# ***МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ З ОФОРМЛЕННЯ ДОКУМЕНТІВ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ МЕДОГЛЯДУ ПРАЦІВНИКІВ ПЕВНИХ КАТЕГОРІЙ***

Начальнику
Управління Держпраці у
Хмельницькій області
Глушакову О.О.

_____
_____
_____
_____
_____

Прошу визначити категорії працюючих, які підлягають періодичному (попередньому) медичному огляду у 20__ р., згідно "Порядку проведення періодичних (попередніх) медичних оглядів працівників певних категорії", затвердженого наказом МОЗ України № 246 від 21.05.2007р.

**Додатки:**
**- Копія штатного розпису на ____ арк.**
**- Результати останніх лабораторних досліджень шкідливих факторів на робочих місцях або копії карт умов праці за результатами проведеної атестації.**
**- Акт визначення категорій працівників, які підлягають попередньому (періодичним) медичним оглядам.**

_____ _____ _____
(дата) (підпис) (П.І.Б.)

Додаток 1

**Штатний розпис**

**Затверджую**

_____ од.

_____

(назва установи, організації)

**0,00** грн.

**Директор Департаменту освіти і науки**
**Хмельницької міської ради**

**01.09.2017р.**

***Сума в гривнях:***

| № п/п | Назва структурного підрозділу та посад | Кількість штатних посад | Посадовий оклад | Надбавки | | | доплата до мінімальної | Доплата, в % | | | | Фонд заробітної плати на місяць |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 30-50% | 15% | ГПД | | 8% | 10% | 35% | 12% | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | 6 | 7 | | | | 8 |
| 1 | Директор | 1 | | | | | | | | | | |
| 2 | Заступник директора | 2 | | | | | | | | | | |
| 3 | Педагог - організатор | 0,5 | | | | | | | | | | |
| 4 | Педагог - організатор | 0,5 | | | | | | | | | | |
| 5 | Практичний психолог | 0,75 | | | | | | | | | | |
| 6 | Соціальний педагог | 0,75 | | | | | | | | | | |
| 7 | Завідувач бібліотеки | 1 | | | | | | | | | | |
| 8 | Завідвач господарства | 1 | | | | | | | | | | |
| 9 | Головний бухгалтер | 1 | | | | | | | | | | |
| 10 | Бухгалтер | 1 | | | | | | | | | | |
| 11 | Бухгалтер | 1 | | | | | | | | | | |
| 12 | Інженер - електронік | 1 | | | | | | | | | | |
| 13 | Лаборант | 0,5 | | | | | | | | | | |
| 14 | Гардеробник | 1 | | | | | | | | | | |
| 15 | Робітник | 1,5 | | | | | | | | | | |
| 16 | Двірник | 1 | | | | | | | | | | |
| 17 | Прибиральник службових приміщень | 8,5 | | | | | | | | | | |
| 18 | Сторож | 3 | | | | | | | | | | |
| 19 | Секретар | 1 | | | | | | | | | | |
| 20 | Сестра медична з дієтичного харчування | 1 | | | | | | | | | | |
| 21 | Кухар | 1 | | | | | | | | | | |
| 22 | Кухар | 1 | | | | | | | | | | |
| 23 | Комірник | 1 | | | | | | | | | | |
| 24 | Підсобний робітник | 1 | | | | | | | | | | |
| 25 | Вихователь | 2 | | | | | | | | | | |
| 26 | Вихователь | 1 | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **ВСЬОГО:** | **36,0** | | | | | | | | | | |

**Директор** _____ _____

*( підпис )* *( П.І.Б. )*

**Головний бухгалтер** _____ _____

*( підпис )* *( П.І.Б. )*

Додаток 2

**Палац творчості дітей та юнацтва м. Хмельницький**

"Погоджено"
Уповноважений трудового колективу _____
"___" _____ 2017р.

"Затверджую"
Директор _____
_____ 2017р.

ПЕРЕЛІК

виробництв, робіт, професій, посад, робочих місць працівників, які підлягають атестації за умовами праці.

| № п/п | Код професії, посади по ДК 003-2010, ЕТДК | Назва професії, посади по ДК 003-2010 | Шкідливі, важкі, напружені фактори виробничого середовища по ГОСТ 12.1.007-76 | Кількість працюючих в аналогічних умовах | | Примітка |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Чол. | Жін. | |
| 1 | 9132/19260/-1 | Прибиральник службових приміщень | Мікроклімат, важкість та напруженість праці, хімічні фактори | | | |

"Погоджено"
Головний експерт
з умов праці ДСЗН ОДА

(підпис)

Дудченко М.Б.

# КАРТА УМОВ ПРАЦІ № 1

Підприємство /організація, установа/:
Палац творчості дітей та юнацтва
вул. Свободи, 2/1
м. Хмельницький
Виробництво: освіта
Цех (дільниця, відділ):

Номер робочого місця: б/н
Професія (посада)-код по ДК, повне найменування по ЄТКД, ДКХП:
9132/19260/-/01
**прибиральник службових приміщень**
Номери аналогічних робочих місць:

**1.Оцінка факторів виробничого середовища і трудового процесу**

| № п/п | Фактори виробничого середовища і трудового процесу | Дата дослід-ження | Нормативне значення /ГДР/ /ГДК/ | Фактичне значення | III клас - шкідливі і небезпечні умови і | | | Тривалість дії фактора, % за зміну | Примітка |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 1 сту-пінь | 2 сту-пінь | 3 сту-пінь | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Шкідливі хімічні речовини: | | | | | | | | |
| | 1 клас небезпеки | | | | | | | | |
| | 2 клас небезпеки хлор | 13.06.2017 | 1 | 1,2 | на 0,2 | - | - | 99,00 | |
| | 3 клас небезпеки | | | | | | | | |
| | 4 клас небезпеки | | | | | | | | |
| 2 | Пил переважно фіброгенної дії: | | | | | | | | |
| 3 | Вібрація /загальна і локальна/ дБ | | | | | | | | |
| 4 | Шум дБА | | | | | | | | |
| 5 | Інфразвук | | | | | | | | |
| 6 | Ультразвук | | | | | | | | |
| 7 | Неіонізуючі випромінювання | | | | | | | | |
| | - напруженість електричного поля | | | | | | | | |
| | - радіочастотний діапазон | | | | | | | | |
| | - діапазон промислової частоти, Е/Гпр. (кВ/м)/год. | | | | | | | | |
| | - оптичний діапазон /лазерне випромінювання/ | | | | | | | | |
| 8 | Мікроклімат у приміщенні: | 13.06.2017 | | | | | | | |
| | - температура повітря,°С; | | 18-27 | 25,5 | - | - | - | 99,00 | |
| | - швидкість руху повітря, м/сек: | | ≤0,5 | 0,3 | - | - | - | 99,00 | |
| | - відносна вологість повітря, %: | | 70 | 76,5 | на 6,5 | - | - | 99,00 | |
| | - інфрачервоне випромінювання, Вт/м²: | | | | | | | | |
| 9 | Температура зовнішнього повітря /під час роботи на відкритому повітрі/, °С: | | | | | | | | |
| | влітку | | | | | | | | |
| | зимою | | | | | | | | |
| 10 | Атмосферний тиск | | | | | | | | |
| 11 | Біологічні фактори: | | | | | | | | |
| | Мікроорганізми | | | | | | | | |
| | 1 клас небезпеки | | | | | | | | |
| | 2 клас небезпеки | | | | | | | | |
| | 3 – 4 класи небезпеки | | | | | | | | |
| | Природні компоненти організму /амінокислоти, вітаміни , тощо/ | | | | | | | | |
| | 1 клас небезпеки | | | | | | | | |
| | 2 клас небезпеки | | | | | | | | |
| | 3 – 4 класи небезпеки | | | | | | | | |
| 12 | Важкість праці: Ж | 13.06.2017 | | | + | | | | |
| | Динамічна робота | | | | | | | | |
| | - потужність зовнішньої роботи /Вт/ при роботі за участю м'язів нижніх кінцівок і тулуба | | | | | | | | |
| | - те саме при роботі за переважною участю м'язів плечового поясу | | 7800 | 2500 | - | - | - | 99,00 | |
| | - маса піднімання і переміщення вантажу, кг | | < 7 | 5,00 | - | - | - | 99,00 | |
| | - дрібні стереотипні рухи кистей і пальців рук /кількість за зміну/ | | до 40000<br>до 20000 | 2000<br>6000 | - | - | - | 99,00<br>99,00 | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Статичне навантаження<br>- величина навантаження за зміну, /кг с/<br>при утриманні вантажу<br>однією рукою<br>двома руками<br>за участю м'язів тулуба і ніг | | | | | | | | |
| 13 | Робоча поза (стоячи до 60°)<br>Нахили тулуба.<br>Переміщення в просторі /переходи, обумовлені технологічним процесом/ | 13.06.2017 | ≤60 %<br>4 | 40%<br>4 | -<br>- | -<br>- | -<br>- | 40,00<br>99,00 | |
| 14 | Напруженість праці<br>Увага:<br>- тривалість зосередження /% до тривалості зміни/<br>- щільність сигналів у середньому за годину<br>Напруженість аналізаторних функцій:<br>- зору /категорія зорових робіт за СНиП 11-4-79/<br>- слуху /при виробничій потребі сприйняття мови або диференціювання сигналів/<br>Емоційна і інтелектуальна напруженість | 13.06.2017<br>13.06.2017 | За графіком | За графіком | - | - | - | - | |
| 15 | Одноманітність:<br>- кількість елементів у багаторазово повторюваних операціях<br>- тривалість виконання повторюваних операцій /секунди/<br>- час спостереження за ходом виробничого процесу без активних дій /% до тривалості зміни/<br>Змінність<br>Кількість факторів | 13.06.2017 | 10-6<br>100-25<br>2-х,3-х зм. роб. з ніч. зм | 8<br>80<br>Однозміна без нічної | -<br>-<br>-<br>3 | -<br>-<br>-<br>- | -<br>-<br>-<br>- | 99,00<br>99,00<br>- | |

**II. Гігієнічна оцінка умов праці**

*Умови та характер праці відносяться до III класу - шкідливі та небезпечні 1 ступеня.*

**III. Оцінка технічного та організаційного рівня**

*Організаційні та технічні рівні відповідають вимогам.*

**IV . Атестація робочого місця**

*Робоче місце має в наявності 3 фактори першого ступеня третього класу відхилення від норм.*

**IV. Рекомендації щодо покращення умов праці, їх економічне обгрунтування**

*Дотримуватись режиму праці та відпочинку.*

**V. Пільги і компенсації**

| | Діючі | Запропоновані | Витрати /грн/ |
|---|---|---|---|
| Пенсійне забезпечення | - | - | |
| Доплати | - | 8% | |
| Додаткові відпустки | - | 4 дні * | |
| Інші | - | Молоко | |

*-дні відпустки надаються за наявності прибутку - ПКМУ № 1290 від 17.11.1997року

З атестацією ознайомлені:

Голова атестаційної комісії:

**Дехтяр В.П.**

Члени атестаційної комісії:

**Яхоніи Є.В.**

**Мельникова С.В.**

**Кунда О.М.**

**Стінський В.И.**

Додаток 4

11. Висновки (оцінка за Гігієнічною класифікацією…)

Загальна гігієнічна оцінка умов праці, згідно ДСН: ПСКПN 248:
- за фактором "важкість" III кл. 1ст (знач. критерію – 1,28);
- за фактором "напруженість" II кл (знач. критерію – 0,27).

ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЛАБОРАТОРНИЙ ЦЕНТР МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ" Код 38481979 Для документів

М.П. _____ (П.І.Б. санітарного лікаря) _____ (підпис)

МОЗ України
ДУ «Хмельницький обласний лабораторний центр МОЗ України»

ДЕРЖАВНА УСТАНОВА ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЛАБОРАТОРНИЙ ЦЕНТР МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Свідоцтво на право проведення досліджень №0054 від 31.05.2016р.

Форма №330/0
Медична документація

Додаток 12 до пункту 2.2.5. Положення про проведення органами та закладами державної санепідемслужби Міністерства охорони здоров'я України атестації санітарних лабораторій підприємств і організацій на право проведення санітарно-гігієнічних досліджень факторів виробничого середовища і трудового процесу для атестації робочих місць за умовами праці.

# ПРОТОКОЛ №852 від 16.06.2017 р.
## проведення дослідження важкості та напруженості праці

1. Дата проведення досліджень: 13.06.2017 р.
2. Підприємство, адреса, цех, відділення: Палац творчості дітей та юнацтва, м. Хмельницький, вул. Свободи, 2/1
3. Робоче місце, професія, технологічний процес, що виконується: р.м.прибиральника службових приміщень
4. Мета досліджень: Атестація робочих місць. Постанова КМУ №442 від 1.08.1992р.
5. Засоби вимірювальної техніки: секундомір СОПпр №1101, динамометр ДПУ 0,1-2; кутомір, лінійка, рулетка (найменування, тип, заводський номер)
6. Відомості про повірку : свідоцтво № 08-1750 до 19.09.17р., клеймо I кв. 2017р.-1р. (номер свідоцтва, клеймування, час дії)
7. Нормативна документація, у відповідності до якої:
   а) Методичний лист МОЗ України № 06-960/05-08-225 від 03.1993р. (проводяться дослідження)
   б) «Гігієнічна класифікація праці» №248 від 08.04.2014р. (оцінюються результати)
8. Присутні від підприємства: заст.директора з госп.питань Дехтяр В.П. (посада, П.І.Б., підпис)
9. Посада, прізвище, ім'я, по-батькові осіб, що проводять дослідження

_____ (підпис)

Результати досліджень важкості та напруженості трудового процесу:

| № п/п | Показники важкості та напруженості трудового процесу | Виміряне значення | Нормативне значення |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | ***Важкість праці*** Фізичне динамічне навантаження, виражене в одиницях механічної роботи за зміну, Вт | | |
| 1.1 | При регіональному навантаженні (з переважною участю м'язів рук та плечового суглоба) при переміщенні вантажу на відстань до1м: | | |
| | для чоловіків | | до 13000 |
| | для жінок | 2300 | до 7800 |
| | При загальному навантаженні (за участю м'язів рук, тулуба, ніг): | | |
| | для чоловіків | | до 44000 |
| | для жінок | | до 26000 |
| 2 | Маса вантажу, що піднімається та переміщується, кг: | | |
| 2.1 | Підіймання та переміщення (разове) вантажів при чергуванні з іншою роботою (до 2 разів за годину): | | |
| | для чоловіків | | до 30 |
| | для жінок | 5 | до 7 |
| 2.2 | Підіймання та переміщення (разове) вантажів постійно протягом робочої зміни: | | |
| | для чоловіків | | |
| | для жінок | | |
| 2.3 | Сумарна маса вантажів, що переміщуються протягом зміни з робочої поверхні: | | |
| | для чоловіків | | |
| | для жінок | | |
| | З підлоги: | | |
| | для чоловіків | | |
| | для жінок | | |
| 3 | Стереотипні робочі рухи (кількість за зміну): | | |
| 3.1 | При локальному навантаженні (за участю м'язів кистей та пальців рук) | 20000 | до 40 000 |
| 3.2 | При регіональному навантаженні (при роботі з переважною участю м'язів рук та плечового суглоба) | 6 000 | до 20 000 |
| 4 | Статичне навантаження* Величина статичного навантаження за зміну при утриманні вантажу, докладання зусиль, кг/с | | |
| | однією рукою (ч/ж) | | 36 000/22000 |
| | двома руками (ч/ж) | | 70 000/ 42 000 |
| | за участю м'язів корпуса та ніг (ч/ж) | | 100000/60000 |
| 5 | Робоча поза | 40 | незручна<25%; вимущ.<10% стоячи<60% |
| | Нахили корпуса (вимушені, >30 °),кількість за зміну | | 50-100 |
| | Переміщення у просторі (переходи, обумовлені технологічним процесом протягом зміни), км (горизонталь/вертикаль) | 4 | до 8/ 4 |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|
| | ***Напруженість праці*** | | |
| 1 | Інтелектуальні навантаження | | |
| 1.1 | Зміст роботи: | | |
| 1.2 | Сприймання сигналів (інформації) та їх оцінка | | |
| 1.3 | Ступінь складності завдання | | |
| 1.4 | Характер виконуваної роботи | | |
| 2 | Сенсорні навантаження | | |
| 2.1 | Тривалість зосередженого спостереження (у % від часу зміни) | | 51-75 |
| 2.2 | Щільність сигналів (світлових, звукових та ін.) та повідомлення у середньому за 1 годину роботи | | 151-300 |
| 2.3 | Навантаження на зоровий аналізатор | | |
| 2.3.1 | Розмір об'єкта розрізнення (при відстані від очей працівника до об'єкта розрізнення не більше 0,5 м, мм, при тривалості зосередженого спостереження (% часу зміни) | | 5,0-1,1мм>50% 1,0-0,3мм до50% <0,3мм до 25% |
| 2.3.2 | Спостереження за екранами відеотерміналів (годин за зміну) | | до 4 |
| 2.4. | Навантаження на голосовий апарат, сумарна кількість годин, з напруженням голосового апарату протягом тижня | | Розбірливість слів та сигналів від 90% до 70% |
| 2.5 | Навантаження на слуховий аналізатор (при виробничій потребі сприйняття мови чи диференційованих сигналів) | | Від 16 до 20 |
| 3 | Емоційне навантаження: | | |
| 3.1 | Ступінь відповідальності Значущість помилки | | відповідальність за якість допоміжних робіт, вимагає додаткових зусиль з боку керівництва |
| 3.2 | Ступінь ризику для власного життя | | виключений |
| 3.3 | Ступінь ризику для безпеки інших осіб | | виключений |
| 4 | Монотонність навантажень | | |
| 4.1 | Кількість елементів (прийомів), потрібних для реалізації простого завдання або в операціях, які повторюються багаторазово | 8 | 10-6 |
| 4.2 | Тривалість (с) виконання простих виробничих завдань чи операцій, що повторюються | 20 | 100-25 |
| 4.3. | Монотонність виробничої обстановки, час пасивного спостереження за техпроцесом в % від часу зміни | | 76-90 |
| 5 | Режим праці | | |
| 5.1 | Тривалість робочого дня, год | 8 | 8 |
| 5.2. | Змінність роботи | | Двозмінна робота (без нічної зм |

Додаток 5

11. ВИСНОВОК (відповідність нормативу, оцінка за Гігієнічною класифікацією…)

*Дослідження параметрів мікроклімату робочої зони проведено в теплий період року.*

*Згідно вимірів та розрахунків на робочому місці прибиральника службових приміщень (постійному) визначені показники мікроклімату, а саме: температура повітря в межах 25,2-25,5 °С, швидкість руху повітря в межах 0,2-0,3 м/с відповідають встановленим гігієнічним нормативам.*

*Відносна вологість повітря в межах 74,2-76,5 % (перевищує норматив максимально на 6,5 %) відповідно до вимог ДСН 3.3.6.042-99.*

***Св.в.=(1*480/480)=1,0***

*У відповідності до ДСНіП «Гігієнічної класифікації праці» №248 від 08.04.2014р. умови праці відносяться до 3.1 класу (шкідливий).*

М.П. _____

(П.І.Б. санітарного лікаря або зав. сан. лаб. підприємства)

МОЗ України

*Державна установа «Хмельницький обласний лабораторний центр МОЗ України»*

Свідоцтво на право проведення досліджень №0054 від 31.05.2016р.

Форма №336-1/0

Медична документація

Додаток 22 до пункту 2.2.5. Положення про проведення органами, установами та закладами Державної санепідслужби Міністерства охорони здоров'я України атестації санітарних лабораторій підприємств і організацій на право проведення санітарно-гігієнічних досліджень факторів виробничого середовища і трудового процесу для атестації робочих місць за умовами праці.

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЛАБОРАТОРНИЙ ЦЕНТР МІНІСТЕРСТВА

# ПРОТОКОЛ *№ 675 від 13.06.2017р.*

## проведення досліджень метеорологічних факторів

1.Дата проведення досліджень *13.06.2017р.*

2.Підприємство,адреса, цех, відділенн***Палац творчості дітей та юнацтва*** *місто Хмельницький, вулиця Свободи, 2/1*

3.Робоче місце, професія *р.м. прибиральника службових приміщень*

4.Мета досліджень *для атестації робочих місць П КМУ №442 від 1.08.1992*

5.Засоби вимірювальної техніки*Прилад комбінований«ТКА-ПКМ»/43№431156, Вимірювач швидкості газових потоків ИС-2 №272,*

6.Відомості про повірку *свідоцтво №1647 до 12.07.2017р., свідоцтво № 22-00/2562431 до 14.03.2017р.*

(номер свідоцтва, клеймування, термін дії)

7.Нормативна документація, у відповідності до якої

а) *ДСН 3.3.6.042-99*

(проводяться дослідження)

б) *ДСН 3.3.6.042-99, ДСНіП «Гігієнічна класифікація праці…», затв наказом МОЗ України від 08.04.2014р. №248*

(оцінюються результати)

8.Присутні від підприємства *завгосп* *Дехтяр В.П.*

(посада, П.І.Б., підпис)

9.Посада, П.І.Б. осіб, що проводять дослідження

*Біолог лаб. ЕМП та інших фізичних факторів* *Мельник В.В.*

(підпис)

10. Результати досліджень:

| № п/п | Робоче місце та технологічний процес | Температура повітря °С | | | | Нормативні рівні °С | | Відносна вологість, % | | Швидкість руху повітря, м/с | | Інтенсивність інфрачервоного випромінювання, Вт/м² | | Інтенсивність ультрафіолетового випромінювання | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | За культовим термометром | За сухим термометром | За вологим термометром | Індекс ВБЖТ | Індекс ВБЖТ | Сухого термометра | Фактична | Допустима | Фактична | Допустима | Фактична | Допустима | Фактична | Допустима |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ***р.м. прибиральник службових приміщень*** (постійне)<br>*Прибирання службових приміщень, кімнат гігієни, коридорів* | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | | | *25,2 °* | | | | *18-27 °* | *74,2 %* | *70 %* | *0,2* | *0,5-0,2* | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | | | *25,3°* | | | | *18-27 °* | *76,5 %* | *70 %* | *0,3* | *0,5-0,2* | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | | | *25,5 °* | | | | *18-27 °* | *75,1%* | *70 %* | *0,2* | *0,5-0,2* | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |

Дослідження проводив *біолог лабораторії ЕМП та інших фізичних факторів* *Мельник В.В.*

Додаток 6

ВИСНОВОК: (відповідність нормативу, оцінка за гігієнічною класифікацією праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу)

В повітрі робочої зони на робочому місці прибиральника службових приміщень згідно ГОСТ 12.1.005-88 виявлено перевищення граничнодопустимої концентрації (ГДК) хлору в 1,2 рази.

Згідно ДСНтаП «Гігієнічна класифікація праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища та напруженості трудового процесу», затвердженими наказом МОЗ України від 08.04.2014р. №248, умови праці на робочому місці прибиральника службових приміщень відносяться до 3 класу 1 ступеню (шкідливі) за одним фактором.

Державна установа «Хмельницький обласний лабораторний центр міністерства охорони здоров'я України» Код 38481979 Для документів

(П.І.Б. санітарного лікаря або зав.сан.лаб.підприємства)

МОЗ України
**ДУ «Хмельницький обласний лабораторний центр МОЗ України»**

Хмельницький обласний лабораторний центр міністерства охорони здоров'я України

Свідоцтво на право проведення досліджень № 0054 від 31.05.2016р.

Форма №330/0
Медична документація

Додаток 12 до пункту 2.2.5. Положення про проведення органами та закладами державної санепідслужби Міністерства охорони здоров'я України атестації санітарних лабораторій підприємств і організацій на право проведення санітарно-гігієнічних досліджень факторів виробничого середовища і трудового процесу для атестації робочих місць за умовами праці.

# ПРОТОКОЛ №851 від 16.06.2017р.
## проведення досліджень повітря робочої зони

1. Дата проведення відбору проб повітря 13.06.2017р.
2. Підприємство, адреса, цех, відділ: **Палац творчості дітей та юнацтва, м. Хмельницький, вул. Свободи, 2/1**
3. Робоче місце, професія, технологічний процес, що виконується: **р.м прибиральника службових приміщень**
4. Мета відбору проб повітря: Атестація робочих місць. Постанова КМУ №442 від 01.08.92р.
5. Засоби вимірювальної техніки: фотометр КФК-3 №9002675
6. Відомості про повірку : свідоцтво №579 до 20.03.2018р.
(номер свідоцтва, клеймування, дата дії)
7. Нормативна документація, у відповідності до якої:
а) МВ 1644-77
(проводиться відбір проби)
б) ГОСТ 12.1.005-88, Гігієнічна класифікація праці №248-2014
(оцінюються результати)
8. Присутні від підприємства : заст.директора з госп.питань Дехтяр В.П.
(посада, П.І.Б., підпис)
9. Посада, П.І.Б. осіб, що проводили дослідження
Лікар-лаборант Кучук Г.В.; лікар-лаборант Криницька О.В.;
лаборант Совяк А.В.
(підпис)

10. Умови відбору проб : _____
(робота вентиляції, завантаження обладнання, використання особистих засобів захисту)

11.Результати досліджень:

| № проби | Місце відбору проб | Температура сухого та вологого термометра, відносна вологість повітря | Атмосферний тиск, мм рт.ст. | Швидкість аспірації л/хв | Тривалість відбору проби хв. | Назва речовини, що визначається | Визначена концентрація мг/м$^3$ | Гранично допустима концентрація мг/м$^3$ | Методика досліджень |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Санвузол, р.м. прибиральника службових приміщень під час проведення дезінфекції | $t_c$ =25,2 °С відн.вол =74,2% | 738 | 0,5 | 4 | Хлор (II) | А=1,2± 0,06 | 1,0 | МВ 1644-77 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Лікар-лаборант _____ Кучук Г.В.; лікар-лаборант _____ Криницька О.В.; лаборант _____ Совяк А.В.
(посада, П.І.Б. особи, що виконувала дослідження) (підпис)

Додаток 7
Додаток 1
до пункту 2.2
Порядку проведення медичних оглядів
працівників певних категорій

**Акт**
**визначення категорій працівників, які підлягають попередньому (періодичним) медичним оглядам**

_____
(найменування підприємства, відомча належність)

Лікар з гігієни праці_____
(прізвище, ім'я, по батькові)

_____
(назва закладу державної санепідслужби)

За участю роботодавця_____
(прізвище, ім'я, по батькові)

та представника профспілкової організації або уповноваженої працівниками особи

_____
(прізвище, ім'я, по батькові)

Визначено категорії працівників, які підлягають попередньому(періодичним) медичному огляду в 20 році.

| № з/п | Назва цеху (дільниці) | Професія (посада) за ДК 003:2005 | Кількість працівників за цією професією (тільки для періодичних медоглядів) | Назва шкідливих і небезпечних факторів, № пункту, підпунктів Переліку шкідливих та небезпечних факторів виробничого середовища і трудового процесу, при роботі з якими обов'язковий попередній (періодичні) медогляд працівників | Назва робіт, № пункту, підпунктів Переліку робіт, для виконання яких є обов'язковим попередній (періодичні) медогляд працівників | Кількість осіб, які підлягають огляду (тільки для періодичних медоглядів) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Разом | У т. ч. жінок |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | | | | | | | |

Лікар з гігієни праці _____ _____
М.П. (підпис) (прізвище, ім'я, по батькові)
Роботодавець _____ _____
М.П. (підпис) (прізвище, ім'я, по батькові)
Представник профспілкової
організації (уповноважена особа) _____ _____
(підпис) (прізвище, ім'я, по батькові)

Додаток 8

Додаток 2 до пункту 2.3 Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій

ЗАТВЕРДЖЕНО
Роботодавець

_____
(найменування підприємства)

_____ _____
(підпис) (прізвище, ім'я та по батькові)

М. П.

Дата _____
(число, місяць, рік)

СПИСОК
працівників, які підлягають періодичним медичним оглядам
_____ у 20_ році
(найменування підприємства)

| Табельний N з/п | Цех, дільниця | Прізвище, ім'я, по батькові | Стать (ч/ж) | Дата і рік народження | Професія, (посада) за ДК 003:2005 | Стаж роботи в даних умовах | Дата останнього огляду | Назва шкідливих та небезпечних факторів і N пункту та підпунктів Переліку шкідливих та небезпечних факторів виробничого середовища і трудового процесу, при роботі з якими обов'язковий попередній (періодичні) медичний огляд працівників | Назва робіт і N пункту та підпунктів Переліку робіт, для виконання яких є обов'язковим попередній (періодичні) медичний огляд працівників | Підлягає огляду[1] | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | лікарів | лабораторні, функціональні та інші дослідження (указати, які) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| | | | | | | | | | | | |

[1] Графи 11 та 12 заповнюються комісією ЛПЗ, що проводить медичний огляд.