

## ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

1. Фамилия, имя, отчество гражданина, направляемого медико-социальную экспертизу (далее гражданин): \_\_\_\_\_

2. Наименование и адрес организации, в которой работает гражданин \_\_\_\_\_

3. Цех, отделение: \_\_\_\_\_

4. Форма организации труда (индивидуальная, конвейерная, бригадная, на дому и т.д., указать): \_\_\_\_\_

5. Кем работает на момент направления на медико-социальную экспертизу: \_\_\_\_\_

(указать должность, профессию, специальность, квалификацию и стаж работы по указанной должности, профессии, специальности, квалификации; в отношении неработающих граждан сделать запись: "не работает")

6. Основная профессия (специальность): \_\_\_\_\_

7. Квалификация по основной профессии (класс, разряд, категория, звание): \_\_\_\_\_

8. Смежные профессии и специальности: \_\_\_\_\_

9. Факторы условий труда:

9.1. Режим труда (длительность рабочего дня, наличие перерывов, сменность, темп работы) \_\_\_\_\_

9.2. Условия труда (работа в цехе, на улице, проф. вредность, условия микроклимата, подробно описать): \_\_\_\_\_

9.3. Рабочее место (стационарное, нестационарное, прочие указать): \_\_\_\_\_

9.4. Рабочая поза (свободная, фиксированная преимущественно стоя, сидя, переменная, указать): \_\_\_\_\_

9.5. Категория тяжести выполняемых работ: \_\_\_\_\_

9.6. Физическая тяжесть труда (максимальная масса поднимаемого и перемещаемого груза вручную; суммарная масса грузов в течение часа каждого часа смены, с рабочей поверхности, с пола; наклоны корпуса; перемещение в пространстве): \_\_\_\_\_

10. **Напряженность труда:**

10.1. Эмоциональная нагрузка (степень ответственности, значимость ошибки, степень риска за безопасность других лиц, прочие, указать): \_\_\_\_\_

10.2. Интеллектуальная нагрузка (содержание работы, степень сложности заданий): \_\_\_\_\_

10.3. Сенсорная нагрузка (длительность сосредоточенного наблюдения (в процентах от времени смены, нагрузка на зрительный и слуховой анализатор, монотонность нагрузки): \_\_\_\_\_

11. Краткое описание выполняемой работы (основные производственные операции): \_\_\_\_\_

---

---

---

12. Пользуется ли облегченными условиями труда (сокращенный рабочий день или неделя, уменьшен ли объем работы, наличие перерывов в работе, специальные приспособления, если нет, то могут ли они быть предоставлены, указать какие): \_\_\_\_\_

13. Имеется ли возможность перевода на другую работу (какую; возможность переквалификации, переобучения):

---

---

14. Производительность труда (справляется, не справляется, норму выполняет, не выполняет):

---

---

15. Система оплаты труда (ставка, сдельная, почасовая, прогрессивно-премиальная):

---

---

16. Заработок за последние 12 месяцев по каждому в отдельности:

---

---

18. Количество и продолжительность случаев временной нетрудоспособности за последние 12 месяцев: \_\_\_\_\_

---

Руководитель администрации

Врач

М.П.