



ПРАВИТЕЛЬСТВО ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

20 апреля 2015 г.

№ 148-п

г. Тюмень

*О внесении изменений
в постановление от 15.08.2012
№ 304-п*

В постановление Правительства Тюменской области от 15.08.2012 № 304-п «О мониторинге условий и охраны труда в Тюменской области» внести следующие изменения:

1. В преамбуле постановления слова «Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.02.2010 № 91» заменить словами «Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.12.2014 № 1197», слова «Программой Тюменской области «Улучшение условий и охраны труда» заменить словами «Подпрограммой «Улучшение условий и охраны труда» государственной программы Тюменской области «Основные направления развития в области содействия занятости населения, трудовых и иных непосредственно связанных с ними отношений».

2. В пункте 2 постановления первое слово полного наименования исполнительного органа государственной власти Тюменской области изложить с прописной буквы.

3. Приложение к постановлению изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

Губернатор области



В.В. Якушев

ПОЛОЖЕНИЕ
о мониторинге условий и охраны труда в Тюменской области

1. Положение о мониторинге условий и охраны труда в Тюменской области (далее – Положение) определяет порядок организации и проведения мониторинга условий и охраны труда в Тюменской области.

2. Целью мониторинга условий и охраны труда в Тюменской области (далее – Мониторинг) является комплексная оценка ситуации в области условий и охраны труда в Тюменской области и разработка рекомендаций по ее улучшению.

3. Основными объектами Мониторинга являются:

а) состояние условий труда и обеспечение охраны труда на рабочих местах;

б) уровень производственного травматизма и профессиональной заболеваемости;

в) компенсации работникам за тяжелую работу и работу с вредными и (или) опасными условиями труда;

г) сведения о социальном страховании работников от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

д) результаты государственного надзора и контроля за соблюдением государственных нормативных требований охраны труда;

е) результаты проведения государственной экспертизы условий труда;

ж) информация о реализации в Тюменской области государственной политики в области охраны труда;

з) информация о разработке и реализации муниципальных целевых программ улучшения условий и охраны труда;

и) результаты проведения аттестации рабочих мест по условиям труда;

к) информация о соответствии организации работ по охране труда государственным нормативным требованиям охраны труда;

л) результаты декларирования соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда;

м) информация о реализации мероприятий, направленных на профилактику несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, финансировании предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников;

н) результаты проведения специальной оценки условий труда;

о) сведения о проведении в установленном порядке обучения по охране труда работников, в том числе руководителей организаций, руководителей и

специалистов служб охраны труда, о проведении проверки знаний ими требований охраны труда;

п) сведения о проведении обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров, включая психофизическое обследование отдельных категорий работников потенциально опасных производств в соответствии с законодательными актами, нормативно-методическими документами и медицинскими рекомендациями;

р) сведения о предоставлении досрочных трудовых пенсий гражданам в связи с их занятостью на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

4. Проведение Мониторинга обеспечивает:

а) информирование заинтересованных лиц о ходе реализации основных направлений государственной политики в области условий и охраны труда;

б) осуществление прогнозирования развития важнейших процессов в сфере охраны труда.

5. Мониторинг проводится с участием (далее – участники Мониторинга):

а) исполнительных органов государственной власти Тюменской области;

б) Государственной инспекции труда в Тюменской области;

в) Территориального управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Тюменской области;

г) Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Тюменской области;

д) ГУ – Отделения Пенсионного фонда Российской Федерации по Тюменской области;

е) ГУ – Тюменского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации;

ж) органов местного самоуправления;

з) организаций, аккредитованных в установленном порядке на оказание услуг в области охраны труда;

и) работодателей, осуществляющих деятельность в Тюменской области.

6. Участники Мониторинга, указанные в пункте 5 настоящего Положения, представляют сведения, необходимые для проведения Мониторинга, в уполномоченный орган по формам, предусмотренным перечнем форм мониторинга условий и охраны труда в Тюменской области, согласно приложению к настоящему Положению, на бумажном носителе или в электронном виде.

7. Уполномоченный орган осуществляет:

а) методическое обеспечение Мониторинга;

б) сбор, обобщение и анализ сведений, представляемых участниками мониторинга;

в) подготовку предложений по реализации мер, направленных на улучшение условий и охраны труда, снижение смертности и травматизма от несчастных случаев на производстве, профилактику и своевременное выявление профессиональных заболеваний и сохранение профессионального здоровья работников с участием социальных партнеров;

г) подготовку и представление в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации сведений, необходимых для проведения общероссийского мониторинга условий и охраны труда;

д) опубликование результатов Мониторинга на официальном сайте уполномоченного органа.

Приложение
к Положению
о мониторинге условий
и охраны труда в Тюменской области

ПЕРЕЧЕНЬ
форм мониторинга условий и охраны труда в Тюменской области
(далее – Перечень)

№ п/п	Наименование формы отчетности	Участник мониторинга, ответственный за предоставление	Периодичность предоставления	Формат предоставления
1	2	3	4	5
1	Информация о проведении специальной оценки условий труда (приложение № 1 к Перечню)	Исполнительные органы государственной власти Тюменской области, в т.ч. по подведомственным организациям Организации, аккредитованные в установленном порядке, на оказание услуг в области охраны труда	Ежегодно, до 15 февраля Ежеквартально, до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом	Excel Excel
2	Сведения о проведении обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работающих во вредных и (или) опасных условиях труда, человек (приложение № 2 к Перечню)	Департамент здравоохранения Тюменской области	Ежегодно, до 15 февраля	Word
3	Информация о численности подготовленных специалистов по охране труда профессиональными образовательными организациями и образовательными организациями высшего образования (приложение № 3 к Перечню)	Департамент образования и науки Тюменской области	Ежегодно, до 15 февраля	Word
4	Сведения об обучении	Организации,	Ежеквартально,	Excel

	по охране труда в Тюменской области (приложение № 4 к Перечню)	аккредитованные в установленном порядке, на оказание услуг в области охраны труда	до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом	
5	Сведения о пострадавших со смертельным исходом в Тюменской области (приказ Федеральной службы по труду и занятости от 21.01.2014 № 21) (приложение № 5 к Перечню)	Государственная инспекция труда в Тюменской области	15 июля отчетного года и 25 января, года следующего за отчетным	Word
6	Сведения о причинах несчастных случаев с тяжелыми последствиями, происшедших в Тюменской области (приказ Федеральной службы по труду и занятости от 21.01.2014 № 21) (приложение № 6 к Перечню)	Государственная инспекция труда в Тюменской области	15 июля отчетного года и 25 января, года следующего за отчетным	Word
7	Сведения о видах (типах) несчастных случаев с тяжелыми последствиями, происшедших в Тюменской области (приказ Федеральной службы по труду и занятости от 21.01.2014 № 21) (приложение № 7 к Перечню)	Государственная инспекция труда в Тюменской области	15 июля отчетного года и 25 января, года следующего за отчетным	Word
8	Информация о происшедших групповых, тяжелых и смертельных несчастных случаях и пострадавших со смертельным исходом в Тюменской области (приложение № 8 к Перечню)	Государственная инспекция труда в Тюменской области	Ежеквартально, до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом	Excel
9	Информация о впервые выявленных профессиональных заболеваниях в Тюменской области	Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей	1 раз в полугодие до 20 июля, до 20 февраля	Word

	(приложение № 9 к Перечню)	и благополучия человека по Тюменской области		
10	Информация о страховых случаях, зарегистрированных в Тюменской области (приложение № 10 к Перечню)	ГУ – Тюменское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации	Ежеквартально, до 20 числа, второго месяца, следующего за отчетным кварталом	Excel
11	Информация о расходах ГУ – Тюменское региональное отделение ФСС РФ об использовании сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве (приложение № 11 к Перечню)	ГУ – Тюменское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации	Ежегодно, до 20 марта	Word
12	Информация о расходах ГУ – Отделение Пенсионного фонда Российской Федерации по Тюменской области, связанных с неблагоприятными условиями труда (приложение № 12 к Перечню)	ГУ – Отделение Пенсионного фонда Российской Федерации по Тюменской области	Ежегодно, до 15 февраля	Word
13	Информация о разработке и реализации муниципальных целевых программ улучшения условий и охраны труда (пояснительная записка)	Органы местного самоуправления	Ежегодно, до 20 февраля	Word
14	Информация об организации работы по охране труда (приложение № 13 к Перечню)	Работодатели, осуществляющие деятельность в Тюменской области	Ежегодно, до 15 февраля (по запросу)	Excel
15	Информация о численности работников с установленным предварительным	Департамент здравоохранения Тюменской области	Ежегодно, до 15 февраля	Word

	диагнозом профессионального заболевания по результатам проведения обязательных медицинских осмотров, чел. (приложение № 14 к Перечню)			
16	Информация об условиях труда работников, застрахованных от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (приложение № 15 к Перечню)	ГУ – Тюменское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации	Ежегодно, до 20 февраля	Word
17	Реестр деклараций соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда (приложение № 16 к Перечню)	Государственная инспекция труда в Тюменской области	Ежеквартально, до 20 числа месяца, следующего за отчетным кварталом	Excel
18	Реестр сведений о результатах проведения специальной оценки условий труда (приложение № 17 к Перечню)	Государственная инспекция труда в Тюменской области	Ежеквартально, до 20 числа месяца, следующего за отчетным кварталом	Excel

Приложение № 1
к перечню форм мониторинга
условий и охраны труда
в Тюменской области

**Информация
о проведении специальной оценки условий труда**

за _____ 20__ года

№ п/п	Наименование организации	ИНН	Почтовый адрес, телефон, e-mail	Организационно-правовая форма	ОКВЭД основной	Количество рабочих мест			Количество рабочих мест по классам (подклассам) условий труда из числа рабочих мест, указанных в графе 9 (единиц)							Численность работников, занятых на рабочих местах, на которых проведена специальная оценка условий труда	Численность женщин, работающих во вредных условиях труда	Численность лиц в возрасте до 18 лет, работающих во вредных условиях труда	Численность инвалидов, работающих во вредных условиях труда	Количество рабочих мест, на которых улучшены условия труда по результатам специальной оценки условий труда
						Всего	В том числе		класс 1	класс 2	класс 3				класс 4					
							на которых по результатам идентификации не выявлены вредные и опасные производственные факторы, подлежащих декларированию	на которых проведена специальная оценка условий труда			3.1	3.2	3.3	3.4						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21

Руководитель _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
(должность, Ф.И.О., телефон)

Приложение № 2
к перечню форм мониторинга
условий и охраны труда
в Тюменской области

**Сведения
о проведении обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров
работающих во вредных и (или) опасных условиях труда, человек**

№ п/п	Наименование показателя	20__ год	20__ год	20__ год
1	2	3	4	5
1	Подлежало обязательным периодическим медицинским осмотрам, всего			
	в т.ч. женщин			
2	Прошли обязательные предварительные при поступлении на работу медицинские осмотры, всего			
	в т.ч. женщин			
3	Прошли обязательные периодические медицинские осмотры, всего			
	в т.ч. женщин			
4	Проведена диспансеризация работающего населения, всего			
	в т.ч. женщин			

Руководитель _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
(должность, Ф.И.О., телефон)

Приложение № 3
к перечню форм мониторинга
условий и охраны труда
в Тюменской области

**Информация
о численности подготовленных специалистов по охране труда профессиональными
образовательными организациями и образовательными организациями высшего образования**

№ п/п	Наименование профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования	Почтовый адрес, телефон	Квалификация по диплому	Численность подготовленных специалистов, чел.
1	2	3	4	5

Руководитель _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
(должность, Ф.И.О., телефон)

Сведения об обучении по охране труда в Тюменской области

(наименование обучающей организации)
за ____ квартал 20__ года

№ п/п	Наименование организации	ИНН	Почтовый адрес, телефон	ОКВЭД основной	Численность работающих		Обучено								
					всего	в т.ч. подлежащих обучению в учебных центрах*	Всего	В т.ч. на малых предприятиях	в том числе						
									руководители организации	в т.ч. на малых предприятиях	специалисты по охране труда	в т.ч. на малых предприятиях	прочие	в т.ч. на малых предприятиях	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	

* Руководители организаций, заместители руководителей организаций, курирующие вопросы охраны труда, заместители главных инженеров по охране труда, работодатели - физические лица, иные лица, занимающиеся предпринимательской деятельностью; руководители, специалисты, инженерно-технические работники, осуществляющие организацию, руководство и проведение работ на рабочих местах и в производственных подразделениях, а также контроль и технический надзор за проведением работ; специалисты служб охраны труда, работники, на которых работодателем возложены обязанности организации работы по охране труда, члены комитетов (комиссий) по охране труда, уполномоченные (доверенные) лица по охране труда профессиональных союзов и иных уполномоченных работниками представительных органов; члены комиссий по проверке знаний требований охраны труда организаций (постановление Минтруда России, Минобразования России от 13.01.2003 №1/29).

Руководитель _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
(должность, Ф.И.О., телефон)

Приложение № 5
к перечню форм мониторинга
условий и охраны труда
в Тюменской области

**Сведения о пострадавших со смертельным исходом в Тюменской области
за ___ полугодие 20__ года**

№ п/п	Виды экономической деятельности	№ строки	Количество пострадавших со смертельным исходом						
			В предыдущем году			В текущем году			
			всего	в том числе		всего	в том числе		
				женщин	лиц в возрасте до 18 лет		женщин	лиц в возрасте до 18 лет	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	Всего по субъекту Российской Федерации								
	В том числе:								

Руководитель _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
(должность, Ф.И.О., телефон)

Приложение № 6
к перечню форм мониторинга
условий и охраны труда
в Тюменской области

**Сведения о причинах несчастных случаев с тяжелыми последствиями,
происшедших в Тюменской области
за ___ полугодие 20___ года**

№ п/п	Наименование причины несчастного случая	№ строки	Количество несчастных случаев с тяжелыми последствиями						
			В предыдущем году			В текущем году			
			групповых	тяжелых	со смертельным исходом	групповых	тяжелых	со смертельным исходом	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	Всего по субъекту Российской Федерации								
	В том числе:								

Руководитель _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
(должность, Ф.И.О., телефон)

Приложение № 7
к перечню форм мониторинга
условий и охраны труда
в Тюменской области

**Сведения о видах (типах) несчастных случаев с тяжелыми последствиями,
происшедших в Тюменской области
за ___ полугодие 20__ года**

№ п/п	Наименование вида (типа) несчастного случая	№ строки	Количество несчастных случаев с тяжелыми последствиями						
			В предыдущем году			В текущем году			
			групповых	тяжелых	со смертельным исходом	групповых	тяжелых	со смертельным исходом	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	Всего по субъекту Российской Федерации								
	В том числе:								

Руководитель _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
(должность, Ф.И.О., телефон)

Приложение № 8
к перечню форм мониторинга
условий и охраны труда
в Тюменской области

ИНФОРМАЦИЯ
о происшедших групповых, тяжелых и смертельных несчастных случаях
и пострадавших со смертельным исходом в Тюменской области
за _____ 20__ года

№ п/п	Наименование организации	ИНН	Почтовый адрес, телефон, электронный адрес	ОКВЭД основной	Вид несчастного случая (код)	Причина несчастного случая (код)
1	2	3	4	5	7	8
	Групповые					
	Смертельные					
	Тяжелые					

Руководитель _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
(должность, Ф.И.О., телефон)

Приложение № 9
к перечню форм мониторинга
условий и охраны труда
в Тюменской области

ИНФОРМАЦИЯ
о впервые выявленных профессиональных заболеваниях в Тюменской области
за _____ 20__ года

№ п/п	Наименование организации	Почтовый адрес, телефон, электронный адрес	ОКВЭД основной	Количество впервые выявленных профессиональных заболеваний				
				всего	пол	профессия (должность)	причины заболевания	условия и обстоятельства возникновения
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Руководитель _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
(должность, Ф.И.О., телефон)

Приложение № 10
к перечню форм мониторинга
условий и охраны труда
в Тюменской области

Информация
о страховых случаях, зарегистрированных в Тюменской области
за _____ 20__ года

№ п/п	Наименование организации	ИНН	Почтовый адрес	ОКВЭД основной	Численность работающих (застрахованных)	Страховые случаи		Причина несчастных случаев
						количество пострадавших	К частоты на 1000 работающих	
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Руководитель _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
(должность, Ф.И.О., телефон)

ИНФОРМАЦИЯ
о расходах ГУ – Тюменское региональное отделение ФСС РФ
об использовании сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование
от несчастных случаев на производстве

№ п/п	Наименование показателя	Всего расходов за 20__ год	Всего расходов за 20__ год
1	2	3	4
1	Всего расходов сумм страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве		
	В том числе:		
1.1	Пособия по временной нетрудоспособности		
1.2	Единовременные страховые выплаты		
1.3	Ежемесячные страховые выплаты		
1.4	Доставка и пересылка страховых выплат		
1.5	Медицинская, социальная и профессиональная реабилитация пострадавших		
1.6	Обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний		
	Включая расходы:		
1.6.1	На проведение специальной оценки условий труда		
1.6.2	Реализацию мероприятий по приведению уровней запыленности и загазованности воздуха, уровней шума и вибрации и уровней излучений на рабочих местах в соответствие с государственными нормативными требованиями охраны труда		
1.6.3	Обучение по охране труда		
1.6.4	Приобретение работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, выполняемых в особых температурных условиях или связанных с загрязнением, специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты (далее – СИЗ) в соответствии с типовыми нормами бесплатной выдачи СИЗ (далее – типовые нормы), а также на основании результатов аттестации рабочих мест по условиям труда, а также смывающих и (или) обезвреживающих средств		

1.6.5	Санаторно-курортное лечение работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами		
1.6.6	Проведение обязательных периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами		
1.6.7	Обеспечение лечебно-профилактическим питанием		
1.6.8	Приобретение страхователями, работники которых проходят обязательные предсменные и (или) предрейсовые медицинские осмотры, приборов для определения наличия и уровня содержания алкоголя (алкотестеры или алкометры)		
1.6.9	Приобретение страхователями, осуществляющими пассажирские и грузовые перевозки, приборов контроля за режимом труда и отдыха водителей (тахографов)		
1.6.10	Приобретение страхователем аптечек для оказания первой помощи		

Руководитель _____
 (подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
 (должность, Ф.И.О., телефон)

**Информация
о расходах ГУ – Отделение Пенсионного фонда Российской Федерации по Тюменской области,
связанных с неблагоприятными условиями труда**

№ п/п	Расходы	Численность пенсионеров, человек			Сумма выплаченных пенсий, рублей		
		20	20	20	20	20	20
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Расходы на выплату досрочных трудовых пенсий по старости за работу во вредных условиях труда						
2	Расходы на пенсионное обеспечение получателям трудовых и государственных пенсий вследствие трудового увечья и профессионального заболевания						

Руководитель _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
(должность, Ф.И.О., телефон)

Информация об организации работы по охране труда
на 01.01.20__ г.

Раздел I. Основные сведения

Наименование отчитывающейся организации		
Почтовый адрес,		
Телефон		
E-mail		
Организационно-правовая форма		
Код по ОКВЭД		
Код ИНН		
Численность работающих,	всего	в т.ч женщин
Количество рабочих мест в организации		
Наличие службы охраны труда (да/нет)		Численность работников службы
Наличие локального нормативного акта об установлении политики, целей и задач в области управления профессиональными рисками (да/нет)		
Наличие системы управления охраной труда, промышленной безопасности (да/нет)		
Наличие сертификата соответствия требованиям стандартов (ГОСТ 12.0.230-2007; OHSAS18001-2007 и другие, наименование сертификатов) (да/нет)		
Количество сертификатов		
Наименование сертификатов		

Раздел II. Сведения по аттестации рабочих мест

Год проведения АРМ	Организация, проводившая АРМ	Количество рабочих мест, на которых проведена АРМ								Травмоопасными: 3	Количество рабочих мест с оценкой «не соответствует требованиям по обеспеченности СИЗ»	Численность работников, занятых на рабочих местах, на которых проведена АРМ	Численность женщин, работающих во вредных условиях
		Всего	В т.ч. с классами					вредными и опасными					
			оптимальными и допустимыми: 1 и 2	в т.ч.									
				всего	3,1	3,2	3,3		3,4				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
20													
20													
20													
20													
20													

Раздел III. Сведения об обучении по охране труда

Год проведения обучения	Наименование обучающей организации	Численность работающих		Обучено						
		всего	в т.ч. подлежащих обучению в учебных центрах*	Всего	В т.ч. в самой организации	Обучено в обучающей организации				
						всего	в том числе			
							руководители организации	специалисты по охране труда	прочие	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
20										
20										
20										

* Руководители организаций, заместители руководителей организаций, курирующие вопросы охраны труда, заместители главных инженеров по охране труда, работодатели – физические лица, иные лица, занимающиеся предпринимательской деятельностью; руководители, специалисты, инженерно-

технические работники, осуществляющие организацию, руководство и проведение работ на рабочих местах и в производственных подразделениях, а также контроль и технический надзор за проведением работ; специалисты служб охраны труда, работники, на которых работодателем возложены обязанности организации работы по охране труда, члены комитетов (комиссий) по охране труда, уполномоченные (доверенные) лица по охране труда профессиональных союзов и иных уполномоченных работниками представительных органов; члены комиссий по проверке знаний требований охраны труда организаций (постановление Минтруда России, Минобразования России от 13.01.2003 № 1/29).

Раздел IV. Сведения о проведении специальной оценки условий труда

Год проведения специальной оценки условий труда	Наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда	Количество рабочих мест			Количество рабочих мест по классам (подклассам) условий труда из числа рабочих мест, указанных в графе 5 (единиц)								Численность работников, занятых на рабочих местах, на которых проведена специальная оценка условий труда	Численность женщин, работающих во вредных условиях труда	Численность лиц в возрасте до 18 лет, работающих во вредных условиях труда	Численность инвалидов, работающих во вредных условиях труда	Количество рабочих мест, на которых улучшены условия труда по результатам специальной оценки условий труда
		всего	в том числе		класс 1	класс 2	класс 3				класс 4						
			на которых действует декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда	на которых проведена специальная оценка условий труда			3.1	3.2	3.3	3.4							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
20																	
20																	
20																	
20																	
20																	

Руководитель _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
(должность, Ф.И.О., телефон)

**Информация
о численности работников с установленным предварительным диагнозом
профессионального заболевания по результатам проведения
обязательных медицинских осмотров**

№ п/п	Наименование показателя	За 20__ год	За 20__ год	За 20__ год
1	2	3	4	5
1	Численность работников с установленным предварительным диагнозом профессионального заболевания по результатам проведения обязательных медицинских осмотров			

Руководитель _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
(должность, Ф.И.О., телефон)

**Информация
об условиях труда работников, застрахованных от несчастных случаев
на производстве и профессиональных заболеваний**

№ п/п	Наименование показателя	За 20__ год	За 20__ год	За 20__ год
1	2	3	4	5
1	Общая численность работников, застрахованных от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, тыс. чел.			
2	Численность работников, занятых во вредных и (или) опасных условиях труда, тыс. чел.			
3	Удельный вес работников, занятых во вредных и (или) опасных условиях труда, от общей численности работников, %			

Руководитель _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
(должность, Ф.И.О., телефон)

Приложение № 16
к перечню форм мониторинга
условий и охраны труда
в Тюменской области

**Реестр
деклараций соответствия условий труда
государственным нормативным требованиям охраны труда
на _____ 20__ года**

№ п/п	Дата внесения сведений в реестр	Полное наименование юридического лица (Ф.И.О. ИП), подавшего декларацию	Место нахождения и место осуществления деятельности юридического лица (ИП), подавшего декларацию	ИНН юридического лица (ИП), подавшего декларацию	ОГРН юридического лица (ИП), подавшего декларацию	Перечень рабочих мест, в отношении которых подана декларация			Полное наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда, № регистрации в реестре организаций, уполномоченных на проведение спецоценки	Реквизиты заключения эксперта организации, проводившей специальную оценку условий труда, явившегося основанием для подачи декларации	Срок действия декларации	Дата прекращения действия декларации
						Индивидуальный номер рабочего места (аналогичных рабочих мест)	Профессия, должность, специальность работника (работников), занятых на данном рабочем месте (рабочих местах)	Численность работников, занятых на данном (данных) рабочем месте (рабочих местах)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

Руководитель _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
(должность, Ф.И.О., телефон)

Приложение № 17
к перечню форм мониторинга
условий и охраны труда
в Тюменской области

Реестр
сведений о результатах проведения специальной оценки условий труда
за _____ 20__ год

№ п/п	Дата внесения сведений в реестр	Вх. №	Полное наименование, местонахождения и место осуществления деятельности работодателя	ИНН работодателя	Код работодателя по ОКВЭД	Наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда, № регистрации в реестре организаций, уполномоченных на проведение спецоценки	Количество рабочих мест/численность работников, занятых на этих рабочих местах/из них женщин/лиц до 18 лет/инвалидов		Количество рабочих мест/численность занятых на них работников по классам (подклассам) условий труда из числа рабочих мест, указанных в графе (единиц)/из них женщин/лиц до 18 лет/инвалидов						
							всего	в том числе на которых проведена специальная оценка условий труда	класс 1	класс 2	класс 3				класс 4
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

Руководитель _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
(должность, Ф.И.О., телефон)

