|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение N 1 к приказу Министерства труда исоциального развития Омскойобласти от 28 июня 2017 г. N 72-п (ред.от 05.10.2020) Форма ОТ-1 (представляется ежегодно,не позднее 20 января года, следующего за отчетным годом)Начальнику Марьяновского отдела Межрайнного управления Министерства труда и социально развития Омской области № 1И.Н. Кундра |

ИНФОРМАЦИЯ

**(ежегодная)** о состоянии условий и охраны труда

у работодателя, осуществляющего деятельность

на территории Омской области за 2024 год

 **1. Общие сведения о работодателе, осуществляющем деятельность на территории Омской области (далее - работодатель)**:

 1) полное наименование работодателя Администрация Москаленского сельского поселения Марьяновского муниципального района Омской области;

 2) место нахождения и юридический адрес Омская область Марьяновский район п. Москаленский ул. Молодежная д. 2А ;

 3) телефон/факс 83816834571, адрес электронной почты poselenie2010@yandex.ru;

 3.1) фамилия, имя, отчество и должность руководителя Харютин Иван Михайлович Глава Москаленского сельского поселения Марьяновского муниципального района Омской области;

 4) код вида экономической деятельности 75.11.32.;

(в соответствии с Общероссийским классификатором видов экономической деятельности)

 5) идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) 5521007357;

 6) среднесписочная численность работников: 8 чел., в том числе:

 - женщин 5 чел.;

 - несовершеннолетних 0 чел.;

 - инвалидов 0 чел.

 **2. Организация системы управления охраной труда (далее - ОТ):**

 1) наличие положения о системе управления ОТ: да/нет (нужное подчеркнуть);

 1.2) организация процедуры управления профессиональными рисками: да/нет (нужное подчеркнуть);

 1.3) выбранный метод оценки уровня профессиональных рисков (указать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 2) сведения о службе ОТ:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | ФИО | Вид организации работы: служба ОТ, штатный специалист по ОТ, штатный специалист с дополнительными обязанностями по ОТ (совмещение), организация или специалист, оказывающие услуги в области ОТ, привлекаемые по гражданско-правовому договору (указать нужное) | Должность | Стаж работы в данной должности | Контактный телефон |
| 1 | Казыдуб Николай Михайлович  | штатный специалист с дополнительными обязанностями по ОТ (совмещение) | главный специалист  | 9 лет  | 83816834571 |

3) наличие комитета (комиссии) по ОТ: да/нет (нужное подчеркнуть);

4) численность уполномоченных (доверенных) лиц по ОТ \_\_\_1\_\_\_ чел.;

5) наличие кабинета ОТ: да/нет (нужное подчеркнуть) и уголка ОТ: да/нет (нужное подчеркнуть).

**3. Проведение специальной оценки условий труда (далее - спецоценка) и ее результаты**:

1) общее количество рабочих мест \_\_\_\_6\_\_\_\_ ед.;

2) количество рабочих мест, подлежащих спецоценке в соответствии с законодательством \_\_\_\_6\_\_\_\_ ед.;

3) результаты спецоценки:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование | Всего охвачено спецоценкой | из них с классом/подклассом условий труда: |
| 1, 2 | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 3.4 | 4 |
| Количество рабочих мест, ед. | 6 | 6 |  |  |  |  |  |
| Численность работников, чел.: | 6 | 6 |  |  |  |  |  |
| из них женщин, чел. | 3 | 3 |  |  |  |  |  |

**4. Гарантии и компенсации работникам за работу с вредными и (или) опасными условиями труда**:

1) численность работников, которым установлен повышенный размер оплаты труда (не менее 4 процентов тарифной ставки (оклада)) \_\_\_0\_\_\_\_\_ чел.;

2) численность работников, которым установлена сокращенная продолжительность рабочего времени (не более 36 часов в неделю) \_\_\_\_0\_\_\_\_ чел.;

3) численность работников, которым предоставляется ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск (не менее 7 календарных дней) \_\_\_\_0\_\_\_\_ чел.;

4) затраты на предоставление работникам гарантий и компенсаций за работу с вредными и (или) опасными условиями труда \_\_\_\_\_0\_\_\_\_ тыс. руб.

**5. Количество рабочих мест, в отношении которых оформлена декларация соответствия условий труда государственным нормативным требованиям ОТ \_\_\_\_\_8\_\_\_ ед.**

**6. Производственный травматизм и профессиональные заболевания:**

1) производственный травматизм:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Количество несчастных случаев на производстве, ед. | Число пострадавших, чел. | Число дней нетрудоспособности в результате несчастных случаев на производстве |
| всего | групповых | тяжелых | со смертельным исходом | всего | женщин | тяжело | погибших |
| всего | женщин | всего | женщин |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

02) численность работников, у которых впервые выявлены профессиональные заболевания: всего \_\_\_0\_\_ чел., в том числе женщин \_\_\_0\_\_\_ чел.

**7. Реализация и финансирование мероприятий по улучшению условий и ОТ, в том числе в рамках предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний:**

1) наличие плана мероприятий по улучшению условий и ОТ: да/нет (нужное подчеркнуть);

2) наличие соглашения об ОТ: да/нет (нужное подчеркнуть);

3) реализация мероприятий по улучшению условий и ОТ, в том числе по:

- внедрению современной (высокотехнологичной) техники (оборудования) в отношении \_\_\_0\_\_\_\_ рабочих мест (ед.);

- совершенствованию технологии производства (оказания услуг) в отношении \_\_\_0\_\_ рабочих мест (ед.);

- организации труда: да/нет (нужное подчеркнуть);

- управлению производством: да/нет (нужное подчеркнуть);

- внедрению модельной корпоративной программы "Здоровье на рабочем месте": да/нет (нужное подчеркнуть);

- профилактике и улучшению здоровья работников в отношении \_\_\_0\_\_\_ работников (чел.), в том числе реализации мероприятий, направленных на развитие физической культуры и спорта:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование мероприятия | Реализация мероприятия (да/нет) |
| 1 | Компенсация работникам оплаты занятий в клубах и секциях | нет |
| 2 | Организация и проведение физкультурных и спортивных мероприятий, в том числе мероприятий по внедрению Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО), включая оплату труда методистов и тренеров, привлекаемых к выполнению указанных мероприятий | да |
| 3 | Организация и проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий (производственной гимнастики, лечебной физической культуры (далее - ЛФК) с работниками, которым по рекомендации лечащего врача и на основании результатов медицинских осмотров показаны занятия ЛФК), включая оплату труда методистов, тренеров, врачей-специалистов, привлекаемых к выполнению указанных мероприятий | да |
| 4 | Приобретение, содержание и обновление спортивного инвентаря | нет |
| 5 | Устройство новых и (или) реконструкция имеющихся помещений и площадок для занятий спортом | нет |
| 6 | Создание и развитие физкультурно-спортивных клубов в целях привлечения работников к занятиям физической культурой и спортом | да |

4) затраты на улучшение условий и ОТ, всего 0 тыс. руб., в том числе за счет средств Фонда социального страхования Российской Федерации (направленных на предупредительные меры по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, в размере до 20% сумм страховых взносов) 0 тыс. руб.;

5) участие в компании "Vision Zero" ("Нулевой травматизм"): да/нет (нужное подчеркнуть);

6) наличие утвержденной программы "нулевого травматизма": да/нет (нужное подчеркнуть).

**8. Обучение по ОТ:**

1) общие сведения об обучении:

|  |  |
| --- | --- |
| Численность работников, прошедших обучение по ОТ | Численность работников, прошедших обучение по ОТ в организациях, осуществляющих функции по проведению обучения работодателей и работников вопросам ОТ |
| всего, чел. | в текущем году, чел. | всего, чел. | в текущем году, чел. |
| 2 | 2 | 2 | 2 |

2) сведения об обучении по ОТ и проверке знаний требований ОТ лиц, ответственных за организацию работы по ОТ:

|  |  |
| --- | --- |
| Должность | Год обучения |
| Руководитель | 2022 |
| Работник, ответственный за организацию работы по ОТ | 2022 |

**9. Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров (далее - медосмотры):**

1) численность работников, подлежащих обязательным предварительным (при поступлении на работу) \_\_\_\_\_1\_\_\_ чел. и периодическим (в течение трудовой деятельности) \_\_\_\_1\_\_\_ чел. медосмотрам в течение года;

2) численность работников, прошедших обязательные предварительные (при поступлении на работу) медосмотры \_\_\_1\_\_ чел. за год;

3) численность работников, прошедших периодические (в течение трудовой деятельности) медосмотры \_\_\_\_8\_\_ чел. за год.

**10. Обеспеченность работников средствами индивидуальной и коллективной защиты, а также санитарно-бытовыми помещениями и устройствами, лечебно-профилактическими средствами, лечебно-профилактическим питанием, молоком или другими равноценными пищевыми продуктами (далее - СИЗ):**

1) численность работников, подлежащих обеспечению СИЗ \_\_\_0\_\_\_\_ чел.;

2) численность работников, обеспеченных СИЗ в полном объеме \_0\_\_\_ чел.;

3) численность работников, обеспеченных средствами коллективной защиты \_\_0\_\_ чел.;

4) численность работников, обеспеченных санитарно-бытовыми помещениями и устройствами \_\_\_0\_\_ чел.;

5) численность работников, обеспеченных лечебно-профилактическими средствами \_\_\_\_0\_ чел.;

6) численность работников, обеспеченных лечебно-профилактическим питанием, молоком или другими равноценными пищевыми продуктами \_\_\_\_0\_\_ чел.

**11. Реализация положений коллективных договоров, соглашений, содержащихся в разделах по ОТ**:

1) наличие коллективного договора: да/нет (нужное подчеркнуть), срок его действия с \_\_\_\_-\_\_\_\_ по \_\_\_\_-\_\_\_ год;

2) наличие представительного органа работников (первичной профсоюзной организации или др.): да/нет (нужное подчеркнуть).

Глава Москаленского

сельского поселения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.М. Харютин

(наименование должности руководителя) (подпись) (инициалы, фамилия)

"20" января 2025 года М.П.