

ДЕПАРТАМЕНТ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНСПЕКЦИИ ТРУДА
МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

КОНТРОЛЬНЫЙ СПИСОК ВОПРОСОВ (ЧЕК-ЛИСТ) №

в сфере надзора за соблюдением законодательства о труде и об охране труда

ЗАПОЛНЕН: в ходе проверки
при планировании проверки

ВИД ПРОВЕРКИ: выборочная внеплановая
Инициалы, фамилия, должность, контактный телефон проверяющего
(руководителя проверки) или должностного лица, направившего контрольный
список вопросов (чек-лист): _____

Дата начала заполнения	Дата завершения заполнения	Дата направления
<input type="text"/> <input type="text"/> число	<input type="text"/> <input type="text"/> число	<input type="text"/> <input type="text"/> число
<input type="text"/> <input type="text"/> месяц	<input type="text"/> <input type="text"/> месяц	<input type="text"/> <input type="text"/> месяц
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> год	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> год	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> год

СВЕДЕНИЯ О ПРОВЕРЯЕМОМ СУБЪЕКТЕ

Учетный номер плательщика _____

Наименование (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)
проверяемого субъекта _____

Место нахождения проверяемого субъекта (объекта проверяемого субъекта) _____

(адрес, телефон, факс, адрес электронной почты)

Место осуществления деятельности _____

(адрес, телефон, факс, адрес электронной почты)

Необходимые характеристики объекта проверяемого субъекта _____
(среднесписочная

численность работающих, код вида основной деятельности по ОКРБ 005-2011 и его расшифровка)

Инициалы, фамилия, должность, контактный телефон представителя
(представителей) проверяемого субъекта _____

Перечень требований, предъявляемых к проверяемому субъекту

Формулировка требования, предъявляемого к проверяемому субъекту	Структурные элементы нормативных правовых актов, устанавливающих требования	Сведения о соблюдении требований проверяемым субъектом по данным						Примечание
		проверяемого субъекта			проверяющего			
		да	нет	не требуется	да	нет	не требуется	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Предсменный медицинский осмотр проводится медицинским работником организации здравоохранения, осуществляющей медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством, на основании заключенного гражданско-правового договора между нанимателем и организацией здравоохранения	пункт 3 (2 ¹)							
2. Нанимателем организовано проведение предсменного медицинского осмотра согласно утвержденным перечням работ (профессий рабочих) организации, при выполнении которых требуются предсменный медицинский осмотр либо освидетельствование работников на предмет нахождения в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.	часть первая пункта 4 (2)							
3. Нанимателем разработаны перечни организации на основании перечня работ (профессий рабочих), при выполнении которых требуются предсменный (перед началом работы, смены) медицинский осмотр либо освидетельствование работников на предмет нахождения в состоянии алкогольного опьянения, состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических веществ, с учетом видов работ, выполняемых в организации, требующих обеспечения систематического контроля физического состояния работников, занятых на работах с повышенной опасностью, в целях исключения чрезвычайных происшествий и производственного травматизма.	часть вторая пункта 4 (2) приложение (1)							

¹ Порядковый номер в Перечне нормативных правовых актов, в соответствии с которым предъявлены требования

1	2	3	4	5	6	7	8	9
<p>4. Предсменный медицинский осмотр проводится с использованием приборов, предназначенных для определения концентрации паров абсолютного этилового спирта в выдыхаемом воздухе и (или) экспресс-тестов (тест-полосок, экспресс-пластин), предназначенных для определения наличия наркотических средств или других веществ в биологических образцах.</p>	<p>часть первая пункта 7 (2)</p>							
<p>5. При выявлении у работника наличия состояния опьянения медицинским работником составляется акт проведения предсменного медицинского осмотра и направляется нанимателю.</p>	<p>пункт 8 (2)</p>							
<p>6. В акте проведения предсменного медицинского осмотра указаны сведения: место и дата составления акта проведения предсменного медицинского осмотра; фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) медицинского работника, составившего акт проведения предсменного медицинского осмотра; фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) работника, место работы (структурное подразделение), профессия рабочего (должность служащего), в отношении которого проводился предсменный медицинский осмотр, вид работы; начало и окончание проведения предсменного медицинского осмотра (дата, время); время взятия пробы, забора биологического образца с использованием прибора, экспресс-теста; показания прибора, экспресс-теста; результат предсменного медицинского осмотра (состояние работника на момент его проведения); отметка медицинского работника об отказе работника от проведения предсменного медицинского осмотра, от взятия пробы и (или) от сдачи биологического образца (образцов), от ознакомления с результатом предсменного медицинского осмотра; личная подпись работника об ознакомлении с результатом предсменного медицинского осмотра (инициалы, фамилия); личная подпись (инициалы, фамилия) медицинского работника, составившего акт проведения предсменного медицинского осмотра.</p>	<p>пункт 9 (2)</p>							
<p>7. Факт проведения предсменного медицинского осмотра работника зарегистрирован в журнале предсменного медицинского осмотра, в котором содержатся сведения: номер по порядку; дата, время (часы, минуты) проведения предсменного медицинского осмотра; место работы (структурное подразделение); фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) работника, в отношении которого проводился предсменный медицинский осмотр; профессия рабочего (должность служащего), в отношении которого проводился предсменный медицинский осмотр;</p>	<p>пункт 10 (2)</p>							

1	2	3	4	5	6	7	8	9
<p>вид работы; жалобы на состояние здоровья; температура; артериальное давление; пульс; наименование прибора, его заводской номер (при наличии), экспресс-теста; показания прибора, экспресс-теста; результат предсменного медицинского осмотра (установлено (не установлено) состояние опьянения); фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), должность медицинского работника, проводившего предсменный медицинский осмотр, его личная подпись.</p>								
<p>8. Журнал медицинского осмотра прошнурован, пронумерован и заверен подписью уполномоченного должностного лица организации.</p>	пункт 11 (2)							
<p>9. Нанимателем установлено место хранения журнала медицинского осмотра.</p>	пункт 11 (2)							
<p>10. Расходы по проведению предсменного медицинского осмотра работников несет наниматель.</p>	пункт 12 (2)							
<p>11. Нанимателем осуществляется проведение освидетельствования согласно утвержденным перечням работ (профессий рабочих) организации, при выполнении которых требуются предсменный (перед началом работы, смены) медицинский осмотр либо освидетельствование.</p>	часть первая пункта 3 (3)							
<p>12. Нанимателем разработаны перечни организации на основании перечня работ (профессий рабочих), при выполнении которых требуются предсменный (перед началом работы, смены) медицинский осмотр либо освидетельствование работников на предмет нахождения в состоянии алкогольного опьянения, состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических веществ, с учетом видов работ, выполняемых в организации, требующих обеспечения систематического контроля физического состояния работников, занятых на работах с повышенной опасностью, в целях исключения чрезвычайных происшествий и производственного травматизма.</p>	часть вторая пункта 3 (3) приложение (1)							
<p>13. Освидетельствование проводится работником, уполномоченным на проведение освидетельствования, вне зависимости от его квалификации с использованием приборов, предназначенных для определения концентрации паров абсолютного этилового спирта в выдыхаемом воздухе, соответствующих требованиям технических нормативных правовых актов, и (или) экспресс-тестов (тест-полосок, экспресс-пластин), предназначенных для определения наличия наркотических средств или других веществ в биологических образцах.</p>	часть первая пункта 5 (3)							
<p>14. При выявлении по результатам освидетельствования у работника состояния опьянения работником, уполномоченным на проведение освидетельствования,</p>	пункт 9 (3)							

1	2	3	4	5	6	7	8	9
составляется акт проведения освидетельствования и направляется нанимателю.								
<p>15. В акте проведения освидетельствования указываются сведения:</p> <ul style="list-style-type: none"> место и дата составления акта проведения освидетельствования; фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) работника, уполномоченного на проведение освидетельствования, составившего акт проведения освидетельствования; фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) работника, место работы (структурное подразделение), профессия рабочего (должность служащего), в отношении которого проводилось освидетельствование, вид работы; начало и окончание проведения освидетельствования (дата, время); время взятия пробы, забора биологического образца с использованием прибора, экспресс-теста; показания прибора, экспресс-теста; результат освидетельствования (состояние работника на момент его проведения); отметка работника, уполномоченного на проведение освидетельствования, об отказе работника от проведения освидетельствования, от взятия пробы и (или) от сдачи биологического образца (образцов), от ознакомления с результатами освидетельствования; личная подпись работника об ознакомлении с результатом освидетельствования (инициалы, фамилия); личная подпись работника, уполномоченного на проведение освидетельствования (инициалы, фамилия), составившего акт проведения освидетельствования. 	пункт 10 (3)							
<p>16. Факт проведения освидетельствования зарегистрирован в журнале освидетельствования работников, в котором содержатся сведения:</p> <ul style="list-style-type: none"> номер по порядку; дата, время (часы, минуты) проведения освидетельствования; место работы (структурное подразделение), профессия рабочего (должность служащего), в отношении которого проводилось освидетельствование; вид работы; фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) работника, в отношении которого проводилось освидетельствование; наименование прибора, его заводской номер (при наличии), экспресс-теста; показания прибора, экспресс-теста; результат освидетельствования (установлено (не установлено) состояние опьянения); фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), должность служащего, личная подпись работника, уполномоченного на проведение освидетельствования, проводившего освидетельствование. 	часть первая пункта 11 (3)							
<p>17. Журнал освидетельствования работников прошнурован, пронумерован и заверен подписью уполномоченного должностного лица организации.</p>	часть вторая пункта 11 (3)							

1	2	3	4	5	6	7	8	9
18. Нанимателем установлено место хранения журнала освидетельствования работников.	часть третья пункта 11 (3)							
19. При невозможности нанимателя самостоятельно обеспечить надлежащее проведение освидетельствования нанимателем обеспечено прохождение: медицинского освидетельствования работником в организации здравоохранения, осуществляющей медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством, на основании заключенного гражданско-правового договора между нанимателем и организацией здравоохранения; освидетельствования в иной организации, у индивидуального предпринимателя, осуществляющих медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством, на основании заключенного гражданско-правового договора между нанимателем и индивидуальным предпринимателем.	пункт 12 (2)							
20. Расходы по проведению освидетельствования работников несет наниматель.	пункт 13 (3)							

(подпись)

(инициалы, фамилия, должность проверяющего (руководителя проверки))

«__» _____ 20__ г.

(подпись)

(инициалы, фамилия, должность представителя проверяемого субъекта)

«__» _____ 20__ г.

Перечень нормативных правовых актов, в соответствии с которым предъявлены требования:

1. Перечень работ (профессий рабочих), при выполнении которых требуются предсменный (перед началом работы, смены) медицинский осмотр либо освидетельствование работников на предмет нахождения в состоянии алкогольного опьянения, состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических веществ, установленный постановлением Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 2 декабря 2013 г. № 116/119.

2. Инструкция о порядке проведения предсменного (перед началом работы, смены) медицинского осмотра работников, утвержденная постановлением Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 2 декабря 2013 г. № 116/119.

3. Инструкция о порядке проведения освидетельствования на предмет нахождения в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения работников, утвержденная постановлением Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 2 декабря 2013 г. № 116/119.

Пояснения по заполнению контрольного списка вопросов (чек-листа):

1. При заполнении проверяемым субъектом контрольного списка вопросов (чек-листа) указываются:

в титульном листе:

дата начала и завершения заполнения контрольного списка вопросов (чек-листа). В соответствии с частью третьей пункта 17 Положения о порядке организации и проведения проверок, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 16 октября 2009 г. № 510 «О совершенствовании контрольной (надзорной) деятельности в Республике Беларусь», информация по контрольному списку вопросов (чек-листу) должна быть представлена проверяемым субъектом контролирующему (надзорному) органу не позднее десяти рабочих дней со дня получения указанного контрольного списка вопросов (чек-листа);

инициалы, фамилия, должность, контактный телефон представителя (представителей) проверяемого субъекта;

в перечне требований, предъявляемых к проверяемому субъекту, в графах 3-5 напротив каждого требования, указывается знак «+»:

позиция «Да» (графа 3) если предъявляемое требование реализовано в полном объеме по проверяемому субъекту (объекту проверяемого субъекта);

позиция «Нет» (графа 4) если предъявляемое требование не реализовано или реализовано не в полном объеме;

позиция «Не требуется» (графа 5) если предъявляемое требование не подлежит реализации проверяемым субъектом и (или) надзору применительно к данному проверяемому субъекту);

позиция «Примечание» (графа 9) отражает поясняющие записи, если предъявляемое требование реализовано не в полном объеме, и иные пояснения.

2. Дата направления заполняется проверяющим (руководителем проверки) при направлении контрольного списка вопросов (чек-листа).

Графы 6-8 заполняются проверяющим (руководителем проверки) при проведении проверки.

3. Последний лист контрольного списка вопросов (чек-листа) подписывается руководителем юридического лица (его обособленного подразделения), индивидуальным предпринимателем, работником проверяемого субъекта или иным лицом, уполномоченным в установленном законодательством порядке представлять интересы проверяемого субъекта. При проведении внеплановой проверки контрольный список вопросов (чек-лист) подписывается руководителем юридического лица (его обособленного подразделения), индивидуальным предпринимателем, работником проверяемого субъекта или иным лицом, уполномоченным в установленном законодательством порядке представлять интересы проверяемого субъекта, после заполнения его проверяющим (руководителем проверки) (при ознакомлении).