

Приложение № 3
к приказу Минтруда России

от _____ г. № _____

Форма

Отчет о проведении специальной оценки условий труда

**Титульный лист отчета о проведении специальной
оценки условий труда**

УТВЕРЖДАЮ
Председатель комиссии по
проведению специальной оценки
условий труда

(подпись, фамилия, инициалы)

«__» _____ Г.

**ОТЧЕТ
о проведении специальной оценки условий труда**

В _____
(полное наименование работодателя)

(место нахождения и осуществления деятельности работодателя)

(ИНН работодателя)

(ОГРН работодателя)

(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению
специальной оценки условий труда: _____

(подпись) (ФИО) (дата)

(подпись) (ФИО) (дата)

(подпись) (ФИО) (дата)

Раздел I. Сведения об организации, проводящей специальную оценку условий труда

1. _____
(полное наименование организации)

2. _____
(место нахождения и осуществления деятельности организации, контактный телефон, адрес электронной почты)

3. Номер в реестре организаций, проводящих специальную оценку условий труда (оказывающих услуги в области охраны труда) _____

4. Дата внесения в реестр организаций, проводящих специальную оценку условий труда (оказывающих услуги в области охраны труда) _____

5. ИНН организации _____

6. ОГРН организации _____

7. Сведения об испытательной лаборатории (центре) организации:

| Регистрационный номер аттестата аккредитации организации | Дата выдачи аттестата аккредитации организации | Дата истечения срока действия аттестата аккредитации организации |
|--|--|--|
| 1 | 2 | 3 |
| | | |

8. Сведения об экспертах и иных работниках организации, участвовавших в проведении специальной оценки условий труда:

| № п/п | Дата проведения измерений | Ф.И.О. эксперта (работника) | Должность | Сведения о сертификате эксперта на право выполнения работ по специальной оценке условий труда | | Регистрационный номер в реестре экспертов организаций, проводящих специальную оценку условий труда |
|-------|---------------------------|-----------------------------|-----------|---|-------------|--|
| | | | | номер | дата выдачи | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | | | | | |

9. Сведения о средствах измерений испытательной лаборатории (центра) организации, использовавшихся при проведении специальной оценки условий труда:

| № п/п | Дата проведения измерений | Наименование вредного и (или) опасного фактора производственной среды и трудового процесса | Наименование средства измерений | Регистрационный номер в Государственном реестре средств измерений | Заводской номер средства измерений | Дата окончания срока поверки средства измерений |
|-------|---------------------------|--|---------------------------------|---|------------------------------------|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | | | | | |

Руководитель организации, проводящей специальную оценку условий труда _____

(подпись)

(ФИО)

(дата)

Раздел II. Перечень рабочих мест, на которых проводилась специальная оценка условий труда

| Индивидуальный номер рабочего места | Наименование рабочего места и источников вредных и (или) опасных факторов производственной среды и трудового процесса | Численность работников, занятых на данном рабочем месте (чел.) | Наличие аналогичного рабочего места (рабочих мест) | Наименование вредных и (или) опасных факторов производственной среды и трудового процесса и продолжительность их воздействия на работника в течение рабочего дня (смены) (час.) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|---|--|--|---|----------------------|--|-----|-----------|----------------------|----------------|--------------------|---|--|--|------------------------|-------------|----------------|----|----|----------------------------|----------------------------------|
| | | | | химический фактор | биологический фактор | Физические факторы | | | | | | | | | | | | | | тяжесть трудового процесса | напряженность трудового процесса |
| | | | | | | аэрозоли преимущественно фиброгенного действия | шум | инфразвук | ультразвук воздушный | вибрация общая | вибрация локальная | электромагнитные поля фактора Неионизирующие поля и излучения | излучения ультрафиолетовое излучение фактора Неионизирующие поля и излучения | лазерное излучение фактора Неионизирующие поля и излучения | ионизирующие излучения | микроклимат | световая среда | | | | |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | |

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

(должность)

(подпись)

(ФИО)

(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (ФИО)

_____ (дата)

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (ФИО)

_____ (дата)

Эксперт (-ы) организации, проводившей специальную оценку условий труда:

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (ФИО)

_____ (дата)

Раздел III. Форма карты специальной оценки условий труда работников

| | | | | |
|---|--------------------------------|---|---|----------------------------|
| (полное наименование работодателя) | | | | |
| (адрес места нахождения работодателя, фамилия, имя, отчество руководителя, адрес электронной почты) | | | | |
| ИНН работодателя | Код работодателя по ОКПО | Код органа государственной власти по ОКОГУ | Код вида экономической деятельности по ОКВЭД | Код территории по ОКATO |
| | | | | |

КАРТА № _____ специальной оценки условий труда

(наименование профессии (должности) работника)

Наименование структурного подразделения _____

Количество и номера аналогичных рабочих мест _____

Строка 010. Выпуск ЕТКС, ЕКС _____

(выпуск, раздел, дата утверждения)

Строка 020. Численность работающих:

| | |
|--|--|
| на рабочем месте | |
| на всех аналогичных рабочих местах | |
| из них: | |
| женщин | |
| лиц в возрасте до 18 лет | |
| инвалидов, допущенных к выполнению работ на данном рабочем месте | |

Строка 021. СНИЛС работников:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

Строка 022. Используемое оборудование: _____

Используемые материалы и сырье: _____

Строка 030. Оценка условий труда по вредным (опасным) факторам:

| Наименование факторов производственной среды и трудового процесса | Класс (подкласс) условий труда | Эффективность СИЗ*, +/-/не оценивалась | Класс (подкласс) условий труда при эффективном использовании СИЗ |
|---|--------------------------------|--|--|
| Химический | | | |
| Биологический | | | |
| Аэрозоли преимущественно фиброгенного действия | | | |
| Шум | | | |
| Инфразвук | | | |
| Ультразвук воздушный | | | |
| Вибрация общая | | | |
| Вибрация локальная | | | |
| Неионизирующие излучения | | | |
| Ионизирующие излучения | | | |
| Параметры микроклимата | | | |
| Параметры световой среды | | | |
| Тяжесть трудового процесса | | | |
| Напряженность трудового процесса | | | |
| Итоговый класс (подкласс) условий труда | | <i>не заполняется</i> | |

* Средства индивидуальной защиты

Строка 040. Гарантии и компенсации, предоставляемые работнику (работникам), занятым на данном рабочем месте:

| № п/п | Виды гарантий и компенсаций | Фактическое наличие | По результатам оценки условий труда | |
|-------|--|---------------------|--|-----------|
| | | | необходимость в установлении (да, нет) | основание |
| 1. | Повышенная оплата труда работника (работников) | | | |
| 2. | Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск | | | |
| 3. | Сокращенная продолжительность рабочего времени | | | |
| 4. | Молоко или другие равноценные пищевые продукты | | | |
| 5. | Лечебно-профилактическое питание | | | |
| 6. | Право на досрочное назначение трудовой пенсии | | | |
| 7. | Проведение медицинских осмотров | | | |

Строка 050. Рекомендации по улучшению условий труда, по режимам труда и отдыха, по подбору работников:

Дата составления: _____

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (ФИО) _____ (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (ФИО) _____ (дата)

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (ФИО) _____ (дата)

Эксперт (-ы) организации, проводившей специальную оценку условий труда:

_____ (№ в реестре экспертов) _____ (подпись) _____ (ФИО) _____ (дата)

_____ (№ в реестре экспертов) _____ (подпись) _____ (ФИО) _____ (дата)

С результатами специальной оценки условий труда ознакомлен(ы):

_____ (ФИО работника) _____ (дата)

_____ (ФИО работника) _____ (дата)

_____ (ФИО работника) _____ (дата)

Раздел IV. Форма протокола оценки эффективности средств индивидуальной защиты на рабочем месте

ПРОТОКОЛ

оценки эффективности средств индивидуальной защиты на рабочем месте

№ _____
(идентификационный номер протокола)

1. Дата проведения оценки: _____

2. Основание для выдачи работнику средств индивидуальной защиты (СИЗ):

(наименование Типовых норм бесплатной выдачи специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, выполняемых в особых температурных условиях или связанных с загрязнением, вид нормативного правового акта, наименование федерального органа исполнительной власти, его принявшего, дата и номер)

3. Результаты оценки обеспеченности работников СИЗ:

| № п/п | Перечень СИЗ, положенных работнику согласно действующим требованиям | Наличие СИЗ у работника (есть, нет) | Наличие сертификата или декларации соответствия (номер и срок действия) |
|-------|---|-------------------------------------|---|
| | | | |

4. Наличие заполненной в установленном порядке личной карточки учета СИЗ: _____
(да, нет)

5. Результаты оценки защищенности работника СИЗ:

| Наименование вредного и (или) опасного фактора производственной среды и трудового процесса | Наименование имеющегося СИЗ, обеспечивающего защиту |
|--|---|
| | |

6. Результаты оценки эффективности выданных работнику СИЗ:

_____ (положительная, отрицательная)

7. Итоговая оценка:

а) по обеспеченности работника СИЗ:

_____ (рабочее место соответствует, не соответствует требованиям обеспеченности работника СИЗ)

б) по защищенности работника СИЗ: _____
(рабочее место защищено, не защищено СИЗ)

в) по оценке эффективности выданных работнику СИЗ:

(на рабочем месте эффективно, не эффективно используются СИЗ)

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

(должность)

(подпись)

(ФИО)

(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

(должность)

(подпись)

(ФИО)

(дата)

(должность)

(подпись)

(ФИО)

(дата)

Эксперт (-ы) организации, проводившей специальную оценку условий труда:

(№ в реестре экспертов)

(подпись)

(ФИО)

(дата)

(№ в реестре экспертов)

(подпись)

(ФИО)

(дата)

Таблица 2

| Индивидуальный номер рабочего места | Профессия / должность / специальность работника | Классы (подклассы) условий труда | | | | | | | | | | | | | | Итоговый класс (подкласс) условий труда | Итоговый класс (подкласс) условий труда с учетом эффективного применения СИЗ | Повышенный размер оплаты труда (да/нет) | Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск (да/нет) | Сокращенная продолжительность рабочего времени (да/нет) | Молоко или другие равноценные пищевые продукты (да/нет) | Лечебно-профилактическое питание (да/нет) | Льготное пенсионное обеспечение (да/нет) |
|-------------------------------------|---|----------------------------------|---------------|--|-----|-----------|----------------------|----------------|--------------------|--------------------------|------------------------|------------------------|--------------------------|----------------------------|----------------------------------|---|--|---|---|---|---|---|--|
| | | химический | биологический | аэрозоли преимущественно фиброгенного действия | шум | инфразвук | ультразвук воздушный | вибрация общая | вибрация локальная | неионизирующие излучения | ионизирующие излучения | параметры микроклимата | параметры световой среды | тяжесть трудового процесса | напряженность трудового процесса | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |

Дата составления:

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

(должность)_____
(подпись)_____
(ФИО)_____
(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

| | | | |
|-------------|-----------|-------|--------|
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| (должность) | (подпись) | (ФИО) | (дата) |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| (должность) | (подпись) | (ФИО) | (дата) |

Эксперт (-ы) организации, проводившей специальную оценку условий труда:

| | | | |
|-------------------------|-----------|-------|--------|
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| (№ в реестре экспертов) | (подпись) | (ФИО) | (дата) |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| (№ в реестре экспертов) | (подпись) | (ФИО) | (дата) |

Раздел VI. Форма перечня рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

| Наименование структурного подразделения, рабочего места | Наименование мероприятия | Цель мероприятия | Срок выполнения | Структурные подразделения, привлекаемые для выполнения мероприятия | Отметка о выполнении |
|---|--------------------------|------------------|-----------------|--|----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | |

Дата составления:

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (ФИО) _____ (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (ФИО) _____ (дата)

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (ФИО) _____ (дата)

Эксперт (-ы) организации, проводившей специальную оценку условий труда:

_____ (№ в реестре экспертов) _____ (подпись) _____ (ФИО) _____ (дата)

_____ (№ в реестре экспертов) _____ (подпись) _____ (ФИО) _____ (дата)