# Согласно Постановлению Правительства РФ от 13.08.1996 г. № 965

Примерное положение об учреждениях государственной службы

Медико-социальной экспертизы, раздел II п. 18

Положение о признании лица инвалидом раздел III п.. 17

ХАРАКТЕРИСТИКА УСЛОВИЙ ТРУДА РАБОТНИКА

НАПРАВЛЯЕМОГО НА ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ В БЮРО МСЭ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | | Работник | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | (фамилия, имя, отчество и дата рождения сотрудника) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | | Наименование предприятия, адрес, телефон (работодателя) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | | Наименование объекта | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | (где работает больной: цех, отдел, мастерская, участок и т.д.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | | Профессия работника | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | (указать должность, профессию, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | специальность, квалификацию) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | | Общий стаж работы | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | (общий стаж трудовой деятельности) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | | Стаж работы в данной профессии | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | (стаж работы по указанной профессии) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. | | Должностные обязанности | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | (описание выполняемых технологических операций) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. | | Описание условий труда на данном участке: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | а) Гигиенические условия: | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | (в помещении, на улице, сырость, холод, горячий цех, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | воздействие токсичных веществ, на высоте, разъезды, этажность, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | освещение, промышленный шум и др.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | б) Характеристика режима труда и отдыха: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | (длительность рабочего дня, сменность, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | продолжительность регламентированных перерывов, наличие сверхурочных работ и др.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | в) Рабочая поза: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | (стоя, сидя, ходьба, наклоны корпуса, неудобная поза, перемещения в пространстве за смену и др.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. | | Характер труда: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | а) Нервно-психическая нагрузка: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | (отсутствует, присутствует) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | б) Умственный: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | (легкого напряжения, умеренного, большого; объем работы) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | в) Физический: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | (легкий, умеренный, тяжелый; подъем и перемещение тяжести, суммарная | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | масса грузов с рабочей поверхности в кг, стереотипные движения, статическая нагрузка одной, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | двумя руками, работа с движущимися механизмами и др.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. | | Производительность труда: | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | (выполняет норму, не выполняет, перевыполняет, как справляется с работой) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11. | | Оплата труда: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | (ставка, сдельная, почасовая, премиальная) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12. | | Заработок за последние 12 месяцев (по месяцам): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Январь | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | Июль | | | | | |  | | |  |
|  | | Февраль | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | Август | | | | | |  | | |  |
|  | | Март | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | Сентябрь | | | | | |  | | |  |
|  | | Апрель | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | Октябрь | | | | | |  | | |  |
|  | | Май | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | Ноябрь | | | | | |  | | |  |
|  | | Июнь | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | Декабрь | | | | | |  | | |  |
| 13. | | Число дней, пропущенных за последние 12 месяцев по болезни: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | Перерывы в работе по больничным листам и без них, с указанием продолжительности каждого в отдельности и название болезни (при выдаче больничного листка для продления санаторного лечения, об этом указывается особо): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 1. с | | |  | | | | | | | по | | | | |  | | | | | | | | | диагноз | | | | | | | |
|  | | 2. с | | |  | | | | | | | по | | | | |  | | | | | | | | | диагноз | | | | | | | |
|  | | 3. с | | |  | | | | | | | по | | | | |  | | | | | | | | | диагноз | | | | | | | |
|  | | 4. с | | |  | | | | | | | по | | | | |  | | | | | | | | | диагноз | | | | | | | |
|  | | 5. с | | |  | | | | | | | по | | | | |  | | | | | | | | | диагноз | | | | | | | |
| 14. | | Какие проявления болезни на работе зарегистрированы (их частота): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15. | | Бывают ли случаи ухода с работы по болезни без больничного листа до окончания | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | работы | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | (в связи с чем, их частота) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16. | | Пользуется ли ограничениями в работе: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | (без ночных смен, перерывы в работе, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | сокращенный рабочий день, без командировок и пр.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Если нет, то какая прочая трудовая деятельность на данной работе может быть | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | представлена: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17. | | Имел ли место за последние 12 мес. перевод на другую работу вследствие | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | заболевания: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | (перечислить профессии) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18. | | Возможность рационального трудоустройства на другую работу, на какую именно: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | (перечислить профессии) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19. | | Дополнительные сведения: | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | ПРИМЕЧАНИЯ: | | | | | | | | 1. Необходимые дополнения, вписываются в п.19; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | 2. Характеристика заполняется в соответствии с гигиенической | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | характеристикой условий труда; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | 3. В тех предприятиях и учреждениях, где нет МСЧ или | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | здравпункта. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | 4. Характеристика подписывается администрацией или начальником отдела кадров. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Менеджер по персоналу | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | (подпись) | | | | | | | | | | | |  | | (Ф.И.О.) | | | | | |
| Генеральный директор | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | (подпись) | | | | | | | | | | | |  | | (Ф.И.О.) | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| « |  | | » |  | | | | | | | 20 | |  | | | г. | | | | М.П. | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |