать наименование обслуживающей организации), номер и дата договора |  |
| 4. | Наличие в организации утвержденной системы управления ОТ, номер и дата приказа |  |
| 5. | Обучение по ОТ руководителя организации, месяц, год |  |
| 6. | Обучение по ОТ заместителя руководителя, курирующего вопросы ОТ, месяц, год |  |
| 7. | Руководителей структурных подразделений, всего человек |  |
| из них обучено по ОТ, человек |  |
| 8. | Рабочих, занятых на работах с вредными и опасными факторами производственной среды, всего человек |  |
| из них обучено по охране труда, человек |  |
| 9. | Членов комитетов (комиссий) по ОТ, всего человек |  |
| из них обучено по ОТ, человек |  |

**Сведения о проведении аттестации рабочих мест по условиям труда**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование позиции | Количество рабочих мест и работников, занятых на данных рабочих местах (всего в организации) | Проведена аттестация по условиям труда | Количество рабочих мест и работников с классами условий труда | Количество рабочих мест и работников с классами условий труда по травмоопас-ности | Количество рабочих мест и работников с оценкой соответствия по обеспечен-ности СИЗ | Количество рабочих мест и работников, аттестован-ных с классами условий труда 3 и 4 и (или) «не соответ-ствует по обеспечен-ности СИЗ» |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | соответствует | не соответствует | СИЗ не предусмотрены |
| Рабочие места, единиц |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Работники, занятые на данных рабочих местах, человек |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| из нихженщин |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| из них лиц до 18 лет  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дата проведения АРМ |  |
| Наименование, адрес организации, проводившей аттестацию РМ |  |

**Сведения об обеспеченности работников средствами индивидуальной защиты**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Число работников, подлежащих обеспечению СИЗ в соответствии с Типовыми нормами, всего человек |  |
| 2. | Число работников, обеспеченных СИЗ в полном объеме, всего человек |  |
| в т.ч. в % |  |
| 3. | Всего израсходовано средств на СИЗ, тысяч рублей |  |
| в т.ч. на одного работника, рублей  |  |
| 4. | Несчастные случаи, где основной или сопутствующей причиной явилась необеспеченность СИЗ (на основании акта о несчастном случае), всего человек |  |
| из них со смертельным исходом, человек  |  |
| из них тяжелые, человек  |  |
| из них групповые, человек |  |
| 5. | Впервые выявленные случаи профессионального заболевания, в результате не применения СИЗ (на основании акта о случае профессионального заболевания), всего человек |  |

**Сведения об обеспеченности работников санитарно-бытовыми помещениями и устройствами**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наличие | Необходимое количество согласно норм  | Фактическиобеспечено | Процент фактического обеспечения работников |
| Гардеробные помещения (оборудованные шкафами или крючками – вешалками), штук |  |  |  |
| Умывальники, штук |  |  |  |
| Уборные, штук |  |  |  |
| Устройства питьевого водоснабжения, штук |  |  |  |
| Душевые сетки, штук |  |  |  |
| Помещения для обогрева или охлаждения(количество работников, подлежащих обеспечению помещениями, всего человек) |  |  |  |

**Сведения об общественном контроле охраны труда**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Наличие комитета (комиссии) по охране труда (да, нет) |  |
| 2. | Число уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда, (человек) |  |
| 3. | Количество проведенных в организации Дней охраны труда (количество дней) |  |
| 4. | Наличие кабинета по охране труда, да/нет  |  |
| 5. | Количество уголков по охране труда, штук |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель организации (ИП) «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О.) |

Исполнитель (Ф.И.О.)

(телефон)

Постановление главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 21.12.2012 г. № 1591 «О формах и сроках представления информации о состоянии условий и охраны труда в организациях Краснодарского края».

Информация предоставляется **ежеквартально до 5-го числа следующего за отчетным месяца нарастающим итогом** по факсу, электронной почте или лично специалисту (по вашему выбору)

**г. Новороссийск, ул. Малоземельская, д. 15 кабинет 7**

телефон/факс **63-65-69,** адреса электронной почты**novoross@dgsz.krasnodar.ru****, trudsektor\_nov@mail.ru.**