**Перечень документов, представляемых страхователями при подтверждении расходов на финансовое обеспечение предупредительных мер**

Рекомендуемые сроки сдачи отчетных документов за 2025 год – до **15 ноября**.

К **Заявлению о возмещении произведенных расходов на оплату предупредительных мер** прилагаются следующие документы:

**Отчет о произведенных расходах на финансовое обеспечение предупредительных мер в текущем календарном году (**состоит из 2-х таблиц**).**

В таблице 1 указываются суммы в соответствии с планом ФОПМ

В таблице 2 указывается количество, **обязательны к заполнению столбцы 1, 2**

**Копия (выписка из) локального нормативного акта о реализуемых страхователем мероприятиях по улучшению условий и охраны труда и (или) копия (выписка из) коллективного договора (соглашения по охране труда между работодателем и представительным органом работников).**

**Для бюджетных организаций – приложить бланк с реквизитами.**

**1. Специальная оценка условий труда**

1. Копии счетов на оплату.
2. Копии платежных поручений об оплате.
3. Копии актов выполненных работ.
4. Копия отчета по СОУТ (титульный лист, сведения об организации проводившей СОУТ, сводная ведомость результатов проведения СОУТ, перечень рекомендуемых мероприятий).
5. Копия договора с организацией, проводившей СОУТ.

**2. Обучение по охране труда**

1. Копии счетов на оплату.
2. Копии платежных поручений об оплате.
3. Копии актов выполненных работ.
4. Копии выданных удостоверений установленного образца лицам, прошедшим обучение и проверку знаний по охране труда.
5. Список работников, направленных на обучение.
6. Копия локального акта н направлении работников на обучение **с отрывом от производства.**
7. Копия договора на проведение обучения работодателей и работников по охране труда с организацией или с индивидуальным предпринимателем, оказывающими услуги в области охраны труда и аккредитованными в установленном Правительством РФ порядке, в случае направления работников на обучение по охране труда в обучающую организацию.
8. В случае включения в список руководителей организации, заместителей руководителя организации, руководителей филиалов и их заместителей – **копии актов о возложении на них обязанностей по охране труда.**
9. В случае включения в список руководителей структурных подразделений организации и их заместителей, руководителей структурных подразделений филиала и их заместителей, специалистов по охране труда, работников, назначенных на микропредприятии страхователем для проведения проверки знания требований охраны труда – **копии актов о назначении на должность (приеме на работу) указанных категорий.**
10. В случае включения в список работников организации, отнесенных к категории специалисты, работников рабочих профессий – **копии локальных нормативных актов страхователя, определяющих отнесение работников к указанным категориям.**
11. В случае включения в список членов комиссий по проверке знаний охраны труда, работников, членов комитетов (комиссий) по охране труда – **копии актов работодателей об утверждении состава комитета (комиссии).**
12. В случае включения в список уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда профессиональных союзов и иных уполномоченных работниками представительных органов организации – **выписки из протоколов решений профсоюзных органов или иных уполномоченных работниками представительных органов о назначении уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда.**
13. В случае включения в список отдельных категорий работников организации, непосредственно выполняющих работы повышенной опасности, и работников, ответственных за организацию, выполнение и контроль работ повышенной опасности – **копию локального нормативного акта страхователя, определяющего работников, непосредственно выполняющих работы повышенной опасности, и работников, ответственных за организацию, выполнение и контроль работ повышенной опасности.**

**3. Приобретение средств индивидуальной защиты**

1. Копии счетов на оплату.
2. Копии счетов-фактур и накладных.
3. Копии платежных поручений об оплате.
4. Копии договоров на приобретение средств индивидуальной защиты.
5. Копии действующих сертификатов (деклараций) соответствия.
6. Копии заключений о подтверждении производства промышленной продукции на территории РФ.
7. Перечень приобретенных СИЗ с указанием профессий (должностей) работников, норм выдачи СИЗ со ссылкой на соответствующий пункт типовых норм, а также количества, стоимости, даты изготовления и срока годности СИЗ.
8. Копии карточек или ведомости учета выдачи СИЗ.

**4. Санаторно-курортное лечение**

1. Копии счетов на оплату.
2. Копии платежных поручений об оплате.
3. Копии отрывных талонов.
4. Список лиц, прошедших СКЛ за счет средств Фонда.
5. Копия договора с организацией, осуществляющей СКЛ работников (в случае если организация, осуществляющая СКЛ работников, является структурным подразделением страхователя,- копию положения о данном структурном подразделении страхователя и копию локального акта страхователя об организации СКЛ работников). В случае привлечения сторонней организации (агента) к организации проведения СКЛ работников дополнительно представляется копия договора, заключенного страхователем с такой организацией (агентом), с указанием размера агентского вознаграждения, иной платы за посреднические услуги и (или) наценки, устанавливаемой агентом.
6. Копия калькуляции стоимости путевки.
7. Копия заключительного акта по итогам проведения обязательных периодических медицинских осмотров работников.
8. **Для работников предпенсионного возраста: Копию справки для получения путевки на СКЛ (форма 070у).**

**5. Проведение обязательных периодических медицинских осмотров**

1. Копии счетов на оплату.
2. Копии платежных поручений об оплате.
3. Копии счетов-фактур.
4. Копии актов выполненных работ
5. Копии акта заключительной комиссии по результатам проведенного медицинского осмотра работников.
6. Копию утвержденного списка работников, прошедших обязательный периодический медицинский осмотр в текущем календарном году.
7. Копия договора с медицинской организацией на проведение обязательных периодических медицинских осмотров (обследований) работников (в случае если медицинская организация является структурным подразделением страхователя,- копию положения о данном структурном подразделении страхователя и копию локального нормативного акта страхователя об организации проведения обязательных периодических медицинских осмотров (обследований) работников).
8. Копия расчета стоимости услуг.

**6. Приобретение алкотестеров и приборов для измерения наркотических веществ**

1. Копии счетов на оплату.
2. Копии счетов-фактур и накладных.
3. Копии платежных поручений об оплате.
4. Копия договора на приобретение приборов.
5. Копии сертификатов соответствия (деклараций соответствия) на приобретаемые приборы.
6. Копия локального нормативного акта о проведении предсменных (послесменных) и (или) предрейсовых (послерейсовых) медицинских осмотров работников.
7. Копию договора с организацией, оказывающей услуги по проведению предсменных (послесменных) и (или) предрейсовых (послерейсовых) медицинских осмотров работников.
8. Перечень приобретенных медицинских изделий.

**7. Приобретение тахографов**

1. Копии счетов на оплату.
2. Копии счетов-фактур и накладных.
3. Копии платежных поручений об оплате.
4. Копии актов выполненных работ.
5. Копии сертификатов соответствия (деклараций соответствия) на приобретаемые приборы.
6. Перечень транспортных средств, оснащенных тахографами.
7. Копию свидетельства о регистрации ТС в органах ГИБДД.

**8. Приобретение аптечек**

1. Копии счетов на оплату.
2. Копии счетов-фактур и накладных.
3. Копии платежных поручений об оплате.
4. Копии действующих сертификатов (деклараций) соответствия.
5. Перечень приобретенных медицинских изделий.

**9. Обеспечение бесплатной выдачи молока или других равноценных пищевых продуктов работникам**

1. Копии счетов на оплату.
2. Копии счетов-фактур и накладных.
3. Копии платежных поручений об оплате.
4. Копия договора на закупку молока и других равноценных пищевых продуктов.
5. Копия сводной ведомости результатов проведения СОУТ.
6. Расчет стоимости молока и других равноценных пищевых продуктов.
7. Перечень работников, которым выдано молоко или другие равноценные пищевые продукты с указанием их профессий, количества дней фактической занятости на работах с вредными условиями труда, оснований для выдачи молока или других равноценных пищевых продуктов вредных производственных факторов на рабочем месте.

**10. Проведение оценки профессиональных рисков**

1. Копии счетов на оплату.
2. Копии платежных поручений.
3. Копии актов выполненных работ.
4. Копия договора с организацией, проводившей оценку профессиональных рисков, с указанием количества рабочих мест, в отношении которых проведена оценка профессиональных рисков, и стоимости проведения оценки профессиональных рисков на указанном количестве рабочих мест.
5. Сведения об индивидуальных номерах рабочих мест, в отношении которых проведена оценка профессиональных рисков, с указанием идентификационного номера отчета о проведении СОУТ, содержащего сводную ведомость результатов проведения СОУТ (таблица 1, 2), или выписку из реестра деклараций соответствия условий труда государственным нормативным требованиям охраны труда для микропредприятий.