|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **МIHICTЭРСТВА**  **АХОВЫ ЗДАРОЎЯ**  **РЭСПУБЛIKI БЕЛАРУСЬ** | |  | | **МИНИСТЕРСТВО**  **ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**  **РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ** |
| вул.Мяснiкова,39, 220048, г.Мiнск  р/р BY89AKBB36049000000100000000  у ААТ «ААБ «Беларусбанк», БIК: АКВВ BY 2Х Тэл. 222 65 47, факс 222 46 27 сайт: www.minzdrav.gov.by e-mail: [mzrb@belcmt.by](mailto:mzrb@belcmt.by) | |  | ул. Мясникова, 39, 220048, г. Минск  р/с BY89AKBB36049000000100000000  в ОАО «АСБ «Беларусбанк», БИК: АКВВ BY 2Х Тел. 222 65 47, факс 222 46 27 сайт: www.minzdrav.gov.by e-mail: [mzrb@belcmt.by](mailto:mzrb@belcmt.by). | |
|  | | | |

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

заместителя Министра – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь

4 октября 2022 г. № 19

|  |
| --- |
| Об изменении постановлений заместителя Министра – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь |

С целью реализации требований Указа Президента Республики Беларусь от 16 октября 2009 г. № 510 «О совершенствовании контрольной (надзорной) деятельности», постановления Совета Министров Республики Беларусь от 13 декабря 2012 г. № 1147 «Об утверждении перечня контролирующих (надзорных) органов и (или) сфер контроля (надзора), которые применяют (в которых применяются) контрольные списки вопросов (чек-листы), определении требований к форме контрольного списка вопросов (чек-листа) и признании утратившим силу постановления Совета Министров Республики Беларусь от 1 апреля 2010 г. № 489» и приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь   
от 17 декабря 2018 г. № 1342 «Об утверждении формы контрольных списков вопросов (чек-листов), применяемой органами и учреждениями, осуществляющими государственный санитарный надзор, и признании утратившим силу приказаМинистерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 декабря 2012 г. № 1554»ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести изменения в следующие постановления заместителя Министра здравоохранения – Главного государственного санитарного врача:
   1. Приложение к постановлению заместителя Министра здравоохранения – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 28 августа 2020 года № 20 «Об утверждении требований контрольного списка вопросов (чек-листа)» изложить в новой редакции (прилагается);

1.2. Приложение к постановлению заместителя Министра здравоохранения – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 31 мая 2019 года № 46 «Об утверждении требований контрольного списка вопросов (чек-листа) к субъектам хозяйствования, занимающимся оборотом средств индивидуальной защиты» изложить в новой редакции (прилагается);

1.3. Приложение к постановлению заместителя Министра здравоохранения – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 31 мая 2019 года № 47 «Об утверждении требований контрольного списка вопросов (чек-листа) к субъектам хозяйствования, занимающимся оборотом минеральных удобрений» изложить в новой редакции (прилагается);

1.4. Приложение к постановлению заместителя Министра здравоохранения – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 31 мая 2019 года № 48 «Об утверждении требований контрольного списка вопросов (чек-листа) к субъектам хозяйствования, занимающимся оборотом мебельной продукции» изложить в новой редакции (прилагается).

2. Главным государственным санитарным врачам областей, городов, районов, районов в городах, главному государственному санитарному врачу Управления делами Президента Республики Беларусь обеспечить применение настоящего постановления при осуществлении надзорной деятельности.

3. Главным санитарным врачам государственных органов, осуществляющим управление деятельностью в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, рекомендовать применение настоящего постановления.

4. Органам и учреждениям, осуществляющим в соответствии с законодательными актами государственный санитарный надзор, разместить на официальных сайтах в глобальной компьютерной сети Интернет настоящее постановление.

5. Настоящее постановление вступает в силу с момента его подписания.

Заместитель Министра –

Главный государственный

санитарный врач

Республики Беларусь А.А.Тарасенко

Приложение

к постановлению

заместителя Министра –

Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь

от 31 мая 2019 года № 46

(в редакции постановления

заместителя Министра

здравоохранения –

Главного государственного

санитарного врача

Республики Беларусь

от \_\_.\_\_\_\_.2022 № \_\_\_)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование органа или учреждения, осуществляющего государственный санитарный надзор)

КОНТРОЛЬНЫЙ СПИСОК ВОПРОСОВ (ЧЕК-ЛИСТ) № \_\_\_\_

Сфера контроля (надзора):осуществление государственного санитарного надзора за соблюдением субъектами хозяйствования законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, санитарно-эпидемиологических, гигиенических требований и процедур, установленных в техническом регламенте Таможенного союза ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты».

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата начала заполнения | | | | | Дата завершения заполнения | | | | |
|   число |   месяц |     год |  ч. |   мин. |   число |   месяц |     год |   ч. |   мин. |
| время | | время | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата направления | | |
|   число |   месяц |     год |
|

Контрольный список вопросов (чек-лист) заполняется:

в ходе проверки  (выборочной  или внеплановой )

для использования при планировании проверок 

в ходе мониторинга  (заполняется контролирующим (надзорным) органом при необходимости).

Инициалы, фамилия, должность, контактный телефон проверяющего (руководителя проверки) или должностного лица, направившего контрольный список вопросов (чек-лист)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о проверяемом субъекте:

Учетный номер плательщика (УНП)         

Наименование (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) субъекта \_

Место нахождения субъекта (объекта субъекта) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес, телефон, факс, адрес электронной почты)

Место осуществления деятельности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес, телефон, факс, адрес электронной почты)

Форма собственности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Общая численность работающих \_\_, в том числе женщин \_\_\_\_\_\_

Инициалы, фамилия, должность, контактный телефон представителя (представителей) субъекта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Перечень требований, предъявляемых к субъекту <\*>:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Формулировка требования, предъявляемого к субъекту (далее – требование) | Структурные элементы правовых актов, технических нормативных правовых актов, устанавливающих требование | | Сведения о соблюдении субъектами требований | | | | | | Примечание (пояснение) |
| Да | Нет | | Не требуется | | Количественный  показатель |
| **1.** | **Требования безопасности средств индивидуальной защиты (далее – СИЗ)**  *(максимальное количество баллов – 8)* | | | | | | | | | |
| 1.1 | На продукцию представлен документ, подтверждающий качество и безопасность | | пп. 5.1, 5.3, 5.4,  приложения 4, 5 ТР ТС 019/2011 |  |  |  | |  | |  |
| 1.2 | Продукция идентифицируется с представленными документами, подтверждающими качество и безопасность | | п. 1.6 ТР ТС 019/2011 |  |  |  | |  | |  |
| 1.3 | Соблюдаются требования к маркировке в зависимости от вида продукции | | пп. 4.10-4.12, п. 4.15, п. 6 ТР ТС 019/2011 |  |  |  | |  | |  |
| 1.4 | Соблюдаются требования безопасности по результатам лабораторных исследований товаров (продукции) | | пп. 5.1, 5.3, приложение 3  ТР ТС 019/2011 |  |  |  | |  | |  |
| *Фактическое количество баллов* | | | | | | | | | | |

Контрольный список вопросов (чек-лист) составлен на основании перечня нормативных правовых актов, в том числе технических нормативных правовых актов, в соответствии с которыми предъявлены требования к субъекту:

1. ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты», утвержденный решением Комиссии Таможенного союза 9 декабря 2011 г. № 878.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись инициалы, фамилия, должность представителя субъекта

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись инициалы, фамилия, должность проверяющего (руководителя проверки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

<\*>В перечне требований, предъявляемых к субъекту, проставляются следующие отметки:

в графе «Да» – если предъявляемое требование реализовано в полном объеме;

в графе «Нет» – если предъявляемое требование не реализовано или реализовано не в полном объеме;

в графе «Не требуется» – если предъявляемое требование не подлежит реализации субъектом и (или) контролю (надзору) применительно к данному субъекту, а также, если предъявляемое требование невозможно оценить в рамках мониторинга;

в графе «Количественный показатель» – если предъявляемое требование подлежит количественной оценке;

в графе «Примечание» (пояснение) – для отражения поясняющей записи, если предъявляемое требование реализовано не в полном объеме, и иных пояснений.

**Оценка показателей в баллах**

1. «Да» – 2 балла.

2. «Нет» – 0 - 1 балл:

1 балл – если требование реализовано не в полном объеме;

0 баллов – если требование не реализовано.

3. «Не требуется» – 2 балла.

**Оценка результатов**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование санитарно-гигиенического показателя, его доля в определении санэпидблагополу  чия | Факти  ческое коли  чество баллов | Число приз  наков | Макси  мальное коли-  чество баллов | Риск не выражен или выражен слабо – от…баллов до…баллов | Средняя степень риска – от …баллов до…  баллов | Выра-  жен  ный риск – менее …  баллов |
| 1. | Требования безопасности СИЗ |  | 4 | 8 | 8 - 7 | 6 - 5 | 4 и менее |

Итоговая оценка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(риск не выражен или выражен слабо / средняя степень риска / выраженный риск)