



**Федерация профсоюзов  
Удмуртской Республики**

**Бюллетень  
по охране труда и здоровья  
№ 5**

**ИЖЕВСК  
2009**



**Федерация профсоюзов  
Удмуртской Республики**

**Бюллетень  
по охране труда и здоровья  
№ 5**

**ИЖЕВСК  
2009**

Бюллетень по охране труда и здоровья. Выпуск № 5  
г. Ижевск, Федерация профсоюзов Удмуртской Республики, 2009 г.,  
\_\_\_стр.

Для председателей координационных Советов профсоюзных организаций городов и районов республики, уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда, членов комиссий (комитетов) по охране труда, председателей профсоюзных организаций.

Редакционная коллегия:  
Орлов Е.Н., Шерстобит С.В.

Материалы подготовили:  
Хасанов И.Ф., Петрова Г.М.

## Содержание

стр.

1. Постановление Исполкома Совета Федерации профсоюзов Удмуртской Республики от 25.03.2009 г. № 15-7 «Об утверждении Рекомендаций по организации системы четырехступенчатого контроля состояния охраны труда в организациях муниципального образования района (города)».	<b>5</b>
2. Постановление Исполкома Совета Федерации профсоюзов Удмуртской Республики от 27.11.2007 года № 10-2 «О республиканском смотре-конкурсе на лучшую организацию работы профсоюзного контроля в области охраны труда».	<b>15</b>
3. Постановление Правительства РФ от 20.11.2008 г. № 870 «Об установлении сокращенной продолжительности рабочего времени, ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, повышенной оплаты труда работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда».	<b>23</b>
4. Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 26.05.2008 г. № 111 «Об организации контроля объемов и качества медицинской помощи при осуществлении обязательного медицинского страхования».	<b>24</b>
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 07.04.2009 г. № 158н «О признании утратившими силу нормативных правовых актов Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социального развития Российской Федерации, устанавливающих нормы и условия бесплатной выдачи работникам, занятым на работах с вредными условиями труда, молока или других равноценных пищевых продуктов, а также лечебно-профилактического питания».	<b>36</b>
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.10.2008 г. № 586 «Об утверждении программы действий по улучшению условий труда на 2008-2010 годы».	<b>37</b>
7. Постановление Государственного комитета Удмуртской Республики по труду от 30.01.2008 г. № 01-04/06 «Об утверждении Рекомендаций по организации работы кабинета охраны труда и уголка охраны труда».	<b>54</b>
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.02.2009 г. № 45н «Об утверждении норм и условий бесплатной выдачи работникам, занятым на работах с вредными условиями труда, молока или других равноценных пищевых продуктов, порядка осуществления компенсационной выплаты в размере, эквивалентом стоимости молока или других равноценных пищевых продуктов, и перечни вредных производственных факторов, при воздействии которых в профилактических целях рекомендуется употребление молока или других равноценных пищевых продуктов».	<b>62</b>

**ИСПОЛКОМ СОВЕТА ФЕДЕРАЦИЯ ПРОФСОЮЗОВ  
УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ  
от 25.03.2009 г. № 15-7**

**Об утверждении Рекомендаций по организации системы  
четырехступенчатого контроля состояния охраны труда в  
организациях муниципального образования района (города)**

Выполняя решение Совета Федерации профсоюзов Удмуртской Республики от 27.11.2008 г. «О работе и задачах членских организаций Федерации профсоюзов УР по охране и улучшению условий труда, сохранению здоровья работников»,

Исполком Совета Федерации профсоюзов Удмуртской Республики  
ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить «Рекомендации по организации системы четырехступенчатого контроля состояния охраны труда в организациях муниципального образования района (города)». (Приложение № 1).

2. Председателям Координационных советов профсоюзных организаций районов и городов, членским организациям Федерации профсоюзов Удмуртской Республики пропагандировать и внедрять систему четырехступенчатого контроля за состоянием охраны труда в организациях муниципального образования района (города) в работе по улучшению условий и охране труда, сохранению здоровья работников, предупреждению производственного травматизма

3. Предложить руководителям муниципальных образований Удмуртской Республики использовать настоящие рекомендации для организации работы по контролю за состоянием условий и охраны труда, профилактике производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

4. Федерации профсоюзов УР направить данные рекомендации в муниципальные образования Удмуртской Республики.

Председатель  
Федерации профсоюзов  
Удмуртской Республики

Е.Н.Орлов

Приложение № 1  
к постановлению Исполкома  
Совета Федерации профсоюзов  
Удмуртской Республики  
от 25 марта 2009 г. № 15-7

**Рекомендации**  
**по организации системы четырехступенчатого контроля состояния**  
**охраны труда в организациях муниципального образования района**  
**(города)**

**1. Общие положения**

1. Система четырехступенчатого контроля состояния охраны труда является составной частью системы управления охраной труда муниципального образования района (города) и организаций, входящих в состав муниципального образования района (города).

**2. Основные задачи**

2.1. Осуществление контроля состояния исполнительной, координирующей и консультативной деятельности в области охраны труда должностных лиц и работников организаций в границах соответствующего муниципального образования.

2.2. Разработка и проведение администрацией муниципального образования согласованной с соответствующими объединениями профсоюзов, работодателями и другими заинтересованными организациями территориальной муниципальной политики в области охраны труда, направленной на обеспечение здоровых и безопасных условий труда работников и снижение производственного травматизма.

2.3. Осуществление организационно-методического руководства в области охраны труда на предприятиях и в организациях муниципального образования.

2.4. В зависимости от специфики производства, структуры организации и масштабов его подразделений контроль за состоянием условий и охраны труда проводится на нескольких ступенях. Настоящими Рекомендациями предлагается четырехступенчатый контроль. Он проводится:

на первой ступени - в структурном подразделении;

на второй ступени - в подразделении организации;

на третьей ступени - в организации в целом;

на четвертой ступени - в муниципальном образовании района (города).

2.5. Контроль за соблюдением и выполнением должностными лицами нормативных, правовых актов по охране труда.

### 3. Первая ступень контроля

3.1. Первая ступень контроля осуществляется руководителем соответствующего производственного подразделения (мастером, старшим мастером, начальником участка, смены, персоналом ремонтных служб, зам. начальника по оборудованию, энергетиком, ст. механиком, механиком) с привлечением профсоюзного актива (профгруппорга, уполномоченных по охране труда) и опытных рабочих.

3.2. Первая ступень контроля проводится ежедневно перед началом смены и в течение рабочего дня (смены). Результаты проверки записываются в журнале 1-ой ступени контроля перед началом смены, в течение и конце смены с указанием фамилии лица, производившего запись.

3.3. Первая ступень контроля включает в себя:

- контроль за состоянием охраны труда в течение смены;
- ежедневную сдачу-приемку смен, которая проводится руководителем структурного подразделения, мастером, а при его отсутствии - назначенным распоряжением по подразделению бригадиром, временно замещающим мастера, сдающего смену;

3.4. На первой ступени контроля проверяется:

- выполнение мероприятий по устранению нарушений, выявленных предыдущей проверкой;
- безопасность технологического оборудования, грузоподъемных и транспортных средств;
- исправность приточной и вытяжной вентиляции, местных отсосов, пыле- и газоулавливающих устройств;
- наличие и правильность применения средств индивидуальной и коллективной защиты;
- состояние и правильность организации рабочих мест (расположение инструмента, приспособлений, заготовок и готовой продукции);
- соблюдение работниками инструкций по охране труда (эксплуатационных, должностных, технологических);
- состояние проходов, проездов, освещенности в производственных помещениях.

3.5. По результатам проверок первой ступени контроля и замечаниям рабочих участка в журнале первой ступени контроля должны намечаться конкретные мероприятия и сроки по устранению выявленных нарушений, ответственные лица с указанием их должности или профессии.

3.6. Устранение выявленных нарушений должно проводиться незамедлительно под надзором руководителя производственного подразделения.

3.7. Если нарушения не могут быть устранены силами руководителя производственного подразделения, то он должен обратиться к вышестоящему руководителю.

3.8. В случае грубого нарушения требований безопасности, правил и норм охраны труда, которое представляет угрозу жизни и здоровью работающих или может привести к аварии, работа должна быть приостановлена до устранения нарушения.

3.9. Руководитель структурного подразделения должен в течение смены осуществлять постоянный контроль за соблюдением работниками правил и инструкций по охране труда при выполнении технологических операций и других работ, за состоянием оборудования и применением работниками исправного инструмента, приспособлений и средств индивидуальной защиты согласно перечню требований безопасности.

3.10. Перечень требований безопасности, соблюдение которых работниками подлежит ежедневному контролю и регистрации, разрабатывается руководителем структурного подразделения на основании действующих для каждого структурного подразделения инструкций по охране труда с учетом специфики технологии, применяемого оборудования и наличия опасных и вредных производственных факторов, по согласованию с инженером по охране труда и утверждается руководителем структурного подразделения.

3.11. Руководитель производственного подразделения (мастер, бригадир) в «День охраны труда» должен информировать свой коллектив о нарушениях, выявленных в результате проверки на первой ступени контроля и обсуждать нарушителей, выявленных в течение рабочей недели. В этот же день до работников доводится информация о приказах и распоряжениях, инструкциях по охране труда, информационных письмах о происшедших несчастных случаях. Протокол проведения «Дня охраны труда» оформляется в журнале первой ступени контроля.

3.12. Руководитель структурного подразделения (начальник цеха, отдела) проверяет один раз в неделю качество проведения подчиненными мастерами первой ступени контроля. О выявленных нарушениях ставит в известность мастера или его замещающее лицо, после чего делает запись в журнале 1-ой ступени контроля.

3.13. Организация дежурства по охране труда.

Дежурство по охране труда является дополнительным организационным мероприятием в работе первой ступени контроля по предупреждению нарушений норм и правил охраны труда на рабочих местах.



3.14. Распоряжением по структурному подразделению назначаются дежурные по охране труда из числа руководителей, специалистов.

3.15. Дежурство должно осуществляться в рабочее время без освобождения от своих должностных обязанностей в цехах и отделах предприятия в каждой смене по графику. График дежурства утверждается руководителем структурного подразделения и вывешивается на видном месте (на стенде по охране труда).

3.16. В период дежурства дежурный должен носить отличительную повязку красного цвета с надписью «Дежурный по охране труда».

3.17. Дежурный по охране труда должен проверять:

- соблюдение работающими правил и норм по охране труда и промсанитарии;
- правильную организацию рабочих мест и применение безопасных приемов работы;
- состояние культуры производства, складирование готовой продукции;
- наличие и правильное применение работниками спецодежды, спецобуви и средств индивидуальной защиты;
- соблюдение работниками технологических процессов и инструкций по охране труда.

3.18. Все выявленные в течение смены (за время дежурства) нарушения оформляются в журнале.

3.19. Руководитель структурного подразделения должен каждый день просматривать журнал дежурных по охране труда, назначать сроки исполнения мероприятий и ответственных лиц за их исполнение.

3.20. В случае выявленного нарушения, которое угрожает здоровью и жизни работников, дежурный немедленно приостанавливает работу и ставит в известность руководителя предприятия, а в вечернюю и ночную смены сообщает диспетчеру предприятия.

#### **4. Вторая ступень контроля**

4.1. Вторая ступень контроля проводится комиссией, возглавляемой руководителем структурного подразделения (цеха, отдела и др.).

4.2. В состав комиссии должны входить руководители технических служб (механик, энергетик, электрик), инженер (специалист) по охране труда, уполномоченный по охране труда, мастер по хозяйственной части и др.

Состав комиссии утверждается распоряжением по структурному подразделению.

4.3. Проверка на второй ступени контроля должна проводиться один раз в неделю в установленный в организации «День охраны труда».

4.4. Перечень вопросов, подлежащих проверке комиссией второй ступени контроля:

- организация работы первой ступени контроля;

- выполнение мероприятий, намеченных в результате проведения первой и второй степени контроля;
- выполнение приказов и распоряжений руководителя предприятия, начальника цеха, отдела, решений комитета профсоюза, предложений уполномоченных по охране труда;
- выполнение мероприятий по предписаниям и указаниям органов контроля и надзора;
- выполнение мероприятий по материалам расследования несчастных случаев на производстве;
- исправность и соответствие производственного оборудования, транспортных средств и технологических процессов требованиям стандартов;
- соблюдение работавшими требований электробезопасности при работе в электроустановках и с электроинструментом;
- наличие и состояние защитных, сигнальных и противопожарных устройств, контрольно-измерительных приборов;
- своевременность и качество проведения инструктажа по охране труда с работниками;
- наличие и исправность средств индивидуальной защиты;

4.5. Результаты проверки второй степени контроля должны быть занесены в журнал второй степени контроля по охране труда, который хранится у руководителя структурного подразделения.

4.6. В случае выявления комиссией грубого нарушения правил и норм охраны труда, которое может причинить ущерб здоровью работников или привести к аварии, работа должна быть приостановлена до устранения этого нарушения.

Руководитель подразделения совместно с комиссией должен разобраться в причинах, по которым была приостановлена работа, и привлечь виновных лиц к ответственности.

4.7. Руководитель подразделения после проверки рассматривает на производственном совещании с руководителями, специалистами, в необходимых случаях - с участием бригадиров и уполномоченных по охране труда, результаты проверки цеха комиссией на второй степени контроля.

4.8. В «День охраны труда» руководитель подразделения с участием членов комиссии заслушивает, кроме разбора результатов проверки, руководителей участков о состоянии работы по охране труда, отдельных нарушителей правил охраны труда с принятием мер административного и материального воздействия.

Принятые решения по обсуждению нарушителей оформляются «Решением комиссии», которое вывешивается на стенде по охране труда для ознакомления работников.

4.9. Проведение «Дня охраны труда» должно оформляться в журнале второй степени контроля в форме Протокола проведения «Дня охраны

труда», подписывается председателем комиссии (руководителем структурного подразделения) и другими членами комиссии.

4.10. Руководитель подразделения должен ежемесячно информировать коллектив о состоянии охраны труда, выполнении мероприятий, намеченных комиссиями второй и третьей ступеней контроля, выполнении мероприятий по директивным документам, состоянии культуры производства, организации и содержании рабочих мест, производственных и санитарно-бытовых помещений, а также знакомить с показателями санитарно - гигиенического состояния.

## **5. Третья ступень контроля**

5.1. Третья ступень контроля проводится комиссией во главе с руководителем предприятия (главным инженером, техническим директором) совместно с начальником отдела охраны труда и председателем комиссии по охране труда.

В состав комиссии третьей ступени контроля входят: главные специалисты предприятия – главный механик, главный энергетик, главный архитектор, главный сварщик, главный технолог, специалист по охране труда, представители пожарной части, отдела охраны окружающей среды и профсоюзной организации.

5.2. Обследование проводится в присутствии руководителя проверяемого структурного подразделения.

5.3. Перечень вопросов, подлежащих проверке на третьей ступени контроля, определяет руководитель предприятия.

5.4. Результаты обследования третьей ступени контроля обсуждаются в проверяемом подразделении в «День охраны труда» под председательством руководителя предприятия (главного инженера, технического директора) с участием комиссии третьей ступени контроля, руководителей структурных подразделений, профсоюзного актива, представителя трудового коллектива, главных специалистов.

5.5. На «Дне охраны труда» заслушивается отчет руководителя проверяемого подразделения о проводимой работе по улучшению состояния охраны труда, выполнении соглашений по охране труда на текущий год, мероприятий по актам о несчастных случаях на производстве Н-1, заключительного акта медицинского осмотра работников и предписаниям, выданным контролирующими органами и изданными директивными документами (приказы по охране труда).

5.6. По результатам обследования специалистами по охране труда оформляется акт комиссионного обследования с мероприятиями по устранению выявленных недостатков с указанием сроков исполнения.

Акт подписывается инженером (специалистом) по охране труда, председателем комиссии по охране труда. Подписанный акт

утверждается главным инженером (техническим директором) и вручается руководителю проверенного подразделения.

5.7. Члены комиссии третьей степени контроля проводят в структурных подразделениях проверку выполнения мероприятий актов комплексного обследования и оздоровительных мероприятий, оказывают руководителям проверенных подразделений помощь в выполнении намеченных мероприятий.

5.8. По результатам обследования на третьей степени контроля в необходимых случаях издается приказ по подразделению.

## **6. Четвертая степень контроля**

6.1. Четвертая степень контроля проводится комиссией во главе с заместителем главы муниципального образования района (города), ответственным за охрану труда по району (городу) один раз в месяц (квартал).

6.2. В состав комиссии четвертой степени контроля могут входить: представители органа местного самоуправления, Управления по технологическому и экологическому надзору УР, Ростехнадзора по Удмуртской Республике, Управления Роспотребнадзора по Удмуртской Республике, Прокуратуры республики, исполнительных органов государственной власти Удмуртской Республики (по ведомственной принадлежности), представители органов внутренних дел и МЧС, председатель Координационного Совета профсоюзных организаций района (города), специалист по охране труда муниципального образования района (города) и др.

6.3. Перечень вопросов, подлежащих проверке (обследованию) на четвертой степени контроля, определяется специалистом по охране труда муниципального образования района (города) и утверждается Главой муниципального образования.

6.4. График проверки (обследования) согласовывается с председателем Координационного совета профсоюзных организаций района (города) и утверждается Главой муниципального образования района (города).

6.5. Проверка (обследование) проводится в присутствии руководителя предприятия, руководителя проверяемого подразделения.

6.6. Четвертая степень контроля рекомендует проверить:

- организацию и результаты работы первой, второй и третьей степени контроля;
- выполнение предписаний органов надзора и контроля, приказов и распоряжений вышестоящих хозяйственных органов, приказов руководителя предприятия и решений профсоюзного комитета по вопросам охраны труда;

- выполнение мероприятий по материалам расследования тяжелых, групповых, смертельных несчастных случаев, профессиональных заболеваний и аварий;
- выполнение мероприятий, предусмотренных коллективным договором, трехсторонним соглашением, соглашением по охране труда и другими документами;
- состояние дел по аттестации рабочих мест по условиям труда;
- техническое состояние и содержание зданий, сооружений, помещений и прилегающих к ним территорий в соответствии с требованиями нормативно-технической документации по охране труда, состояние проезжей и пешеходной частей дорог, тоннелей, переходов и галерей;
- соответствие технологического, грузоподъемного, транспортного, энергетического и другого оборудования требованиям стандартов безопасности и другой нормативно-технической документации по охране труда;
- обеспеченность работников спецодеждой, спецобувью и другими средствами индивидуальной защиты, правильность их выдачи, хранения, стирки, ремонта и применения;
- обеспеченность работников санитарно-бытовыми помещениями;
- организацию и проведение периодических медицинских осмотров;
- организацию обучения и проверки знаний по охране труда руководителей и специалистов;
- организацию лечебно-профилактического обследования работников;
- организацию и качество проведения обучения и инструктажей работников по охране труда;
- соблюдение установленного режима труда и отдыха, трудовой дисциплины;

6.7. По результатам проверки (обследования) специалистом по охране труда муниципального образования района (города) оформляется акт с указанием мероприятий по устранению выявленных недостатков и сроков их исполнения, который вручается руководителю проверенного предприятия.

6.8. Результаты проверки (обследования) четвертой ступени контроля обсуждаются на заседании комиссии в проверенном (обследованном) подразделении под председательством заместителя главы администрации муниципального образования района (города), в присутствии руководителя предприятия (главного инженера, технического директора), с участием комиссии третьей ступени контроля, руководителей структурных подразделений, профсоюзного актива, представителей трудового коллектива, главных специалистов.

6.9. Заседание комиссии четвертой ступени контроля может быть проведено с выездом на предприятие или в администрации муниципального образования района (города).

6.10. На заседании комиссии четвертой ступени контроля заслушивается отчет руководителя проверенного предприятия о проводимой работе по улучшению состояния охраны труда, выполнении соглашений по охране труда на текущий год, мероприятий по актам о несчастных случаях на производстве Н-1 и предписаниям, выданным контролирующими органами и изданными директивными документами (приказы по охране труда). Заседание комиссии четвертой ступени контроля оформляется протоколом.

6.11. Результаты проверки (обследования) и проведения четвертой ступени контроля публикуются в средствах массовой информации.

**ИСПОЛКОМ СОВЕТА ФЕДЕРАЦИЯ ПРОФСОЮЗОВ  
УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ  
от 27.11.2007 г. № 10-2**

**О внесении изменений и дополнений в Положение «О республиканском смотре-конкурсе на лучшую организацию работы профсоюзного контроля в области охраны труда»**

Согласно Положению «О республиканском смотре-конкурсе на лучшую организацию работу профсоюзного контроля в области охраны труда», утвержденному постановлением Исполкома Совета Федерации профсоюзов УР 14 сентября 2006 года, смотр-конкурс проводится с 1 января по 31 декабря текущего года.

Учитывая предложения республиканских комитетов профсоюзов, постоянной комиссии по охране труда и защите от экологической опасности Совета Федерации профсоюзов УР, поступившие после подведения итогов конкурса за 2006 год.

Исполком Совета Федерации профсоюзов Удмуртской Республики постановляет:

1. Утвердить Положение «О республиканском смотре-конкурсе на лучшую организацию профсоюзного контроля в области охраны труда» с изменениями и дополнениями (приложения №№ 1, 2).
2. Утвердить состав комиссии по подведению итогов конкурса (приложение № 3).

Председатель  
Федерации профсоюзов УР

Е.Н. Орлов

Приложение №1  
к Постановлению  
Исполкома  
Совета Федерации  
профсоюзов УР  
от 27.11.2007 г. №  
10-2

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **«О республиканском смотре-конкурсе на лучшую организацию профсоюзного контроля в области охраны труда»**

#### **1. Общие положения**

1.1. Положение устанавливает организацию и порядок проведения, подведения итогов и награждения победителей смотра-конкурса среди комитетов (комиссий) по охране труда и уполномоченных по охране труда (старших, цеховых, участковых) на предприятиях, в учреждениях Удмуртской Республики.

1.2. Смотр-конкурс объявляется с 1 января по 31 декабря 2008 года.

1.3. На основе данного Положения профорганизации могут разрабатывать свои

положения о смотре-конкурсе.

1.4. В смотре-конкурсе принимают участие комитеты (комиссии) по охране труда, уполномоченные по охране труда профсоюзов:

1.4.1. Предприятий с численностью работающих до 500 человек.

1.4.2. Предприятий с численностью работающих от 500 до 1000 человек.

1.4.3. Предприятий с численностью работающих свыше 1000 человек.

1.4.4. Организаций бюджетной, непромышленной сферы, в т.ч. с численностью работающих до 100 человек и свыше 100 человек.

#### **2. Цели и задачи смотра-конкурса**

2.1. Улучшение условий, охраны труда, производственного быта работников, устранение причин производственного травматизма и профессиональной заболеваемости на предприятиях, в учреждениях.

2.2. Усиление влияния профорганов на обеспечение прав и интересов работников в области охраны труда, соблюдение законодательства о труде и охране труда,



безусловное выполнение администрацией обязательств по коллективным договорам и соглашениям по охране труда.

2.3. Активизация и повышение эффективности работы уполномоченных и комиссий профкомов по охране труда.

2.4. Повышение ответственности должностных лиц и работников за соблюдение

законодательных и правовых нормативных актов об охране труда, заинтересованности в обеспечении безопасных и здоровых условий труда и быта работающим.

### **3. Порядок проведения смотра-конкурса**

3.1. Для организации и проведения смотра-конкурса создаются комиссии, количественный состав, права и обязанности которых определяются:

- на предприятии - решением профсоюзного комитета и администрации;
- в отраслевом республиканском комитете - решением Президиума или Совета;
- в Федерации профсоюзов Удмуртской Республики - решением Исполкома;

3.2. Победителями в смотре-конкурсе признаются:

- уполномоченные по охране труда (старшие, цеховые, участковые);
- комитеты (комиссии) по охране труда, добившиеся лучших результатов по основным показателям смотра-конкурса.

3.3. Ход проведения смотра-конкурса, его итоги освещаются в газете «Профсоюзы Удмуртии», других средствах массовой информации, информационных материалах первичных и республиканских изданий.

### **4. Подведение итогов смотра-конкурса**

4.1. Профсоюзные комитеты предприятий подводят итоги смотра-конкурса до

1 февраля следующего за отчетным года. Материалы о результатах проведения

направляют в отраслевой комитет. Профсоюзные комитеты, выходящие на

Федерацию профсоюзов, направляют материалы в орготдел ФП УР.

4.2. Отраслевые республиканские комитеты подводят итоги смотра-конкурса

До 15 февраля, определяют победителей, награждают на отраслевом уровне,

направляют свои предложения по номинациям (в соответствии с п.3.2) для

подведения итогов и награждения по линии Федерации профсоюзов УР до 1 марта следующего за отчетным года.

4.3. Материалы об итогах смотра-конкурса оформляются в виде таблицы по прилагаемой форме (приложение №2) с краткой пояснительной запиской о проделанной работе комиссиями по охране труда, уполномоченными профсоюзов (с приложением планов работы) в период проведения конкурса. Следует указать, сколько профорганизаций и уполномоченных по охране труда приняли участие в смотре-конкурсе.

## **5. Поощрение победителей**

5.1. Профкомы и территориальные профорганизации самостоятельно определяют условия и порядок награждения победителей.

5.2. Номинации награждения (по категориям предприятий в соответствии с п.1.4):

5.2.1. Лучшая комиссия по охране труда:

1 место: Диплом 1 степени, премия 4000 рублей;

2 место: Диплом 2 степени, премия 3000 рублей;

3 место: Диплом 3 степени, премия 2000 рублей.

5.2.2. Лучший старший, цеховой, участковый уполномоченный по охране труда:

Лучший старший уполномоченный:

1 место: Диплом 1 степени, премия 1500 рублей;

2 место: Диплом 2 степени, премия 1200 рублей;

3 место: Диплом 3 степени, премия 1000 рублей.

Лучший цеховой уполномоченный:

1 место: Диплом 1 степени, премия 1200 рублей;

2 место: Диплом 2 степени, премия 1000 рублей;

3 место: Диплом 3 степени, премия 800 рублей

Лучший участковый уполномоченный:

1 место: Диплом 1 степени, премия 1000 рублей;

2 место: Диплом 2 степени, премия 800 рублей;

3 место: Диплом 3 степени, премия 600 рублей.

5.2.3. Данные суммы премий идут на поощрение победителей профсоюзных организаций коллективов с численностью работающих свыше 1000 человек.

5.2.4. При численности коллективов менее 1000 человек к данным суммам

применяются коэффициенты: до 100 человек- 0,5, от 100 до 500 человек- 0,6, от 500 до 1000 человек- 0,8.

5.3. Руководители профкомов по ходатайству отраслевого республиканского комитета профсоюза награждаются Почетными грамотами Федерации профсоюзов Удмуртской Республики и Государственного комитета Удмуртской Республики по труду.

Федерация профсоюзов Удмуртской Республики направляет в адрес работодателей письма с просьбой о рассмотрении возможности повышения должностного оклада, разряда или премирования победителей конкурса.

**ТАБЛИЦА**  
**показателей для участия в республиканском смотре-конкурсе на лучшую организацию профсоюзного контроля в области охраны труда**

<b>Показатели работы комиссии по охране труда</b>				
<b>№</b>	<b>Показатели</b>	<b>Базовый</b>	<b>Отчетный</b>	<b>Прим.</b>
1.	Численность работающих всего (чел.) в т.ч. женщин			
2.	Численность работающих, занятых на работах с вредными и тяжелыми условиями труда, всего (чел.) в т.ч. женщин			
3.	Количество несчастных случаев всего: - в т.ч. с летальным исходом - с тяжелым исходом - коэффициент частоты Кч - коэффициент тяжести Кт.			
4.	Обеспеченность спецодеждой, спецобувью и др. средствами индивидуальной защиты в %.			
5.	Наличие кабинетов по охране труда в организации (кол.).			
6.	Наличие стендов (уголков) по охране труда в подразделениях в %.			
7.	Проведение дней охраны труда			
8.	Всего избрано уполномоченных профкома по охране труда.			
9.	Количество проведенных проверок по соблюдению законодательных и нормативных правовых актов по охране труда: запланировано фактически проведено, из них совместно с органами госнадзора и контроля по охране труда			
10.	Проведено заседаний комиссии, количество рассмотренных вопросов			
11.	Количество проверок, проведенных комиссией, результаты которых рассмотрены на заседании профкома			
12.	Количество вопросов по охране труда, рассмотренных на заседании профкома, всего			
13.	Количество предъявленных требований при остановке работ в связи с угрозой жизни и здоровья работников.			
14.	Количество обращений о привлечении к ответственности должностных лиц за нарушение правил и норм по охране труда (в соответствии со ст. 195 ТК РФ)			
15.	Проведено дней техники безопасности (совместно со службами охраны труда работодателя)			

**ТАБЛИЦА**  
**показателей для участия в республиканском смотре-конкурсе на лучшую организацию профсоюзного контроля в области охраны труда**

<b>Показатели работы уполномоченного по охране труда профсоюза</b>				
<b>№ п/п</b>	<b>Показатели</b>	<b>Базовый</b>	<b>Отчетный</b>	<b>Прим.</b>
1.	Количество проведенных проверок по соблюдению законодательных и нормативных правовых актов по охране труда, в т.ч. совместно с органами госнадзора и контроля по охране труда.			
2.	Количество выявленных нарушений, из них устранено в установленные сроки.			
3.	Количество выданных работодателю представлений об устранении выявленных нарушений			
4.	Количество предъявленных требований о приостановке работ в связи с угрозой жизни и здоровья работников, из них работа приостановлена.			
5.	Количество вопросов по охране труда, внесенных на заседание цехкома, профкома.			
6.	Количество несчастных случаев на производстве, в т. ч. со смертельным исходом тяжелых несчастных случаев коэффициент частоты коэффициент тяжести			
7.	Количество проверок выполнения мероприятий, намеченных по результатам расследования несчастных случаев на производстве			
8.	Принято участие в работе комиссий трехступенчатого контроля за состоянием охраны труда 1 степени 2 степени 3 степени			
9.	Количество уполномоченных по охране труда, находящихся под руководством старшего (цехового) уполномоченного по охране труда			
10.	Количество проверок, проведенных уполномоченными по охране труда, по соблюдению законодательных и нормативных актов, в т.ч. совместно с органами госнадзора и контроля			
11.	Количество выявленных ими нарушений, из них устранено в установленные сроки			
12.	Количество предъявленных ими представлений об устранении выявленных нарушений			
13.	Количество предъявленных ими требований о приостановке работы станков (оборудования, рабочих			

	мест и др.) в связи с угрозой жизни и здоровью работников, из них приостановлена работа			
14.	Количество предъявленных ими требований о привлечении к ответственности должностных лиц. Из них привлечено к ответственности			

**Примечание:** пункты 9-14 заполняют только старшие и цеховые уполномоченные, имеющие в своем подчинении цеховых и участковых уполномоченных по охране труда.

**ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 20 ноября 2008 г. N 870

**ОБ УСТАНОВЛЕНИИ СОКРАЩЕННОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ, ЕЖЕГОДНОГО ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА, ПОВЫШЕННОЙ ОПЛАТЫ ТРУДА РАБОТНИКАМ, ЗАНЯТЫМ НА ТЯЖЕЛЫХ РАБОТАХ, РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ И (ИЛИ) ОПАСНЫМИ И ИНЫМИ ОСОБЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА**

В соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Установить работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда, по результатам аттестации рабочих мест следующие компенсации:

сокращенная продолжительность рабочего времени - не более 36 часов в неделю в соответствии со статьей 92 Трудового кодекса Российской Федерации;

ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск - не менее 7 календарных дней;

повышение оплаты труда - не менее 4 процентов тарифной ставки (оклада), установленной для различных видов работ с нормальными условиями труда.

2. Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации в 6-месячный срок после вступления в силу настоящего Постановления установить в зависимости от класса условий труда и с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда, сокращенную продолжительность рабочего времени, минимальную продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, минимальный размер повышения оплаты труда, а также условия предоставления указанных компенсаций.

3. Дополнить Положение о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденное Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. N 321 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 28, ст. 2898; 2005, N 2, ст. 162; 2006, N 19, ст. 2080; 2008, N 11, ст. 1036; N 15, ст. 1555; N 23, ст. 2713), подпунктом 5.2.79.1 следующего содержания:

"5.2.79.1. размеры компенсаций в зависимости от класса условий труда (сокращенная продолжительность рабочего времени, минимальная продолжительность ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, минимальный размер повышения оплаты труда) работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда, а также условия их предоставления;"

Председатель Правительства  
Российской Федерации  
В.ПУТИН

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО  
СТРАХОВАНИЯ**

**ПРИКАЗ  
от 26 мая 2008 г. № 111**

**ОБ ОРГАНИЗАЦИИ КОНТРОЛЯ ОБЪЕМОВ И КАЧЕСТВА  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

В соответствии с Законом Российской Федерации от 28.06.1991 N 1499-1 "О медицинском страховании граждан Российской Федерации" и в целях обеспечения и совершенствования организации контроля объемов и качества медицинской помощи при осуществлении обязательного медицинского страхования на территории субъектов Российской Федерации приказываю:

1. Утвердить прилагаемые Методические рекомендации по организации контроля объемов и качества медицинской помощи при осуществлении обязательного медицинского страхования (далее - Методические рекомендации).

2. Исполнительным директорам территориальных фондов обязательного медицинского страхования использовать прилагаемые Методические рекомендации в работе по организации и проведению контроля качества медицинской помощи при осуществлении обязательного медицинского страхования.

3. Контроль за выполнением Приказа возложить на заместителя директора Федерального фонда обязательного медицинского страхования Е.Н. Сучкову.

И.о. директора  
Д.В.РЕЙХАРТ

Не нуждается в государственной регистрации. Письмо Минюста России от 6 июня 2008 г. N 01/5732-АБ.



Приложение  
к Приказу  
Федерального фонда обязательного  
Медицинского страхования  
от 26.05.2008г. № 111

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
ПО ОРГАНИЗАЦИИ КОНТРОЛЯ ОБЪЕМОВ И КАЧЕСТВА  
МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО  
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

1. Методические рекомендации по организации контроля объемов и качества медицинской помощи при осуществлении обязательного медицинского страхования" (далее - Методические рекомендации) разработаны в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, регулирующими обязательное медицинское страхование:

Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 N 5487-1 (с изменениями и дополнениями) (Ведомости Съезда народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N 33, ст. 1318);

Законом Российской Федерации от 28.06.1991 N 1499-1 "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации" (Ведомости Съезда народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации, 1991, N 27, ст. 920; 1993, N 17, ст. 602; Собрание актов Президента и Правительства Российской Федерации, 1993, N 52; Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, N 10, ст. 1108; 2002, N 22, ст. 2026; 2003, N 52 (ч. I), ст. 5037; 2006, N 31 (ч. I), ст. 3436; 2007, N 1 (ч. I), ст. 21);

Федеральным законом от 17.07.1999 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 29, ст. 3699; 2004, N 35, ст. 3607; 2006, N 48, ст. 4945; 2007, N 43, ст. 5084; 2008, N 9, ст. 817);

Законом Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей" (с изменениями и дополнениями) (Ведомости Съезда народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации, 09.04.1992, N 15, ст. 766);

Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.10.1993 N 1018 "О мерах по выполнению Закона Российской Федерации "О внесении изменений и дополнений в Закон РСФСР "О медицинском страховании граждан в РСФСР" (Собрание актов Президента и Правительства Российской Федерации, 1993, N 44, ст. 4198; Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 26, ст. 3078; 2000, N 2, ст. 246; 2005, N 43, ст. 4398);

Типовыми правилами обязательного медицинского страхования граждан, утвержденными директором Федерального фонда обязательного

медицинского страхования (далее - ФФОМС) 03.10.2003 N 3856/30-3/и (зарегистрированными Минюстом России 24.12.2003, регистрационный N 5359), с изменениями, внесенными Приказами ФФОМС от 24.11.2004 N 74 (зарегистрирован Минюстом России 06.12.2004, регистрационный N 6167), от 10.05.2006 N 55 (зарегистрирован Минюстом России 20.06.2006 N 7946), от 21.03.2007 N 56 (зарегистрирован Минюстом России 18.04.2007, регистрационный N 9295) и другими нормативными актами, регламентирующими взаимоотношения субъектов контроля в системе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС).

Контроль объемов и качества медицинской помощи в соответствии с Законом Российской Федерации от 28.06.1991 N 1499-1 "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации" является обязанностью страховых медицинских организаций и направлен на обеспечение прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи (медицинских услуг) надлежащего качества, в объеме и на условиях, соответствующих программам ОМС и договору на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг) по медицинскому страхованию, а также обеспечение эффективности и рациональности использования финансовых средств ОМС.

В настоящем документе содержатся методические рекомендации по проведению страховыми медицинскими организациями (далее - СМО) и территориальными фондами обязательного медицинского страхования (далее - Фонд) контроля объемов и качества медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями при осуществлении обязательного медицинского страхования, а также содержание и возможные механизмы реализации ответственности, которую несут медицинские организации за объем и качество предоставляемых медицинских услуг в соответствии с законодательством Российской Федерации и условиями договора на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг) по ОМС.

2. Фонд в части организации контроля объемов и качества медицинской помощи в пределах своей компетенции может осуществлять:

формирование системы мер по повышению качества медицинской помощи и эффективности использования финансовых ресурсов ОМС на основе данных экспертной деятельности субъектов контроля объемов и качества медицинской помощи при осуществлении ОМС;

координацию взаимодействия в части контроля объемов и качества медицинской помощи субъектов и участников ОМС на территории субъекта Российской Федерации;

организационно-методическую работу по функционированию системы контроля объемов и качества медицинской помощи и защиты прав застрахованных граждан;

контроль за соблюдением договорных отношений субъектов ОМС;

контроль за деятельностью СМО по выполнению функции обеспечения права застрахованных на доступную, качественную медицинскую помощь в рамках программы ОМС, в том числе путем проведения метаэкспертизы;

формирование и поддержание в актуальном состоянии регистра экспертов качества медицинской помощи;

анализ жалоб и обращений застрахованных, других представителей субъектов ОМС, результатов контроля объемов и качества медицинской помощи, проводимых СМО и Фондом;

подготовку материалов для принятия соответствующих мер Фондом при нарушениях прав застрахованных граждан медицинскими организациями, СМО;

информирование:

- субъектов ОМС, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья граждан, а также органов местного самоуправления по решению вопросов местного значения в области охраны здоровья граждан о результатах контроля объемов и качества медицинской помощи при осуществлении ОМС;

- населения субъекта Российской Федерации о правах застрахованных граждан в системе обязательного медицинского страхования;

- обращение в адрес Федеральной службы России по надзору за страховой деятельностью о применении мер к страховым медицинским организациям в части приостановления (отзыва) лицензии на осуществление обязательного медицинского страхования;

- организацию работы межведомственного согласительного органа по контролю качества медицинской помощи в системе ОМС.

3. СМО в части организации контроля объемов и качества медицинской помощи в пределах своей компетенции может осуществлять:

организацию и проведение контроля объемов, сроков и экспертизу качества медицинской и лекарственной помощи, оказанной застрахованным гражданам медицинскими организациями, состоящими со СМО в договорных отношениях;

контроль соответствия персонифицированных счетов медицинской организации, выставленных к оплате, условиям действующих договоров на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг) по обязательному медицинскому страхованию (далее - договор), заключаемым между СМО и медицинской организацией, территориальной программе ОМС, тарифному соглашению между заинтересованными сторонами, способам и порядку оплаты медицинской помощи;

организацию и проведение экспертизы качества медицинской помощи в связи с поступившими заявлениями (жалобами) застрахованных, их законных представителей или страхователей на качество медицинской помощи;

анализ результатов экспертизы качества медицинской помощи, представленных медицинскими организациями, работающими в системе ОМС, в том числе индикаторов деятельности медицинских организаций;

предъявление исков к медицинским организациям по установленным случаям нарушений прав застрахованных граждан и возмещению ущерба, причиненного застрахованным, возможности применения частичной или полной неоплаты медицинских услуг в случае нарушений условий договора, санкций;

изучение удовлетворенности застрахованных граждан объемом, доступностью и качеством медицинской помощи;

обобщение и анализ результатов контроля объемов и экспертизы качества медицинской помощи; предоставление органам управления здравоохранением результатов, выводов и предложений для использования их в системе управления качеством медицинской помощи медицинских организаций;

информирование застрахованных граждан об их правах на получение медицинской помощи гарантированного объема и качества в системе ОМС;

представление интересов застрахованных граждан в административных и судебных органах.

4. В целях организации контроля объемов и качества медицинской помощи рекомендуется в договоре, заключаемом медицинской организацией со СМО, предусматривать, что медицинская организация на время проведения экспертной проверки предоставляет эксперту всю необходимую документацию, включая первичную медицинскую документацию (медицинскую карту амбулаторного больного, медицинскую карту стационарного больного, историю родов, историю развития ребенка, журнал учета оказания платных медицинских услуг и др.) и результаты экспертизы, проводимой медицинской организацией, органом управления здравоохранения субъекта.

5. Контроль объемов и качества медицинской помощи при осуществлении ОМС предусматривает:

- медико-экономический контроль;
- медико-экономическую экспертизу страховых случаев;
- экспертизу качества медицинской помощи.

6. При осуществлении медико-экономического контроля исследуются случаи оказания медицинской помощи по данным предъявленных реестров счетов по оплате медицинских услуг, оказанных в медицинских учреждениях гражданам, застрахованным по ОМС, в целях:

- проверки правильности оформления счетов в соответствии с действующим порядком информационного обмена в системе ОМС;
- идентификации принадлежности застрахованных к конкретной СМО (плательщику);
- проверки правильности кодирования медицинских услуг, их соответствия территориальной программе ОМС, лицензии;

- проверки обоснованности применения тарифов на медицинские услуги, расчета их стоимости в соответствии с действующим тарифным соглашением между заинтересованными сторонами, способами и порядком оплаты медицинских услуг и действующим договором на оказание лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг).

7. Для организации и проведения медико-экономической экспертизы при проверке соответствия счетов данным первичной медицинской документации, анализа достоверности объемов медицинской помощи, заявленных к оплате, предлагается проводить отбор первичной медицинской документации (медицинская карта амбулаторного больного, медицинская карта стационарного больного, история родов, история развития ребенка и другой медико-статистической документации).

8. При медико-экономической экспертизе исследуются случаи оказания медицинской помощи с целью подтверждения обоснованности объемов медицинских услуг, выставленных к оплате, на их соответствие записям в первичной медицинской и учетно-отчетной документации медицинской организации.

Медико-экономическая экспертиза осуществляется экспертами - организаторами СМО путем анализа первичной медицинской (медицинская карта амбулаторного больного, медицинская карта стационарного больного, история родов, история развития ребенка) и учетно-отчетной документации (статистические талоны, журналы учета и др.) медицинских организаций по страховым случаям, отобранным в ходе медико-экономического контроля.

9. Результаты медико-экономического контроля и медико-экономической экспертизы оформляются актом и могут при необходимости являться поводами для организации и проведения экспертизы качества медицинской помощи.

10. Экспертиза качества медицинской помощи (далее - ЭКМП) проводится с использованием методов, утвержденных в субъекте Российской Федерации штатным или внештатным экспертом качества медицинской помощи, в целях выявления дефектов и ошибок, допущенных при оказании медицинской помощи, с описанием их реальных и возможных последствий, выяснением причин их возникновения, составлением мотивированного экспертного заключения о надлежащем/ненадлежащем качестве оказания медицинской помощи.

11. ЭКМП может осуществляться в виде:

- целевой экспертизы качества,
- плановой (тематической) экспертизы качества.

12. Целевую экспертизу качества индивидуальных случаев медицинской помощи рекомендуется проводить в случаях:

- поступления письменных жалоб застрахованного, его законного представителя или страхователя на качество медицинской помощи в медицинской организации;

запросов правоохранительных органов;

необходимости подтверждения надлежащего объема и качества медицинской и лекарственной помощи по случаям, отобраным при медико-экономическом контроле;

внутрибольничного инфицирования и осложнений.

Поводами для проведения целевой экспертизы качества по результатам медико-экономической экспертизы также могут служить случаи:

- случаи летальных исходов при оказании медицинской помощи;
- первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста и детей;
- повторной госпитализации по поводу одного и того же заболевания в течение месяца (квартала);
- заболеваний (или временной нетрудоспособности) с удлинненными или укороченными сроками лечения.

13. Плановая экспертиза качества медицинской помощи проводится в объеме, предусмотренном условиями договора.

14. Тематическая экспертиза проводится с целью общей системной оценки оказания качества и объемов медицинской помощи отдельным группам застрахованных, по виду оказанной медицинской помощи, нозологической форме, возрасту, социальному положению, уровню медицинской организации и др.

15. Тематические экспертизы рекомендуется проводить в плановом порядке в отношении определенной совокупности случаев медицинской помощи, отобранных по тематическим признакам или методами случайной выборки в каждой медицинской организации, как правило, не реже 1 раза в течение календарного года в сроки, определенные согласованным для данной медицинской организации планом проверок.

16. Объем и сроки проведения тематических экспертиз рекомендуется определять СМО по согласованию с Фондом.

17. Результаты целевой и тематической экспертизы оформляются актом на основании экспертного заключения.

18. При проведении целевой и тематической экспертной проверок по согласованию с администрацией медицинской организации экспертом качества медицинской помощи может проводиться обход подразделений медицинской организации с целью врачебного осмотра пациентов и контроля условий оказания медицинской помощи (проспективный контроль).

19. В период получения застрахованным медицинской помощи может проводиться очная экспертиза качества медицинской помощи, в том числе по инициативе застрахованного.

20. Для контроля объективности заключения эксперта качества медицинской помощи проводится повторное исследование КМП (метаэкспертиза), выполняемое тем же методом, но другим специалистом.

21. Результаты контроля объемов и качества медицинской помощи при осуществлении ОМС, передаваемые в медицинские организации в форме экспертных заключений, актов экспертизы, сводных и аналитических

справок, направляемых в органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области здравоохранения, а также органы местного самоуправления, уполномоченные на осуществление управления в сфере здравоохранения, могут служить основанием для принятия управленческих решений по повышению качества и совершенствования организации медицинской помощи.

22. Фонды регулярно доводят до сведения органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области здравоохранения результаты контроля объемов и качества медицинской помощи при осуществлении ОМС.

23. По результатам контроля объемов и качества медицинской помощи при осуществлении ОМС могут применяться меры, предусмотренные Законом Российской Федерации "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации", а также условиями договора, заключаемого между СМО и медицинской организацией.

24. В результате осуществления контроля объемов и качества медицинской помощи при осуществлении ОМС могут быть выявлены действия (бездействие) медицинского персонала (дефекты оказания медицинской помощи), являющиеся:

- несоответствием медицинской помощи (медицинской услуги) обязательным требованиям, предусмотренным законодательством по обязательному медицинскому страхованию или условиям договора;
- нарушением требований нормативных актов уполномоченных органов исполнительной власти;
- нарушением обычаев делового оборота, обычно предъявляемых требований в сфере здравоохранения;
- нарушением требований безопасности медицинской услуги;
- несоответствием медицинской помощи (услуги) целям, для которых данная медицинская помощь (медицинская услуга) обычно оказывается, выразившимся в причинении вреда жизни и здоровью застрахованных (пациентов);
- нарушением прав застрахованных;
- неоптимальным выбором технологии оказания медицинских услуг (неправильная диагностика, затрудняющая стабилизацию имеющегося у пациента заболевания; создание условий повышения риска для возникновения нового патологического процесса; нерациональное использование ресурсов медицинского учреждения);
- нарушением правил оформления медицинской документации.

Примерный перечень дефектов оказания медицинской помощи приведен в приложении к настоящим Методическим рекомендациям.

25. Фонд и СМО ведут учет актов экспертного контроля. В качестве учетно-отчетного документа рекомендуется составлять "Реестр актов медико-экономического контроля и экспертизы качества медицинской помощи".

Приложение  
к Методическим рекомендациям  
по организации контроля объемов  
и качества медицинской помощи  
при осуществлении обязательного  
медицинского страхования

**ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ДЕФЕКТОВ ОКАЗАНИЯ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

N	Дефекты
1.	Дефекты, ограничивающие доступность медицинской помощи
1.1.	Необоснованный отказ пациенту в оказании медицинской помощи, предусмотренной территориальной программой ОМС, не повлекший за собой причинение вреда здоровью, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания
1.2.	Необоснованный отказ пациенту в оказании медицинской помощи, предусмотренной территориальной программой ОМС, повлекший за собой причинение вреда здоровью, либо создавший риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавший риск возникновения нового заболевания
1.3.	Необоснованный отказ пациенту в замене лечащего врача (в т.ч. выбор медицинской организации) по заявлению застрахованного
1.4.	Взимание платы с застрахованного (в рамках ДМС или в виде оказания платных услуг) за предоставленную медицинскую помощь, предусмотренную территориальной программой ОМС, как представленную, так и не представленную к оплате страховщику по "счету-фактуре"
1.5.	Приобретение пациентом лекарственных средств и изделий медицинского назначения, необходимых для лечения в период пребывания в стационаре по назначению врача, включенных в "Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств" или в "Формуляр лечения стационарного больного", согласованного и утвержденного в установленном порядке
1.6.	Нарушение права застрахованного в медицинском учреждении на: <ul style="list-style-type: none"> <li>- добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство (в том числе информирование о диагнозе, возможном риске, последствиях и результатах лечения);</li> <li>- отказ от медицинского вмешательства;</li> <li>- получение копий медицинской документации;</li> <li>- допуск адвоката и священнослужителя</li> </ul>
2.	Дефекты процесса оказания медицинской помощи
2.1.	Нарушение этики и деонтологии медицинскими работниками



2.2.	Ненадлежащее и несвоевременное выполнение или невыполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств, повлекшее ухудшение состояния здоровья пациента, инвалидизацию, летальный исход, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания
2.3.	Невыполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств, приведшее к ухудшению состояния здоровья пациента, инвалидизации, летальному исходу, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания
2.4.	Ненадлежащее, несвоевременное выполнение или невыполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств, в том числе приведшее к удлинению сроков лечения в амбулаторно-поликлинических условиях или в стационаре
2.5.	Ненадлежащее, несвоевременное выполнение или невыполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в стационаре, амбулаторно-поликлинических условиях (в том числе в условиях дневного стационара)
2.6.	Выполнение сверх стандартов медицинской помощи и неоправданных с клинической точки зрения исследований и вмешательств, приведшее к удлинению сроков лечения, удорожанию стоимости лечения
2.7.	Выполнение неоправданных с клинической точки зрения исследований и вмешательств, приведшее к ухудшению состояния пациента, осложнениям течения заболевания, удорожанию стоимости лечения, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания.
2.8.	Преждевременное с клинической точки зрения прекращение лечения при недостижении клинического эффекта и/или утяжелении течения заболевания (кроме документально оформленных случаев прекращения лечения по инициативе пациента)
2.9.	Возникшие в период лечения больного в медицинском учреждении травмы, ожоги, внутрибольничные инфекции и другие состояния, расцениваемые как ятрогения
2.10.	Повторное обоснованное обращение пациента за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение 10 дней со дня завершения амбулаторного лечения и 30 дней со дня завершения лечения в стационаре вследствие недостижения результата предыдущего лечения, подтвержденное проведенной целевой или плановой экспертизой

2.11.	Повторное посещение врача одной и той же специальности в один день
2.12.	Нарушение преемственности в лечении, приведшее к удлинению сроков лечения и (или) ухудшению состояния здоровья пациента
2.13.	Госпитализация без медицинских показаний (необоснованная госпитализация) пациента, медицинская помощь которому могла быть оказана в полном объеме в амбулаторно-поликлинических условиях или в дневном стационаре; должна или могла быть оказана в стационаре другого профиля (непрофильная госпитализация)
2.14.	Необоснованное удлинение сроков лечения (увеличение количества услуг, посещений, койко-дней, пациенто-дней), не связанное с проведением диагностических, лечебных мероприятий, оперативных вмешательств, в том числе и по организационным причинам
3.	Дефекты оформления документации в медицинской организации
3.1.	Отсутствие первичной медицинской документации без уважительных причин
3.2.	Дефекты оформления первичной медицинской документации, приведшие к невозможности оценить динамику состояния пациента, объем и характер медицинской помощи
3.3.	Несоответствие данных реестра застрахованных и данных первичной медицинской документации, выявленные при проведении целевой (плановой) экспертизы
4.	Дефекты оформления учетных статистических форм отчетности
4.1.	Включение в счет-фактуру и реестр застрахованных фактически невыполненных: посещений, койко-дней, пациенто-дней (не подтвержденных первичной медицинской документацией)
4.2.	Включение в счет-фактуру и реестр застрахованных одного страхового случая, услуги два и более раз (дублирование), а также включение медицинской помощи, оказанной пациенту: - в поликлинике, в период его пребывания в круглосуточном или в дневном стационаре; - в дневном стационаре, в период его пребывания в круглосуточном стационаре
4.3.	Включение в счет-фактуру и реестр застрахованных видов медицинской помощи, не входящих в территориальную программу ОМС
4.4.	Включение в счет-фактуру и реестр застрахованных медицинской помощи при отсутствии или окончании срока действия лицензии на данный(ые) вид(ы)
4.5.	Включение в счет-фактуру и реестр застрахованных видов медицинской деятельности, не согласованных в установленном порядке

4.6.	Включение в счет-фактуру и реестр застрахованных категорий граждан, не подлежащих страхованию по ОМС на территории Российской Федерации
4.7.	Включение в счет-фактуру и реестр застрахованных оказанной медицинской помощи по тарифам, не соответствующим утвержденным
5.	Прочие дефекты организации ККМП
5.1.	Неполное или неверное заполнение полей идентификации пациента
5.2.	Неправильно указана СМО
5.3.	Диагноз не соответствует полу, возрасту пациента. Возраст пациента не соответствует профилю оказанной медицинской помощи
5.4.	Диагноз не соответствует профилю оказанной медицинской помощи

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО  
РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**

**от 7 апреля 2009 г. N 158н**

**О ПРИЗНАНИИ УТРАТИВШИМИ СИЛУ НОРМАТИВНЫХ  
ПРАВОВЫХ АКТОВ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И  
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,  
УСТАНОВЛИВАЮЩИХ НОРМЫ И УСЛОВИЯ БЕСПЛАТНОЙ  
ВЫДАЧИ РАБОТНИКАМ, ЗАНЯТЫМ НА РАБОТАХ С  
ВРЕДНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА, МОЛОКА ИЛИ ДРУГИХ  
РАВНОЦЕННЫХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ, А ТАКЖЕ  
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ**

Приказываю:

Признать утратившими силу:

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 марта 2003 г. N 126 "Об утверждении Перечня вредных производственных факторов, при воздействии которых в профилактических целях рекомендуется употребление молока или других равноценных пищевых продуктов" (зарегистрирован в Минюсте России 24 апреля 2003 г. N 4451);

Постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 31 марта 2003 г. N 13 "Об утверждении норм и условий бесплатной выдачи молока или других равноценных пищевых продуктов работникам, занятым на работах с вредными условиями труда" (зарегистрировано в Минюсте России 29 апреля 2003 г. N 4466);

Постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 31 марта 2003 г. N 14 "Об утверждении перечня производств, профессий и должностей, работа в которых дает право на бесплатное получение лечебно-профилактического питания в связи с особо вредными условиями труда, рационов лечебно-профилактического питания, норм бесплатной выдачи витаминных препаратов и правил бесплатной выдачи лечебно-профилактического питания" (зарегистрировано в Минюсте России 15 мая 2003 г. N 4548);

Постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 11 сентября 2003 г. N 64 "О внесении изменений и дополнений в перечень производств, профессий и должностей, работа в которых дает право на бесплатное получение лечебно-профилактического питания в связи с особо вредными условиями труда, утвержденный Постановлением Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 31 марта 2003 г. N 14" (зарегистрировано в Минюсте России 30 сентября 2003 г. N 5120).

Министр  
Т.А.ГОЛИКОВА

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО  
РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**

**23 октября 2008 г. N 586**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОГРАММЫ ДЕЙСТВИЙ ПО УЛУЧШЕНИЮ  
УСЛОВИЙ И ОХРАНЫ ТРУДА НА 2008-2010 ГОДЫ**

В соответствии с пунктом 12 Плана мероприятий по реализации в 2008-2010 годах Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2008 г. N 170-р, и приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 6 мая 2008 г. N 222 "Об обеспечении выполнения Плана мероприятий по реализации в 2008-2010 годах Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года"

Приказываю:

1. Утвердить Программу действий по улучшению условий и охраны труда на 2008-2010 годы согласно приложению.
2. Координацию работ по организации выполнения мероприятий Программы возложить на Департамент заработной платы, охраны труда и социального партнерства (Н.В.Жарова).
3. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя Министра А.Л.Сафонова.

Министр  
Т.ГОЛИКОВА

Приложение  
к приказу Министерства  
здравоохранения и  
социального развития  
Российской Федерации  
от 23 октября 2008 г. N 586

## **ПРОГРАММА ДЕЙСТВИЙ ПО УЛУЧШЕНИЮ УСЛОВИЙ И ОХРАНЫ ТРУДА НА 2008-2010 ГОДЫ**

Разработка Программы действий по улучшению условий и охраны труда на 2008-2010 годы (далее - Программа) предусмотрена пунктом 12 Плана мероприятий по реализации в 2008-2010 годах Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2008 г. N 170-р.

Программа направлена на снижение рисков несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, улучшение условий труда, снижение смертности от предотвратимых причин, увеличение продолжительности жизни и улучшение здоровья работающего населения.

Программа представляет собой комплекс нормативно-правовых, организационных, научно-исследовательских и методических мероприятий, призванных обеспечить решение основных задач в области охраны труда.

Для реализации Программы требуется объединение усилий федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

### **I. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ**

Главной целью Программы является защита здоровья работника и обеспечение охраны труда путем внедрения системы управления профессиональными рисками на каждом рабочем месте и вовлечения в управление этими рисками основных сторон социального партнерства - государства, работодателей и работников.

Программа действий по улучшению условий и охраны труда направлена на достижение следующих стратегических задач:

снижение рисков несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (индикаторы - динамика производственного травматизма);

повышение качества условий труда на рабочих местах (индикаторы - снижение количества работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам);

снижение смертности от предотвратимых причин (индикаторы - динамика производственного травматизма со смертельным исходом, доля выявленных профзаболеваний в ходе периодических медицинских осмотров);

улучшение здоровья работающего населения (индикаторы - доля выявленных профзаболеваний в ходе периодических медицинских осмотров).

Целевые показатели Программы приведены в приложении N 1 к настоящей Программе.

Основной задачей новой системы управления охраной труда является переход от реагирования на страховые случаи "post factum" к управлению рисками повреждения здоровья работников. Данная цель может быть достигнута созданием системы управления профессиональными рисками, которая должна стать основой управления системой сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности.

Создание системы управления профессиональными рисками предполагает проведение комплекса организационно-правовых, финансово-экономических, производственно-технологических, социальных, медицинских и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на минимизацию воздействия неблагоприятных производственных факторов на здоровье работников, а именно:

создание системы выявления, оценки и контроля профессиональных рисков повреждений (утраты) здоровья работников для обеспечения превентивных мер защиты здоровья работника;

совершенствование социально-трудовых отношений и развитие механизмов социального партнерства для разделения и закрепления ответственности государства, работодателя и работника за сохранение здоровья работников и поддержание трудовых ресурсов в работоспособном состоянии;

совершенствование социального, медицинского и пенсионного страхования с целью повышения экономической и финансовой заинтересованности сторон социального партнерства в сохранении здоровья работников и работоспособности трудовых ресурсов; совершенствование законодательства, направленного на внедрение системы управления профессиональными рисками;

построение эффективной сети информирования, консультирования и обучения различных групп работающего населения по вопросам охраны труда и здоровья на основе создания системы управления профессиональными рисками;

апробация новых методических разработок, создание простых и доступных типовых образцов и моделей управления профессиональными рисками с целью их распространения по Российской Федерации.

## **II. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

План мероприятий Программы, приведенный в приложении N 2 к настоящей Программе, предусматривает участие всех сторон социального партнерства - государства, работников и работодателей. При этом основным приоритетным направлением Программы является переход в системе управления охраной труда от реагирования на результаты воздействия опасных и вредных производственных факторов на здоровье работников к профилактике указанного воздействия путем создания системы управления профессиональными рисками на рабочих местах. Особое внимание также уделено совершенствованию законодательной и нормативно-правовой базы, обеспечивающей реализацию указанного приоритетного направления.

### **Совершенствование нормативно-правовой базы**

С целью обеспечения перехода к экономическим методам управления охраной труда необходимо внесение изменений в действующие законодательные акты, прежде всего, в Трудовой кодекс Российской Федерации путем ведения в его терминологический аппарат понятий "профессиональный риск" и "управление профессиональным риском", а также установления прав и обязанностей субъектов трудовых отношений, связанных с управлением профессиональными рисками.

Одновременно предполагается внести соответствующие изменения в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях и в Уголовный кодекс Российской Федерации в целях усиления ответственности субъектов трудовых отношений за нарушения законодательства об охране труда.

С целью повышения эффективности системы социального страхования, оптимизации страховых тарифов и выработки мер экономического стимулирования субъектов трудовых отношений к соблюдению требований охраны труда предстоит внести изменения в Федеральный закон от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний", обеспечивающие введение механизма гибкой дифференциации страховых взносов, в том числе стимулирования страхователей при отсутствии несчастных случаев на производстве.

В дополнение к этому предстоит подготовить нормативные правовые акты, направленные на совершенствование системы определения страховых тарифов и методики установления скидок и надбавок к ним, обеспечивающие их дифференциацию в зависимости от показателей состояния условий и охраны труда, а также последовательный переход от списочного определения показателей профессионального риска для организаций в зависимости от вида экономической деятельности к определению уровня профессионального риска в зависимости от состояния условий и охраны труда в организациях.

Кроме того, предстоит усовершенствовать систему финансирования предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и



профессиональных заболеваний работников с целью облегчения ее использования организациями малого и среднего бизнеса.

Вышеуказанные мероприятия будут способствовать созданию механизма экономического стимулирования работодателей к улучшению условий и охраны труда.

После вступления в силу новой редакции Трудового кодекса Российской Федерации и отмены Федерального закона от 17 июля 1999 г. N 181-ФЗ "Об основах охраны труда в Российской Федерации" необходимо принятие нормативных правовых актов, обеспечивающих реализацию положений новой редакции Трудового кодекса Российской Федерации, направленных на совершенствование государственной экспертизы условий труда, аттестации рабочих мест по условиям труда, аккредитации организаций, оказывающих услуги в области охраны труда, модернизации государственных нормативных требований охраны труда. Последнее предусматривает последовательный пересмотр имеющихся правил и инструкций по охране труда, а также стандартов Системы стандартов безопасности труда с целью приведения их в соответствие с действующим законодательством.

При этом особое внимание в работе по совершенствованию нормативной правовой базы следует уделить вопросам упрощения правоприменения разрабатываемых нормативных правовых актов, содержательная часть которых должна стать лаконичной, хорошо структурированной и адаптированной к восприятию всеми субъектами трудового права.

### **Создание и обеспечение действия системы оценки, контроля и управления профессиональными рисками на рабочем месте**

Основой системы управления профессиональными рисками должна стать оценка условий труда на каждом рабочем месте с выявлением вредных и (или) опасных производственных факторов по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда, оценка состояния здоровья занятых на этих рабочих местах работников, по результатам которых должны осуществляться мероприятия по приведению условий труда в соответствие с государственными нормативными требованиями охраны труда, а также профилактика профессиональных заболеваний работников.

С этой целью предполагается в течение 2008-2010 годов за счет средств, предусмотренных в бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации, реализовывать по ежегодно утверждаемому Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации приказу перечень мероприятий по снижению профессионального риска застрахованного по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и оптимизации страховых тарифов.

В результате указанных мероприятий необходимо осуществить оценку условий труда на рабочих местах в выбранных организациях, оценку

состояния здоровья занятых на этих рабочих местах работников, сформировать систему общероссийского мониторинга условий и охраны труда, включающего результаты оценки условий труда с персонификацией данных и результаты специализированных медицинских обследований работников.

Для обеспечения информационного сопровождения указанных работ будет осуществляться закупка и поставка необходимого компьютерного оборудования с целью формирования единой автоматизированной системы общероссийского мониторинга условий труда и состояния здоровья работающего населения России, анализа влияния опасных и вредных факторов на здоровье работников (АС "Профессиональные риски").

Одновременно в рамках указанной работы должна быть сформирована нормативная база, обеспечивающая последовательное внедрение системы управления профессиональными рисками в организациях различных организационно-правовых форм и форм собственности.

### **Совершенствование системы непрерывной подготовки работников по охране труда на основе современных технологий обучения**

С целью решения поставленной задачи предусматривается осуществление следующих основных мероприятий:

ежегодное обучение по охране труда отдельных категорий застрахованных работников за счет средств Фонда социального страхования Российской Федерации;

разработка технологий, программ и методик обучения по охране труда различных категорий работников, обучающихся в учебных заведениях всех уровней на различных стадиях их подготовки (переподготовки), в том числе на основе дистанционного обучения.

С целью совершенствования процесса обучения по охране труда и широкого внедрения информационных технологий предусматривается:

создание системы аккредитованных организаций, оказывающих услуги в области обучения и проверки знаний требований охраны труда;

разработка типовых программ обучения, обучающих программ, кратких тематических планов и учебных пособий по охране труда, в том числе электронного учебного пособия для обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда.

### **Информирование, консультирование и оказание правовой помощи работникам и работодателям по вопросам охраны труда, пропаганда и популяризация мер по охране труда**

Информационное обеспечение охраны труда предполагает проведение широкомасштабной работы по информированию, консультированию и оказанию правовой помощи работникам и работодателям по вопросам соблюдения трудового законодательства в сфере охраны труда. Особое значение отводится массовой пропаганде безопасности труда и здорового образа жизни с использованием ресурсов PR-индустрии и средств массовой информации. Следует методично и целенаправленно культивировать в обществе ответственное отношение к труду и организации рабочего места, внедрять в сознание трудящихся культуру безопасного труда и личной ответственности за свое здоровье, принять меры по повышению информированности работников и работодателей о наиболее распространенных профессиональных рисках и способах управления ими. При этом приоритет должен быть отдан развитию культуры безопасного труда и ответственности за свое здоровье среди молодежи.

Целенаправленное информационное воздействие на массовое сознание должно стать важнейшим элементом политики в сфере здравоохранения и труда. В субъектах Российской Федерации к этой работе должны быть привлечены органы по труду, а также трехсторонние комиссии субъектов Российской Федерации - социальные партнеры.

Для реализации указанной задачи предусматривается выполнение следующих основных мероприятий:

- создание сети консультационных пунктов государственных инспекций труда в субъектах Российской Федерации;
- осуществление комплекса информационно-разъяснительных мероприятий в сфере охраны труда с применением передовых информационных технологий.

### **Совершенствование профпатологической службы России, проведение специализированных медицинских обследований работников, создание системы ранней диагностики и профилактики профессиональных заболеваний**

Основной задачей указанного направления в течение 2008-2010 годов является создание нормативно-правовой базы для последующей организации системы медицинских центров медицины труда и профпатологии. В этих целях планируется осуществление следующих мероприятий:

- разработка Положения о центре профпатологии с целью установления порядка работы и правового статуса указанного Центра;
- разработка медицинских регламентов допуска работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, и порядка проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров;
- разработка методологии раннего выявления групп риска и предупреждения профессиональных заболеваний.

### **Совершенствование государственного надзора и контроля за соблюдением законодательства об охране труда**

В новых условиях функционирования системы охраны труда необходимо повышение эффективности надзорно-контрольной деятельности, основанной на усовершенствованной законодательной и нормативно-правовой базе в сфере охраны труда, а также оптимальной структуре, численности и современной технической оснащенности органов, осуществляющих государственный надзор и контроль за соблюдением законодательства об охране труда.

Совершенствование государственного надзора и контроля за соблюдением трудового законодательства потребует реализации следующего комплекса мероприятий:

разработка и внедрение административных регламентов исполнения государственных функций надзора и контроля в целях упорядочения осуществляемой надзорно-контрольной деятельности;

оптимизация организационной структуры государственных инспекций труда в субъектах Российской Федерации в целях повышения эффективности выполняемых функций;

внедрение в государственных инспекциях труда в субъектах Российской Федерации автоматизированных информационных систем обеспечения надзора и контроля за соблюдением трудового законодательства ("АИС ГИТ");

создание системы непрерывной подготовки и повышения квалификации государственных инспекторов труда по направлениям надзорно-контрольной деятельности с использованием современных методов дистанционного обучения на базе современных информационных технологий.

### **III. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

Реализация Программы будет осуществляться в течение трех лет (2008-2010 годы), в ходе которых планируется снизить смертность трудоспособного населения, обусловленную неблагоприятными производственными факторами, общим и производственным травматизмом, а также профессиональной заболеваемостью.

Должно быть достигнуто прекращение роста количества рабочих мест с вредными и опасными условиями труда, а также остановлен рост численности работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам.

За указанный период планируется создание системы управления профессиональными рисками, в которую будут интегрированы региональные, отраслевые и корпоративные программы по улучшению условий и охраны труда. В итоге к началу 2011 года будет создана

нормативно-правовая база и организационная инфраструктура для системы управления профессиональными рисками.

Ожидаемые конечные результаты реализации Программы:

сокращение численности пострадавших на производстве с утратой трудоспособности на 1 рабочий день и более с 85012 человек в 2007 году до 75000 человек в 2010 году;

сокращение удельного веса работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, с 24,9% в 2007 году до 21,0% в 2010 году; возрастание доли выявленных профзаболеваний в ходе периодических медицинских осмотров с 68,7% в 2007 году до 75,0% в 2010 году;

повышение удельного веса устраненных нарушений в общем количестве выявленных по вопросам охраны труда с 86,5% в 2007 году до 88,0% в 2010 году.

В результате реализации Программы будут решены следующие основные задачи:

- разработана новая система оценки, контроля и управления профессиональными рисками в зависимости от условий труда на рабочих местах и состояния здоровья занятых на них работников;
- проведена модернизация нормативно-правовой базы в сфере охраны труда, направленная на совершенствование системы управления охраной труда в организациях;
- сформированы информационные ресурсы системы управления профессиональными рисками;
- разработаны и апробированы принципы установления индивидуальных страховых тарифов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний для организаций различных видов экономической деятельности в зависимости от условий труда на рабочих местах, показателей производственного травматизма и профессиональной заболеваемости в конкретной организации в увязке с вводимыми страховыми взносами на другие виды обязательного социального страхования;
- сформирована система мер экономического стимулирования работодателей к проведению мероприятий по улучшению условий труда на рабочих местах, сокращению и ликвидации рабочих мест с вредными и (или) опасными производственными факторами, а работников - к ведению здорового образа жизни.

Приложение N 1  
к Программе действий по  
улучшению условий и охраны  
труда на 2008-2010 годы,  
утвержденной приказом  
Министерства здравоохранения  
и социального развития  
Российской Федерации  
от 23 октября 2008 г. N 586

Целевые показатели Программы:

Наименование показателей	2007 <*>	2008	2009	2010
Количество погибших в результате несчастных случаев на производстве со смертельным исходом (человек)	4583	4350	4150	3900
Количество застрахованных, пострадавших в результате несчастных случаев на производстве с утратой трудоспособности на 1 рабочий день и более (человек)	85012	84000	80000	75000
Удельный вес работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам (%)	24,9	24,5	23,5	21,0
Удельный вес женщин, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам (%)	15,9	15,8	15,5	14,0
Доля промышленных предприятий с неудовлетворительными условиями труда (%)	60,82	58,5	56,0	53,0
Доля выявленных профзаболеваний в ходе периодических медицинских осмотров (%)	68,7	69,5	71,0	75,0
Удельный вес устраненных нарушений в общем количестве выявленных по вопросам охраны труда	86,5	87,0	87,5	88,0

<\*> Контрольный показатель.

Приложение N 2  
к Программе действий по  
улучшению условий и охраны  
труда на 2008-2010 годы,  
утвержденной приказом  
Министерства здравоохранения  
и социального развития  
Российской Федерации  
от 23 октября 2008 г. N 586

## ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ПРОГРАММЫ ДЕЙСТВИЙ ПО УЛУЧШЕНИЮ УСЛОВИЙ И ОХРАНЫ ТРУДА НА 2008-2010 ГОДЫ

N п/п	Наименование мероприятия	Вид документа	Сроки исполнения	Исполнители
1. Нормативно-правовое обеспечение охраны труда, совершенствование действующей нормативной правовой базы по охране труда, гармонизированной с международными нормами				
1.1.	Подготовка проекта федерального закона о внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации в части определения понятия "профессиональный риск" и "управление профессиональным риском", установления прав и обязанностей субъектов трудовых отношений, связанных с управлением профессиональными рисками, установления порядка организации работы по профилактике производственного травматизма, профессиональных заболеваний, медицинской, социальной и профессиональной реабилитации работников	Проект федерального закона	2009 г.	Минздравсоцразвития России, Роспотребнадзор, Роструд, ФМБА России
1.2.	Подготовка проекта федерального закона о внесении изменений в некоторые законодательные акты, в том числе в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях, в части регламентирования и усиления ответственности субъектов трудовых отношений за нарушения требований охраны труда	Проект федерального закона	2009 г.	Минздравсоцразвития России, Роструд
1.3.	Подготовка проекта федерального закона о внесении изменений и дополнений в Федеральный закон от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" с целью повышения эффективности системы социального страхования, оптимизации страховых тарифов и выработки мер экономического стимулирования субъектов трудовых отношений к соблюдению требований охраны труда	Проект федерального закона	2010 г.	Минздравсоцразвития России, ФСС России
1.4.	Разработка проектов нормативных правовых актов, необходимых для реализации положений статей 92, 117, 147, 211, 216.1., 217, 219, 222, 225, 229.2. Трудового кодекса Российской Федерации, в	Проекты постановлений Правительства Российской Федерации, в	2008-2009 гг.	Минздравсоцразвития России

	части совершенствования и укрепления нормативно-правовой базы охраны труда и формирования системы законодательных и иных нормативных правовых актов, гармонизированных с международными нормами	Минздравсоцразв- тия России		
1.5.	Разработка проектов межотраслевых правил по охране труда. Пересмотр и приведение в соответствие с действующим законодательством 10 действующих Межотраслевых правил по охране труда <1>	Приказы Минздравсоцразв- тия России	В течение 2008-2010 гг.	Минздравсоцразвития России
1.6.	Разработка проектов межотраслевых типовых инструкций по охране труда. Пересмотр и приведение их в соответствие с действующим законодательством <1>	Приказы Минздравсоцразв- тия России	В течение 2008-2010 гг.	Минздравсоцразвития России
1.7.	Разработка проектов отраслевых правил по охране труда. Пересмотр и приведение в соответствие с действующим законодательством действующих отраслевых правил по охране труда <2>	Приказы федеральных органов исполнительной власти	В течение 2008-2010 гг.	Заинтересованные федеральные органы исполнительной власти, Минздравсоцразвития России
1.8.	Разработка проектов типовых отраслевых инструкций по охране труда с целью приведения их в соответствие с действующим законодательством <2>	Приказы федеральных органов исполнительной власти	В течение 2008-2010 гг.	Заинтересованные федеральные органы исполнительной власти, Минздравсоцразвития России
1.9.	Разработка проектов стандартов в области охраны труда (группа ССБТ), гармонизированных с европейским законодательством, в том числе национальных стандартов на средства индивидуальной защиты <3>	Приказы федеральных органов исполнительной власти	В течение 2009-2010 гг.	Минздравсоцразвития России, Роспотребнадзор, ФМБА России
1.10.	Разработка новых проектов и пересмотр 20 действующих типовых норм обеспечения специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты	Приказы Минздравсоцразв- тия России	2008-2010 гг.	Минздравсоцразвития России
1.11.	Внесение изменений в нормативные правовые акты с целью реализации изменений в Федеральный закон от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" для обеспечения повышения эффективности системы социального страхования, оптимизации страховых тарифов и выработки мер экономического стимулирования субъектов трудовых отношений к соблюдению требований охраны труда	Проекты постановлений Правительства Российской Федерации, приказа Минздравсоцразв- тия России, постановлений ФСС России	2010 г.	Минздравсоцразвития России, ФСС России
1.12.	Совершенствование системы финансирования предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников с целью	Приказ Минздравсоцразв- тия России	2010 г.	Минздравсоцразвития России, ФСС России



	облегчения ее использования организациями малого и среднего бизнеса			
2. Создание и обеспечение действия системы оценки, контроля и управления профессиональными рисками на рабочем месте				
2.1.	Осуществление мероприятий по снижению профессионального риска застрахованного по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и оптимизации страховых тарифов <4>	Приказ Минздравсоцразв-тия России (ежегодно)	В течение 2008-2010 гг.	Минздравсоцразвития России, ФСС России, заинтересованные федеральные органы исполнительной власти и органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации
2.1.1.	Разработка проектов нормативных правовых актов (в том числе регламентов, концепций и методик), обеспечивающих создание системы оценки и управления профессиональными рисками, а также автоматизированной системы условий труда и состояния здоровья работающего населения (АС "Профессиональные риски")	Приказы Минздравсоцразв-тия России об утверждении соответствующих нормативных правовых актов	В течение 2008-2010 гг.	Минздравсоцразвития России, Роструд, Роспотребнадзор, ФМБА России
2.1.2.	Разработка порядка формирования реестров рабочих мест по условиям труда и состояния здоровья, занятых на них работников. Формирование указанных реестров	Приказы Минздравсоцразв-тия России об утверждении порядка формирования реестров и регистров	В течение 2008-2010 гг.	Минздравсоцразвития России, Роструд, Роспотребнадзор, ФСС России, ФМБА России
2.1.3.	Разработка методических документов по формированию системы оценки и управления профессиональными рисками и ее внедрению в организациях	Приказы Минздравсоцразв-тия России об утверждении соответствующих методических документов	В течение 2008-2010 гг.	Минздравсоцразвития России, Роструд, Роспотребнадзор, ФСС России, ФМБА России
2.1.4.	Разработка проектов нормативных правовых актов, обеспечивающих создание методологии определения и оптимизации страховых тарифов в рамках работы системы оценки и управления профессиональными рисками	Приказы Минздравсоцразв-тия России об утверждении соответствующих методик	В течение 2008-2010 гг.	Минздравсоцразвития России, ФСС России
2.1.5.	Разработка программного обеспечения для автоматизации процессов обработки данных результатов специализированных медицинских обследований работников и автоматизации процессов проведения оценки условий труда, учитывающего специфику оценки профессиональных рисков и персонализацию данных. Создание программно-технической инфраструктуры автоматизированной системы условий труда и состояния здоровья работающего населения (АС "Профессиональные риски")	Приказы Минздравсоцразв-тия России о внедрении соответствующего программного обеспечения	В течение 2009-2010 гг.	Минздравсоцразвития России
2.1.6.	Организация и проведение анализа состояния условий и охраны труда, сбор дополнительных данных и	Приказ Минздравсоцразв-тия России о порядке сбора	В течение 2009-2010 гг.	Минздравсоцразвития России, ФСС России, Роструд,

	персонализация результатов	полученных данных и их внедрении в АС "Профессиональные риски"		Роспотребнадзор, ФМБА России
2.2.	Дополнительная диспансеризация работающего населения	Доклад в Минздравсоцразвития России о результатах проведенных мероприятий (ежегодно)	В течение 2008-2010 гг.	ФФОМС России, ФМБА России, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации
2.3.	Углубленные медицинские осмотры работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами	Доклад в Минздравсоцразвития России о результатах проведенных мероприятий (ежегодно)	В течение 2008-2010 гг.	ФСС России, ФМБА России, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации
2.4.	Разработка и утверждение Порядка подтверждения хозяйствующими субъектами соответствия условий и охраны труда государственным нормативным требованиям охраны труда, в том числе в форме добровольного декларирования	Приказ Минздравсоцразвития России об утверждении указанного Порядка	2009 г.	Минздравсоцразвития России, Роструд, Роспотребнадзор
3. Совершенствование системы непрерывной подготовки работников по охране труда на основе современных технологий обучения				
3.1.	Обучение по охране труда отдельных категорий застрахованных	Приказ Минздравсоцразвития России (ежегодно)	2008-2010 гг.	Минздравсоцразвития России, ФСС России
3.2.	Разработка Порядка направления на обучение по охране труда отдельных категорий застрахованных	Приказ Минздравсоцразвития России	2009 г.	Минздравсоцразвития России, ФСС России
3.3.	Создание системы аккредитованных организаций, оказывающих услуги в области обучения и проверки знаний требований охраны труда	Приказ Минздравсоцразвития России	2010 гг.	Минздравсоцразвития России, заинтересованные федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации
3.4.	Разработка Типовых программ обучения, обучающих программ, кратких тематических планов и учебных пособий по охране труда	Приказы Минздравсоцразвития России о внедрении типовых программ и учебных пособий	В течение 2009-2010 гг.	Минздравсоцразвития России
3.5.	Разработка электронного учебного пособия для обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда	Приказ Минздравсоцразвития России о внедрении электронного учебного пособия	2010 гг.	Минздравсоцразвития России
4. Информирование, консультирование и оказание правовой помощи работникам и работодателям по вопросам охраны труда, пропаганда и популяризация мер по охране труда				
4.1.	Разработка проекта Положения об единой общероссийской справочно-информационной системе по охране труда	Приказ Минздравсоцразвития России об утверждении указанного Положения	2009 г.	Минздравсоцразвития России, Роструд

4.2.	Осуществление комплекса информационно-разъяснительных мероприятий с использованием современных информационных технологий и интернет-ресурсов в сфере охраны труда	Приказы Минздравсоцразвития России и Роструда организационного характера	В течение 2008-2010 гг.	Минздравсоцразвития России, Роструд
4.3.	Создание сети консультационных пунктов государственных инспекций труда в субъектах Российской Федерации	Приказы Минздравсоцразвития России и Роструда организационного характера	2010 г.	Минздравсоцразвития России, Роструд
5. Совершенствование профпатологической службы России, включая проведение специализированных медицинских обследований работников, создание системы ранней диагностики и профилактики профессиональных заболеваний				
5.1.	Разработка Положения о центре профпатологии	Приказ Минздравсоцразвития России об утверждении Положения	2009 г.	Минздравсоцразвития России, Роспотребнадзор, ФМБА России, Российская академия медицинских наук
5.2.	Разработка медицинских регламентов допуска работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (в том числе на подземных работах), а также на работах, связанных с движением транспорта, и порядка проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований)	Приказы Минздравсоцразвития России об утверждении соответствующих нормативных правовых актов	В течение 2008-2009 гг.	Минздравсоцразвития России, Роспотребнадзор, ФМБА России
5.3.	Пересмотр Списка профессиональных заболеваний, утвержденного приказом Минздравмедпрома России от 14 марта 1996 г. N 90, с целью приведения в соответствие с международным законодательством	Приказ Минздравсоцразвития России об утверждении Списка	2009 г.	Минздравсоцразвития России, Роспотребнадзор, ФМБА России, ФСС России
5.4.	Разработка методических рекомендаций по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров работников с учетом данных о состоянии их здоровья и условий труда	Приказ Минздравсоцразвития России об утверждении методических рекомендаций	2009 г.	Минздравсоцразвития России, Роспотребнадзор, ФМБА России
5.5.	Разработка методологии раннего выявления групп риска и предупреждения профессиональных заболеваний	Приказ Минздравсоцразвития России об утверждении методических рекомендаций	2010 г.	Минздравсоцразвития России, Роспотребнадзор, ФМБА России
5.6.	Разработка требований к медицинским организациям, оказывающим специализированную, профпатологическую медицинскую помощь	Приказ Минздравсоцразвития России	2010 г.	Минздравсоцразвития России, Роспотребнадзор, ФМБА России
5.7.	Разработка и внедрение единой информационной системы регистрации и учета профессиональных заболеваний	Приказ Минздравсоцразвития России о внедрении информационной системы	2010 г.	Минздравсоцразвития России, Роспотребнадзор, ФМБА России
6. Совершенствование и повышение эффективности государственного надзора и контроля за соблюдением законодательства об охране труда				
6.1.	Разработка нормативных правовых актов, включая Административных	Приказы Минздравсоцразвития	В течение 2009-2010	Минздравсоцразвития России,

	регламентов Роструда, регламентирующих контроль и надзор за соблюдением законодательства о труде и об охране труда, с целью повышения эффективности надзорно-контрольных мероприятий в сфере охраны труда	тия России об утверждении административных регламентов Роструда на выполнение функций	гг.	Роструд
6.1.1.	Разработка, утверждение и внедрение Административного регламента исполнения Рострудом функции государственного надзора и контроля за соблюдением установленного порядка расследования и учета несчастных случаев на производстве	Приказ Минздравсоцразвития России об утверждении Административного регламента Роструда	2009 г.	Минздравсоцразвития России, Роструд
6.1.2.	Разработка методических указаний государственным инспекциям труда по вопросам организации системной работы, направленной на полное выявление сокрытых несчастных случаев на производстве	Приказ Минздравсоцразвития России об утверждении Методических указаний по выявлению сокрытых несчастных случаев на производстве	2010 г.	Минздравсоцразвития России, Роструд
6.1.3.	Разработка регламентов и соглашений, регулирующих порядок совместной деятельности в сфере охраны труда Роструда и его территориальных органов - государственных инспекций труда в субъектах Российской Федерации и федеральных органов исполнительной власти, уполномоченных на осуществление надзора и контроля в установленных сферах деятельности (их территориальных органов), а также взаимодействия с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации	Приказы Минздравсоцразвития России и Роструда организационного характера	2010 г.	Минздравсоцразвития России, Роструд, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации
6.2.	Создание мобильных автоматизированных рабочих мест для государственного инспектора труда в субъектах Российской Федерации, обеспечение оснащения государственных инспекций труда в субъектах Российской Федерации мобильными автоматизированными средствами надзора и контроля ("чемоданчиками инспектора труда") в целях повышения эффективности контроля за состоянием условий труда	Приказ Минздравсоцразвития России о внесении изменений в соответствующие нормативные правовые акты с целью внедрения автоматизированных рабочих мест и средств надзора и контроля в Государственных инспекциях труда субъектов Российской Федерации	2010 г.	Минздравсоцразвития России, Роструд, ФСС России
6.3.	Формирование и актуализация информационной базы результатов проведения государственного надзора и контроля за соблюдением законодательства об охране труда, специализированного программного обеспечения качества результатов оценки условий труда государственными инспекциями труда, совместимых	Приказы Минздравсоцразвития России организационного характера	В течение 2009-2010 гг.	Минздравсоцразвития России, Роструд, ФСС России

	с АС "Профессиональные риски"			
6.3.1.	Разработка и внедрение специализированного программного обеспечения для автоматизированного контроля государственными инспекциями труда качества результатов оценки условий труда, учета и анализа результатов исполнения надзорных функций, совместимого с АС "Профессиональные риски"	Приказ Минздравсоцразвития России о внедрении специализированного программного обеспечения	2010 г.	Минздравсоцразвития России, Роструд
6.3.2.	Разработка и актуализация единой государственной автоматизированной подсистемы учета и анализа производственного травматизма (ЕГАИС "Производственный травматизм")	Приказ Минздравсоцразвития России о внедрении ЕГАИС "Производственный травматизм"	2010 г.	Минздравсоцразвития России, Роструд
6.3.3.	Разработка и внедрение в территориальных органах Роструда автоматизированных информационных систем обеспечения надзора и контроля, в том числе за соблюдением установленного порядка расследования и учета несчастных случаев на производстве (АИС ГИТ)	Приказ Минздравсоцразвития России о внедрении АИС ГИТ	2010 г.	Минздравсоцразвития России, Роструд
6.4.	Совершенствование методики расследования несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний	Приказ Минздравсоцразвития России о внесении изменений в соответствующие нормативно-правовые акты	2010 г.	Минздравсоцразвития России, Роструд, Роспотребнадзор, ФСС России
6.5.	Подготовка научно обоснованных критериев оптимальной нагрузки и численности государственных инспекторов труда и предложений по оптимизации численности должностных лиц, осуществляющих надзор и контроль за соблюдением законодательства об охране труда	Постановление Правительства Российской Федерации, вносящее изменения в Положение о Роструде с определением оптимальной численности его работников	2009 г.	Минздравсоцразвития России, Роструд

<1> Список указанных нормативных правовых актов определяется в ежегодном приказе Минздравсоцразвития России, утверждающем План заказов Минздравсоцразвития России на проведение научно-исследовательских работ по охране труда в текущем году.

<2> Список указанных нормативных правовых актов будет определяться по предложениям федеральных органов исполнительной власти на каждый последующий год.

<3> Список указанных нормативных правовых актов будет определяться по предложениям Ростехрегулирования на каждый последующий год и ежегодному приказу Минздравсоцразвития России, утверждающему План заказов Минздравсоцразвития России на проведение научно-исследовательских работ по охране труда в текущем году.

<4> Перечень мероприятий определяется ежегодным приказом Минздравсоцразвития России.

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
ПО ТРУДУ  
(ГОСКОМТРУД УДМУРТИИ)**

**П О С Т А Н О В Л Е Н И Е**

30 января 2008 г.

№ 01– 04/06

г. Ижевск

Об утверждении Рекомендаций  
по организации работы кабинета охраны труда и уголка охраны труда

В целях оказания методической помощи руководителям (работодателям) и специалистам (руководителям) служб охраны труда организаций Удмуртской Республики по проведению работы по охране труда, профилактики производственного травматизма и профессиональных заболеваний Государственный комитет Удмуртской Республики по труду

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Рекомендации по организации работы кабинета охраны труда и уголка охраны труда.
2. Признать утратившим силу постановление Государственного комитета Удмуртской Республики по труду от 03 августа 1999 года № 5 «Об утверждении Типового положения о кабинете охраны труда».

Председатель

С. С. Фефилов

Утверждены  
Постановлением Государственного комитета  
Удмуртской Республики по труду  
от 30 января 2008 г. № 01-04/ 06

## РЕКОМЕНДАЦИИ

по организации работы кабинета охраны труда и уголка охраны труда

### 1. Общие положения

1.1. Настоящие Рекомендации разработаны для оказания помощи руководителям (работодателям) и специалистам (руководителям) служб охраны труда организаций Удмуртской Республики по созданию и организации работы кабинета охраны труда и уголка охраны труда и определяет цели, основные направления работы кабинета охраны труда и уголка охраны труда, общие требования к процессу организации их работы.

1.2. Кабинет охраны труда и уголок охраны труда создаются в целях обеспечения требований охраны труда, проведения обучения и инструктажей по охране труда, распространения правовых знаний, проведения профилактической работы по предупреждению производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

1.3. Решение о создании кабинета охраны труда или уголка охраны труда принимается работодателем.

1.4. У работодателя осуществляющего производственную деятельность, численность работников которого превышает 100 человек, рекомендуется создание кабинета охраны труда, а в структурных подразделениях – уголков охраны труда.

1.5. У работодателя осуществляющего производственную деятельность, численность работников которого менее 100 человек, рекомендуется создание уголка охраны труда.

1.6. Работодателем, специфика деятельности которого связана с перемещением работников по объектам и объекты деятельности находятся на значительном расстоянии от органа управления организацией, при необходимости рекомендуется оборудовать мобильные кабинеты охраны труда или уголки охраны труда.

1.7. Помещение для размещения кабинета охраны труда должно соответствовать требованиям строительных норм и правил, а также санитарно-гигиеническим нормативам.

1.8. В соответствии с СНиП 2.09.04-87\* «Административные и бытовые здания» площадь помещения кабинета охраны труда, в зависимости от списочного количества работающих человек, должна составлять:

- 24 м<sup>2</sup> – до 1000 человек;
- 48 м<sup>2</sup> – от 1001 до 3000 человек;
- 72 м<sup>2</sup> – от 3001 до 5000 человек;
- 100 м<sup>2</sup> – от 5001 до 10000 человек;
- 150 м<sup>2</sup> – от 10001 до 20000 человек;
- 200 м<sup>2</sup> – свыше 20000 человек.

1.9. Содержание работы кабинета охраны труда и уголка охраны труда, распределение обязанностей по обеспечению их деятельности между службами и специалистами организации (с внесением сведений об этом в соответствующие положения и должностные инструкции) утверждаются работодателем с учетом специфики производственной деятельности.

1.10. Организация и руководство работой кабинета охраны труда и уголка охраны труда, в том числе функции контроля, как правило, возлагаются на службу охраны труда (специалиста по охране труда)

организации или иное лицо, выполняющее должностные обязанности специалиста по охране труда.

## **2. Основные направления деятельности кабинета охраны труда и уголка охраны труда**

2.1. Основными направлениями деятельности кабинета охраны труда и уголка охраны труда являются:

- а) оказание помощи в решении проблем безопасности труда;
- б) создание системы информирования работников об их правах и обязанностях в области охраны труда, о состоянии условий и охраны на рабочих местах, о действующих и вновь принятых нормативных правовых актах по безопасности и охране труда;
- в) пропаганда безопасного и здорового труда.

2.2. Основные назначения деятельности кабинета охраны труда осуществляются выполнением следующих мероприятий:

- проведение семинаров, лекций, бесед и консультаций по вопросам охраны труда;
- обучение по охране труда, в том числе безопасным методам и приемам выполнения работ, применению средств коллективной и индивидуальной защиты, а так же проверка знаний требований охраны труда;
- проведение вводного инструктажа по охране труда, тематических занятий с работниками, к которым предъявляются требования специальных знаний охраны труда и санитарных норм;
- проведение обучения работников правилам оказания первой доврачебной помощи пострадавшим на производстве;
- организацию выставок, консультаций, семинаров, лекций, бесед, просмотров видеофильмов, экспозиций, стендов, макетов и других форм наглядной агитации, пропагандирующих передовой опыт по созданию здоровых и безопасных условий труда и служащих мотивацией работников на безопасные условия труда и сохранение жизни и здоровья при выполнении производственных обязанностей;
- проведение аналитических исследований состояния условий на рабочих местах и оценки их влияния на безопасность трудовой деятельности.

2.3. Выполнение мероприятий кабинета охраны труда обеспечивается совместными действиями работодателя и его должностных лиц, комитета (комиссии) по охране труда, службы охраны труда, уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда профессиональных союзов или иных уполномоченных работниками представительных органов.

2.4. Уголок охраны труда в организации обеспечивает выполнение тех же мероприятий, что и кабинет охраны труда.

2.5. Уголок охраны труда структурного подразделения обеспечивает работников информацией о: планах работы кабинета охраны труда (если он создан у работодателя); графиках проведения вводного инструктажа и расписаниях учебных занятий по охране труда; приказах и распоряжениях работодателя, касающихся вопросов охраны труда, планах по улучшению условий и охраны труда; вредных и опасных производственных факторах и средствах защиты на рабочих местах; нарушениях требований законодательства об охране труда; случаях производственного травматизма и профессиональных заболеваний и принятых мерах по устранению причин их возникновения; новых поступлениях в кабинет охраны труда документов, учебно-методической литературы, учебных видеофильмов по охране труда и т.д.

## **3. Оснащение кабинета охраны труда и уголка охраны труда**



3.1. Структура тематики кабинета охраны труда и уголка охраны труда предполагает наличие общего и специальных разделов.

Общий раздел содержит: федеральные законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, содержащие государственные нормативные требования охраны труда; нормативные правовые акты Удмуртской Республики; локальные нормативные акты работодателя; информацию об управлении охраной труда у работодателя; общие сведения по обеспечению безопасных условий труда, в том числе об опасных и вредных производственных факторах, средствах коллективной и индивидуальной защиты, действиях человека при возникновении чрезвычайных ситуаций, аварий.

Специальные разделы содержат: сведения, включающие отличительные особенности основных и вспомогательных технологических процессов; конкретный перечень вредных и опасных производственных факторов; средства коллективной и индивидуальной защиты и меры предосторожности, соответствующие вредным и опасным производственным факторам; применяемые знаки безопасности; меры пожарной безопасности и электробезопасности; по оказанию первой помощи при повреждении здоровья на производстве и иные сведения и меры в зависимости от специфики деятельности работодателя.

3.2. Оснащение кабинета охраны труда и уголка охраны труда диктуется выбранным составом общего и специальных разделов и формируется исходя из используемых и планируемых к использованию носителей информации, которыми могут быть печатная продукция, кино- и видеопродукция, компьютерная продукция, программы радиовещания, натурные образцы, тренажеры, манекены и макеты.

3.3. Примерная спецификация технических средств оснащения кабинета охраны труда приведена в Приложении 1.

3.4. Для проведения теоретических занятий при обучении по охране труда, проверки знаний требований охраны труда и вводных инструктажей по охране труда кабинет охраны труда рекомендуется оборудовать не менее чем 25 ученическими местами дополнительно к площади указанной в пункте 1.9. настоящих Рекомендаций или для этих целей предусмотреть дополнительное помещение. Оценку необходимой площади кабинета охраны труда или отдельного помещения для обучения по охране труда необходимо производить на основе расчета потребности в обучении по охране труда на календарный год.

3.5. Для уголка охраны труда может выделяться как отдельное помещение, так и оборудоваться часть помещения общего назначения.

#### **4. Организация работы кабинета охраны труда и уголка охраны труда**

4.1. Процесс организации работы кабинета охраны труда и уголка охраны труда предусматривает:

- соответствие требованиям (в комплексе целей, содержания и форм работы), которые каждый работодатель определяет с учетом своих особенностей и первоочередных задач, в части охраны труда;
- осуществление доступности посещения кабинета охраны труда или уголка охраны труда работниками и получение ими достоверной информации по вопросам охраны труда;
- планирование работы (в соответствии с перспективным и текущим планами работы);
- осуществление контроля.

4.2. Работодатель должен обеспечить необходимые условия для осуществления деятельности кабинета (уголка) охраны труда (приобретение технических средств и документации для оснащения кабинета охраны труда).

4.3. Лицо, ответственное за работу кабинета охраны труда (уголка охраны труда):

- составляет план работы кабинета охраны труда (уголка охраны труда), включающий разработку конкретных мероприятий на определенный срок, с указанием лиц, ответственных за их проведение;
- организует оборудование, оснащение и оформление кабинета охраны труда (уголка охраны труда);
- организует проведение плановых мероприятий.

**Примерная спецификация  
технических средств и документации для оснащения кабинета охраны труда**

1. Мебель (столы, стулья).
2. Демонстрационная техника (проектор мультимедийный или иной проектор для демонстрации слайдов, видеомагнитофон или DVD – проигрыватель, телевизор).
3. Оргтехника (телефон-факс, компьютер, принтер, копировальный аппарат).
4. Экран настенный.
5. Настенные и (или) напольные стенды для размещения текстовой или иллюстрационной информацией.
6. Тематические плакаты по охране труда (Приложение 2).
7. Тематические витрины, стеллажи, манекены для демонстрации средств индивидуальной защиты и средств безопасности труда, применяемой в организации.
8. Набор компьютерных программ и тематических фильмов по охране труда (Приложение 3).
9. Нормативные правовые акты по охране труда, промышленной и пожарной безопасности, в сфере обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.
10. Робот-тренажер для обучения приемам оказания доврачебной помощи.

**Примерный перечень  
информационных стендов и плакатов**

- Охрана труда, организационные вопросы.
- Охрана труда, текущая информация.
- Электробезопасность.
- Охрана труда при обработке металла и дерева.
- Охрана труда при грузоподъёмных работах.
- Знаки безопасности.
- Охрана труда при огневых работах.
- Охрана труда при кузнечно-прессовых работах.
- Охрана труда при ремонте и эксплуатации автомобильного и электротранспорта.
- Охрана труда в гальваническом производстве.
- Охрана труда при электросварочных работах и газосварочных работах.
- Охрана труда при работе на деревообрабатывающих станках.
- Погрузочно-разгрузочные работы и перемещение тяжестей вручную.
- Охрана труда при выполнении земляных работ.
- Охрана труда при проведении окрасочных работ.
- Охрана труда при проведении окрасочных работ
- Пожарная безопасность.
- Гражданская оборона и чрезвычайные ситуации.
- Производственный травматизм и приёмы оказания доврачебной помощи.
- Безопасная эксплуатация сосудов, работающих под давлением.
- Экология и промышленная санитария.
- Безопасность при эксплуатации аммиачных установок.
- Техническая учёба.
- Компьютер и безопасность.
- Безопасность дорожного движения .
- Безопасность движения внутризаводского транспорта.
- Световозвращающие материалы и безопасность людей.

**Примерный перечень тем фильмов  
по вопросам безопасности и охраны труда.**

1. Охрана труда при электросварочных работах и газосварочных работах.
2. Производство работ грузоподъемными кранами.
3. Первая доврачебная помощь:
  - освобождение от действия электрического тока;
  - реанимационные мероприятия;
  - при ранениях и кровотечениях;
  - при переломах и ушибах;
  - при обморожениях, ожогах, отравлениях;
  - при попадании инородных тел;
  - переноска пострадавшего.
4. Охрана труда при работе с ядовитыми веществами.
5. Охрана труда при работе с горючими газами.
6. Охрана труда в химических лабораториях.
7. Охрана труда при работе на деревообрабатывающих станках.
8. Техника безопасности при работе в подземных сооружениях.
9. Погрузочно-разгрузочные работы и перемещение тяжестей вручную.
10. Охрана труда при выполнении земляных работ.
11. Охрана труда при обслуживании автотранспорта перед выездом на линию.
12. Соблюдение правил безопасности при ремонте автомобиля.
13. Охрана труда при работе с агрессивными веществами.
14. Охрана труда при ремонте вращающихся механизмов.
15. Безопасная работа машин и механизмов в строительстве.
17. Порядок расследования несчастного случая на производстве.
18. Охрана труда при выполнении дорожно-строительных работ.
19. Охрана труда на лесозаготовительных работах.
20. Охрана труда при эксплуатации промышленного транспорта.
21. Охрана труда при работе на высоте.
22. Охрана труда при погрузочно-разгрузочных работах и размещении грузов
23. Охрана труда при эксплуатации оборудования под давлением.
24. Охрана труда при обслуживании электроустановок.
25. Охрана труда для работников торговли и общественного питания.
26. Охрана труда при проведении окрасочных работ.
27. Охрана труда при химической чистке.
28. Организация обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда.
29. Рекомендации по организации работ по охране труда в организации.
30. Азбука оживления. (Принципы и приёмы оказания первой доврачебной помощи).

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО  
РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**

**от 16 февраля 2009 г. N 45н**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ НОРМ И УСЛОВИЙ БЕСПЛАТНОЙ  
ВЫДАЧИ РАБОТНИКАМ, ЗАНЯТЫМ НА РАБОТАХ С  
ВРЕДНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА, МОЛОКА ИЛИ ДРУГИХ  
РАВНОЦЕННЫХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ, ПОРЯДКА  
ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ КОМПЕНСАЦИОННОЙ ВЫПЛАТЫ В  
РАЗМЕРЕ, ЭКВИВАЛЕНТНОМ СТОИМОСТИ МОЛОКА ИЛИ  
ДРУГИХ РАВНОЦЕННЫХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ, И ПЕРЕЧНЯ  
ВРЕДНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ, ПРИ  
ВОЗДЕЙСТВИИ КОТОРЫХ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ЦЕЛЯХ  
РЕКОМЕНДУЕТСЯ УПОТРЕБЛЕНИЕ МОЛОКА ИЛИ ДРУГИХ  
РАВНОЦЕННЫХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ**

В соответствии с пунктами 5.2.75 и 5.2.77 Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. N 321 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 28, ст. 2898; 2005, N 2, ст. 162; 2006, N 19, ст. 2080; 2008, N 11, ст. 1036; 2008, N 15, ст. 1555; 2008, N 23, ст. 2713; N 42, ст. 4825; N 46, ст. 5337; N 48, ст. 5618; 2009, N 2, ст. 244; N 3, ст. 378; N 6, ст. 738), приказываю:

Утвердить:

1. Нормы и условия бесплатной выдачи работникам, занятым на работах с вредными условиями труда, молока или других равноценных пищевых продуктов, которые могут выдаваться работникам вместо молока, согласно приложению N 1;

2. Порядок осуществления компенсационной выплаты в размере, эквивалентном стоимости молока или других равноценных пищевых продуктов, согласно приложению N 2;

3. Перечень вредных производственных факторов, при воздействии которых в профилактических целях рекомендуется употребление молока или других равноценных пищевых продуктов, согласно приложению N 3.

Министр  
Т.А.ГОЛИКОВА

Приложение N 1  
к Приказу Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 16 февраля 2009 г. N 45н

**НОРМЫ И УСЛОВИЯ БЕСПЛАТНОЙ ВЫДАЧИ РАБОТНИКАМ,  
ЗАНЯТЫМ НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА,  
МОЛОКА ИЛИ ДРУГИХ РАВНОЦЕННЫХ ПИЩЕВЫХ  
ПРОДУКТОВ, КОТОРЫЕ МОГУТ ВЫДАВАТЬСЯ РАБОТНИКАМ  
ВМЕСТО МОЛОКА**

1. В соответствии со статьей 222 Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 1 (ч. I), ст. 3; 2006, N 27, ст. 2878; 2007, N 41, ст. 4844) на работах с вредными условиями труда работникам выдаются бесплатно по установленным нормам молоко <\*> или другие равноценные пищевые продукты.

-----  
<\*> Далее по тексту под термином "молоко" понимаются молоко, молоко питьевое, определенные Федеральным законом от 12 июня 2008 г. N 88-ФЗ "Технический регламент на молоко и молочную продукцию" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2008, N 24, ст. 2801).

2. Бесплатная выдача молока или других равноценных пищевых продуктов производится работникам в дни фактической занятости на работах с вредными условиями труда, обусловленными наличием на рабочем месте вредных производственных факторов, предусмотренных Перечнем вредных производственных факторов, при воздействии которых в профилактических целях рекомендуется употребление молока или других равноценных пищевых продуктов (далее - Перечень), приведенного в приложении N 3, и уровни которых превышают установленные нормативы.

3. Выдача и употребление молока или других равноценных пищевых продуктов должны осуществляться в буфетах, столовых или в помещениях, специально оборудованных в соответствии с утвержденными в установленном порядке санитарно-гигиеническими требованиями.

4. Норма бесплатной выдачи молока составляет 0,5 литра за смену независимо от продолжительности смены.

5. Работникам, контактирующим с неорганическими соединениями цветных металлов, дополнительно к молоку выдается 2 г пектина в составе обогащенных им пищевых продуктов: напитков, желе, джемов, мармеладов, соковой продукции из фруктов и (или) овощей и консервов (фактическое содержание пектина указывается изготовителем).

Допускается замена этих продуктов натуральными фруктовыми и (или) овощными соками с мякотью в количестве 300 мл.

При постоянном контакте с неорганическими соединениями цветных металлов вместо молока выдаются кисломолочные продукты или продукты для диетического (лечебного и профилактического) питания при вредных условиях труда.

Выдача обогащенных пектином пищевых продуктов, напитков, желе, джемов, мармеладов, соковой продукции из фруктов и (или) овощей и консервов должна быть организована перед началом работы, а кисломолочных продуктов - в течение рабочего дня.

6. Работникам, занятым производством или переработкой антибиотиков, вместо свежего молока выдаются кисломолочные продукты, обогащенные пробиотиками (бифидобактерии, молочнокислые бактерии), или приготовленный на основе цельного молока колибактерин.

7. Не допускается замена молока сметаной, сливочным маслом, другими продуктами (кроме равноценных, предусмотренных нормами бесплатной выдачи равноценных пищевых продуктов, которые могут выдаваться работникам вместо молока), а также выдача молока или других равноценных пищевых продуктов за одну или несколько смен вперед, равно как и за прошедшие смены.

Нормы бесплатной выдачи равноценных пищевых продуктов, которые могут выдаваться работникам вместо молока, приведены в Таблице 1.

8. Замена молока равноценными пищевыми продуктами допускается с согласия работников и с учетом мнения первичной профсоюзной организации или иного представительного органа работников.

9. Замена молока на продукты для диетического (лечебного и профилактического) питания при вредных условиях труда допускается только при положительном заключении на их применение федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и потребительского рынка.

10. Выдача работникам по установленным нормам молока или других равноценных пищевых продуктов может быть заменена по письменным заявлениям работников компенсационной выплатой в размере, эквивалентном стоимости молока или других равноценных пищевых продуктов, которая производится в соответствии с Порядком осуществления компенсационной выплаты в размере, эквивалентном стоимости молока или других равноценных пищевых продуктов, приведенным в приложении N 2.

Допускается замена компенсационной выплаты на молоко или другие равноценные продукты по письменным заявлениям работников.

11. Работникам, получающим бесплатно лечебно-профилактическое питание в связи с особо вредными условиями труда, молоко или другие равноценные пищевые продукты не выдаются.



12. Ответственность за обеспечение бесплатной выдачи работникам молока и равноценных пищевых продуктов, а также за соблюдение настоящих норм и условий их выдачи возлагается на работодателя.

13. В случае обеспечения безопасных (допустимых) условий труда, подтвержденных результатами аттестации рабочих мест и заключением государственной экспертизы условий труда, работодатель принимает решение о прекращении бесплатной выдачи молока или других равноценных пищевых продуктов с учетом мнения первичной профсоюзной организации или иного представительного органа работников.

14. Иные вопросы, связанные с бесплатной выдачей молока или других равноценных пищевых продуктов, решаются работодателем самостоятельно с учетом положений коллективного договора.

Таблица 1

**НОРМЫ  
БЕСПЛАТНОЙ ВЫДАЧИ РАВНОЦЕННЫХ ПИЩЕВЫХ  
ПРОДУКТОВ, КОТОРЫЕ  
МОГУТ ВЫДАВАТЬСЯ РАБОТНИКАМ ВМЕСТО МОЛОКА**

N п/п	Наименование пищевого продукта	Норма выдачи за смену
1.	Кисломолочные жидкие продукты, в том числе обогащенные, с содержанием жира до 3,5% (кефир разных сортов, простокваша, ацидофилин, ряженка), йогурты с содержанием жира до 2,5%	500 г
2.	Творог не более 9% жирности	100 г
3.	Сыр не более 24% жирности	60 г
4.	Продукты для диетического (лечебного и профилактического) питания при вредных условиях труда	Устанавливается в заключении, разрешающем их применение

Приложение N 2  
к Приказу Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 16 февраля 2009 г. N 45н

**ПОРЯДОК  
ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ КОМПЕНСАЦИОННОЙ ВЫПЛАТЫ В  
РАЗМЕРЕ, ЭКВИВАЛЕНТНОМ СТОИМОСТИ МОЛОКА ИЛИ  
ДРУГИХ РАВНОЦЕННЫХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ**

1. В соответствии со статьей 222 Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 1 (ч. I), ст. 3; 2006, N 27, ст. 2878; 2007, N 41, ст. 4844) выдача работникам по установленным нормам молока или других равноценных пищевых продуктов может быть заменена по письменным заявлениям работников компенсационной выплатой в размере, эквивалентном стоимости молока или других равноценных пищевых продуктов, если это предусмотрено коллективным договором и (или) трудовым договором.

2. Размер компенсационной выплаты принимается эквивалентным стоимости молока жирностью не менее 2,5% или равноценных пищевых продуктов в розничной торговле по месту расположения работодателя на территории административной единицы субъекта Российской Федерации.

Работникам, получающим вместо молока равноценные пищевые продукты, размер компенсационной выплаты устанавливается исходя из стоимости равноценных пищевых продуктов.

3. Компенсационная выплата должна производиться не реже 1 раза в месяц.

4. Конкретный размер компенсационной выплаты и порядок ее индексации устанавливаются работодателем с учетом мнения первичной профсоюзной организации или иного представительного органа работников и включаются в коллективный договор. При отсутствии у работодателя представительного органа работников указанные положения включаются в заключаемые с работниками трудовые договоры.

5. Индексация компенсационной выплаты производится пропорционально росту цен на молоко и другие равноценные пищевые продукты в розничной торговле по месту расположения работодателя на территории административной единицы субъекта Российской Федерации на основе данных компетентного структурного подразделения органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

Приложение N 3 к Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 февраля 2009 г. N 45н «ПЕРЕЧЕНЬ ВРЕДНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ, ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ КОТОРЫХ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ЦЕЛЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ УПОТРЕБЛЕНИЕ МОЛОКА ИЛИ ДРУГИХ РАВНОЦЕННЫХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ» (не напечатан).