**Приложение 4**

**СВЕДЕНИЯ о выполнении критериев для присвоения звания «Лучший социально ориентированный работодатель Ростовской области»**

1. Соблюдение трудового законодательства и законодательства о квотировании рабочих мест для инвалидов, а также социальной защите инвалидов (заполняется в случае установления для работодателей квоты для инвалидов)

*Фактические показатели деятельности работодателя*

организация, проводившая проверку (дата проверки и ее результаты);

наличие нарушений или их отсутствие;

устранение выявленных нарушений в полном объеме либо их неустранение с указанием причин (в случае проведения проверок)

2. Создание или выделение рабочих мест для трудоустройства инвалидов в соответствии с установленной квотой для приема на работу инвалидов (заполняется в случае установления для работодателей квоты для инвалидов)

*Фактические показатели деятельности работодателя*

установленная квота \_\_\_\_\_\_\_ рабочих мест для инвалидов, фактически

трудоустроено инвалидов \_\_\_\_\_человек (за месяц, предшествующий месяцу подаче заявки)

3. Наличие коллективного договора

*Фактические показатели деятельности работодателя*

реквизиты уведомительной регистрации, срок действия коллективного договора

4. Наличие комиссии по трудовым спорам

*Фактические показатели деятельности работодателя*

реквизиты локального акта о создании комиссии

5. Наличие условий для развития персонала

*Фактические показатели деятельности работодателя*

реквизиты соответствующей программы, плана мероприятий или коллективного договора с соответствующим разделом

6. Соблюдение сроков и объемов выплаты заработной платы (отсутствие ее задолженности)

*Фактические показатели деятельности работодателя*

сроки, установленные локальными актами

7. Наличие первичной профсоюзной организации

*Фактические показатели деятельности работодателя*

наименование органа, дата создания, должность руководителя профсоюзной организации (для неосвобожденного руководителя первичной профсоюзной организации дополнительно должность в соответствии со штатным расписанием организации)

8. Наличие программы «Нулевой травматизм» или актуализированных мероприятий по охране труда

*Фактические показатели деятельности работодателя*

дата утверждения программы «Нулевой травматизм», дата актуализации мероприятий по охране труда

9. Наличие комиссии по проверке знаний требований охраны труда

*Фактические показатели деятельности работодателя*

реквизиты локального акта о создании комиссии (приказ, положение)

10. Прохождение обучения по охране труда комиссии по проверке знаний требований охраны труда

*Фактические показатели деятельности работодателя*

номер, дата выдачи и наименование организации, выдавшей удостоверение о прохождении обучения по охране труда

11. Проведение с работниками всех видов обучения и инструктажей по охране труда

*Фактические показатели деятельности работодателя*

реквизиты соответствующих протоколов, реквизиты журналов

12. Применение компьютерного информационного модуля «Оценка уровня знаний и поведенческого риска в отношении инфицирования ВИЧ»

*Фактические показатели деятельности работодателя*

реквизиты протоколов

13. Наличие службы охраны труда или специалиста по охране труда

*Фактические показатели деятельности работодателя*

реквизиты локального акта о создании службы или назначения на должность специалиста

14. Проведение специальной оценки условий труда (до 01.01.2014 аттестации рабочих мест по условиям труда)

*Фактические показатели деятельности работодателя*

дата проведения и наименование организации, проводившей специальную оценку условий труда (аттестацию рабочих мест по условиям труда), количество рабочих мест, прошедших оценку условий труда

15. Отсутствие несчастных случаев на производстве за 12 месяцев, предшествующих дате подачи заявки

*Фактические показатели деятельности работодателя*

реквизиты акта Н-1 о несчастном случае на производстве (при наличии несчастного случая не по вине работодателя)

16. Осуществление финансирования мероприятий по улучшению условий и охраны труда (за исключением государственных унитарных предприятий и федеральных учреждений) в размерах свыше установленных федеральным законодательством (затраты на производство продукции)

*Фактические показатели деятельности работодателя*

указывается сумма финансирования, направленная на эти цели в прошлом году и плановая сумма на текущий год (общая и в расчете на одного работника)

17. Проведение периодических медицинских осмотров работников, занятых на работах, при выполнении которых проводятся такие осмотры

*Фактические показатели деятельности работодателя*

реквизиты заключительного акта по результатам проведенного периодического медицинского осмотра работников, реквизиты календарного графика проведения периодического осмотра в течение текущего года

18. Наличие дополнительного обеспечения работников специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты

*Фактические показатели деятельности работодателя*

реквизиты соответствующего локального акта

19. Наличие возможности работников регулярно заниматься физической культурой и спортом

*Фактические показатели деятельности работодателя*

реквизиты локального акта (программы или раздела в коллективном договоре)