
МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ

«Порядок проведения производственных испытаний спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты»

МУ-СТМ.П-ВЗ-02

Сведения о документе

1 ПРОЦЕСС: ВЗ Управление средой для функционирования процессов

2 ВЛАДЕЛЕЦ ПРОЦЕССА: Дирекция по инженерному обеспечению

3 РАЗРАБОТАН: Центром охраны труда, промышленной безопасности и экологии

4 РЕДАКЦИЯ № 1 ВВЕДЕНА В ДЕЙСТВИЕ

Синара-Транспортные Машины	МУ-СТМ.П-ВЗ-01 Порядок проведения производственных испытаний спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты	Страница 2 из 25 Редакция № 1
-------------------------------	---	----------------------------------

Содержание

1	Назначение-----	3
2	Область применения-----	3
3	Определения-----	3
4	Сокращения-----	3
5	Общие положения-----	4
6	Нормативные ссылки-----	8
	ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ	24
	ЛИСТ ОЗНАКОМЛЕНИЯ.....	25

Синара-Транспортные Машины	МУ-СТМ.П-В3-02 Порядок проведения производственных испытаний спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты	Страница 3 из 25 Редакция № 1
-------------------------------	---	----------------------------------

1 Назначение

1.1. Настоящие методические указания устанавливают требования к порядку проведения производственных испытаний, а именно:

- опытной носки и эксплуатации ранее не используемых на производственных предприятиях, подконтрольных АО «СТМ» моделей спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты, а также смывающих и обезвреживающих средств, предоставляемых потенциальными поставщиками в добровольном порядке для оценки возможности применимости изделий в конкретных производственных условиях, с целью выработки рекомендаций о возможности их использования производственными предприятиями, подконтрольными АО «СТМ»;

- испытаний в независимой лаборатории для подтверждения технических показателей, указанных в протоколах испытаний или технических описаниях к средству индивидуальной защиты на соответствие этих показателей требованиям технических регламентов, Технических требований к средствам индивидуальной защиты АО «СТМ».

2 Область применения

Требования настоящих методических рекомендаций распространяются на персонал АО «СТМ» и предприятий, подконтрольных АО «СТМ», участвующий в процедурах обеспечения работников спецодеждой, спецобувью и другими средствами индивидуальной защиты, а также смывающими и обезвреживающими средствами.

3 Определения

Декларация о соответствии - документ, в котором производитель удостоверяет, что поставляемая им продукция соответствует требованиям технических регламентов, положениям стандартов.

Объект испытаний - средство индивидуальной защиты, подвергаемое испытаниям.

Производственные испытания - экспериментальное определение качественных характеристик свойств объекта испытаний как результата воздействия на него, при его функционировании.

Протокол испытаний - документ, содержащий необходимые сведения об объекте испытаний, применяемых методах, средствах и условиях испытаний, результаты испытаний, а также заключение по результатам испытаний, оформленный в установленном порядке.

Результат испытаний - оценка характеристик свойств объекта, установление соответствия объекта заданным требованиям по данным испытаний, результаты анализа качества функционирования объекта в процессе испытаний.

Сертификат соответствия - документ, удостоверяющий соответствие объекта требованиям технических регламентов, положениям стандартов.

Сертификация - форма осуществляемого органом по сертификации подтверждения соответствия объектов требованиям технических регламентов и положениям стандартов.

Структурное подразделение - элемент организационной структуры предприятия, подконтрольного АО «СТМ», выполняющий четко определенные функции в производственной деятельности, сформированный на основании утвержденного штатного расписания (отделы, цеха, участки).

4 Сокращения

Общество (АО «СТМ») - АО «Синара – Транспортные Машины».

ПП – предприятия, подконтрольные АО «СТМ»

СИЗ - средства индивидуальной защиты (спецодежда, спецобувь и другие средства индивидуальной защиты).

СИЗОД - средства индивидуальной защиты органов дыхания.

Синара-Транспортные Машины	МУ-СТМ.П-В3-02 Порядок проведения производственных испытаний спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты	Страница 4 из 25 Редакция № 1
-------------------------------	---	----------------------------------

СиОС - смывающие и (или) обезвреживающие средства.

СОУТ - специальная оценка условий труда.

ТР - Технический регламент.

ТС - Таможенный союз.

УФ - ультрафиолет.

ТУ - технические условия.

ТТ – Технические требования к средствам индивидуальной защиты АО «СТМ»

Центр ОТ, ПБ и Э – центр охраны труда, промышленной безопасности и экологии АО «СТМ».

5 Общие положения

5.1 Организация проведения производственных испытаний

5.1.1 Производственные испытания проводятся для экспериментального определения качественных характеристик СИЗ и СиОС в условиях производственной деятельности ПП с целью принятия решения о возможности применения предоставленных СИЗ и СиОС в структурных подразделениях ПП.

5.1.2 К опытной носке должны допускаться СИЗ и СиОС, прошедшие входной контроль по обязательным параметрам, отвечающим требованиям нормативно-технической документации Российской Федерации и ТТ. СИЗ и СиОС, не прошедшие входной контроль, не могут быть допущены к опытной носке.

5.1.3 СИЗ и СиОС, допущенные к опытной носке, должны быть подобраны для работников согласно требований Норм выдачи СИЗ и СиОС ПП, результатов СОУТ и оценки профессиональных рисков, а также антропометрическим данным испытателя (размер, рост). Подобранные СИЗ и СиОС должны использоваться в соответствии с инструкцией по эксплуатации.

5.1.4 Работники ПП, привлекаемые к опытной носке и эксплуатации, должны быть проинформированы об условиях опытной носки и эксплуатации, и ознакомлены с инструкцией по эксплуатации СИЗ и СиОС, а в отдельных случаях обучены практическим навыкам использования (применения) СИЗ и СиОС.

5.1.5 В рамках проведения производственных испытаний, работниками ПП, привлекаемыми к опытной носке:

- оценивается соответствие технических характеристик СИЗ и СиОС Техническим требованиям к СИЗ АО «СТМ»;
- оценивается соответствие технических характеристик СИЗ и СиОС требованиям нормативно-технической базы в области СИЗ и СиОС (ТР ТС, ГОСТ, ТУ и др.);
- определяется эффективность защитных и эксплуатационных свойств СИЗ и СиОС в реальных условиях труда на производственных площадках ПП;
- определяется эргономичность предложенных СИЗ;
- оценивается СиОС на соответствие заявленных свойств их действительным качествам.

5.1.6 Результаты производственных испытаний являются критерием оценки при проведении конкурсных процедур выбора поставщиков СИЗ и СиОС для ПП.

5.1.7 Номенклатурой СИЗ и СиОС для проведения производственных испытаний является:

- специальная одежда (костюмы, куртки, халаты, фартуки, белье, жилеты, плащи) – средство индивидуальной защиты тела, верхних и нижних конечностей работников от вредных производственных факторов, основными из которых являются: общие производственные загрязнения, механические воздействия, пониженная температура, учитывая климатические особенности районов, контакт с химическими веществами, термические риски (тепловое излучение, электрическая дуга, сварочные и аналогичные работы), или сочетания этих и других факторов;

Синара-Транспортные Машины	МУ-СТМ.П-В3-02 Порядок проведения производственных испытаний спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты	Страница 5 из 25 Редакция № 1
-------------------------------	---	----------------------------------

- специальная обувь – обувь (ботинки, сапоги, валенки), предназначенная для защиты работников от вредных производственных факторов основными из которых являются: общие производственные загрязнения, механические воздействия, пониженная температура, учитывая климатические особенности районов, контакт с химическими веществами, искры и брызги расплавленного металла при сварочных и аналогичных работах, термические риски электрической дуги или сочетания этих и других факторов;

- средства индивидуальной защиты головы – каски защитные, подшлемники, шапки. Может защищать от механических воздействий, ожогов, от брызг расплавленных материалов или химических веществ, а также от поражения электрическим током при случайном прикосновении к токоведущим частям;

- средства индивидуальной защиты рук – перчатки, рукавицы, нарукавники, защищающие кисть руки или ее часть от внешних воздействий: физических, химических, биологических факторов, а также повышенных или пониженных температур. Дополнительно может закрывать часть руки до локтя или плеча;

- средства индивидуальной защиты кожи рук – кремы, гели, спреи, пасты для защиты кожи рук и лица, а также для облегчения очистки от масляных и водонерастворимых рабочих материалов (масло, нефть, краска, лак, клей, смола, графит, металлическая пыль, сажа, мазут) и органических растворителей (бензин, разбавители лаков и политуры, вещества перегонки, усилители, очистители), а также твердое и жидкое мыло;

- средства защиты органа слуха – вкладыши противозумные, наушники противозумные, предназначенные для перекрытия наиболее чувствительного к шуму канала – ухо человека, в зонах с повышенным уровнем шума;

- средства индивидуальной защиты глаз и лица – очки, лицевые щитки, предназначенные для защиты глаз спереди и с боков от механического воздействия, ультрафиолетового излучения, термических ожогов и поражения химическими веществами;

- средства индивидуальной защиты органов дыхания – полумаски фильтрующие для защиты от аэрозолей, лицевые полумаски/лицевые маски с противогазовыми и/или противоаэрозольными фильтрами, или комбинированными фильтрами, СИЗОД фильтрующие с принудительной подачей воздуха и комбинированными фильтрами, дыхательные аппараты, противогазы, защищающие от проникновения пыли, дымов, аэрозолей, паров и газов, аварийно-спасательные средства (самоспасатели, защитные капюшоны);

- средства индивидуальной защиты от электрического тока – галоши диэлектрические, боты диэлектрические, перчатки диэлектрические, диэлектрические ковры, предназначенные для защиты от поражения электрическим током при работе с электрооборудованием.

5.1.8 Процесс проведения производственных испытаний схематично представлен в приложении А и состоит из следующих этапов:

- этап 1: рассмотрение заявок от производителей (поставщиков) на проведение опытной носки или эксплуатации;

- этап 2: подготовка к проведению опытной носки или эксплуатации;

- этап 3: опытная носка или эксплуатация и мониторинг процесса опытной носки или эксплуатации спецодежды, спецобуви и других СИЗ, а также СИОС;

- этап 4: обработка и анализ результатов;

- этап 5: информирование производителей (поставщиков) о результатах опытной носки и эксплуатации;

- этап 6: актуализация Единого номенклатурного справочника СИЗ и СИОС, рекомендуемых к применению на ПП, согласно результатам опытной носки и эксплуатации.

5.1.9 Сроки проведения опытной носки и эксплуатации приведены в приложении Б.

5.1.10 Количество образцов СИЗ и СИОС, предлагаемых к тестированию – не менее 5 единиц одной номенклатуры на два структурных подразделения ПП, исключения – дорогостоящие/эксклюзивные СИЗ (по договоренности с Центром ОТ, ПБ и Э).

Синара-Транспортные Машины	МУ-СТМ.П-В3-02 Порядок проведения производственных испытаний спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты	Страница 6 из 25 Редакция № 1
-------------------------------	---	----------------------------------

5.1.11 Утепленная специальная одежда и специальная обувь проходят опытную носку только в холодный период года в соответствующем климатическом поясе.

5.1.12 Результаты производственных испытаний оформляются следующими формами документов:

- протокол опытной носки СИЗ или эксплуатации СИОС, по форме приложения В;
- акт опытной носки СИЗ или эксплуатации СИОС, по форме приложения Г.

5.2 Порядок проведения опытной носки

5.2.1 Этап 1. Рассмотрение заявок от производителей (поставщиков) на проведение опытной носки или эксплуатации

5.2.1.1. Взаимодействие с производителем (поставщиком) по вопросам, связанным с проведением производственных носок и эксплуатации, осуществляет Центр ОТ, ПБ и Э.

5.2.1.2. Производитель (поставщик) направляет заявку по форме приложения Д на проведение опытной носки средств индивидуальной защиты или эксплуатации СИОС.

5.2.1.3. Руководитель центра ОТ, ПБ и Э:

- согласовывает заявку и определяет в каком из производственных ПП будет проводиться опытная носка или эксплуатация;
- организует доставку образцов СИЗ и СИОС до выбранного ПП для проведения опытной носки и (или) эксплуатации.

5.2.2 Этап 2. Подготовка к проведению опытной носки или эксплуатации.

5.2.2.1. Руководитель функции (специалист) «Охрана труда» ПП:

- осуществляет входной контроль предлагаемых СИЗ и СИОС для проведения опытной носки и (или) эксплуатации;
- определяет структурное подразделение ПП, в котором будет проводиться опытная носка или эксплуатация;
- информирует руководителя структурного подразделения ПП о месте проведения опытной носки или эксплуатации;
- определяет лицо, ответственное за организацию проведения опытной носки или эксплуатации не ниже руководителя структурного подразделения или его заместителя, в котором проводится опытная носка СИЗ или эксплуатация СИОС;
- устанавливает сроки проведения опытной носки или эксплуатации согласно срокам, установленным по каждому виду СИЗ и СИОС в приложении Б.
- передает СИЗ или СИОС лицам, ответственным за организацию проведения опытной носки или эксплуатации в ПП.

5.2.3 Этап 3. Опытная носка или эксплуатация и мониторинг процесса опытной носки или эксплуатации спецодежды, спецобуви и других СИЗ, а также СИОС

5.2.3.1. Лица, ответственные за организацию проведения опытной носки и эксплуатации:

- составляют список работников, получающих СИЗ или СИОС для опытной носки или эксплуатации и линейных руководителей (мастеров, бригадиров), контролирующих опытную носку и эксплуатацию, по форме приложения Е;
- выдают СИЗ или СИОС работникам, работающим в сходных рабочих условиях, выполняющих одинаковые технологические операции.

5.2.3.2. СИЗ или СИОС, предоставленные на опытную носку или эксплуатацию, должны испытываться в нескольких структурных подразделениях ПП.

5.2.3.3. В ходе опытной носки по мере загрязнения, спецодежда и СИЗ, которые по рекомендации производителя должны подвергаться периодической стирке, должны быть подвергнуты процедуре стирки не менее 5 раз, с учетом рекомендаций к стирке производителя.

Синара-Транспортные Машины	МУ-СТМ.П-В3-02 Порядок проведения производственных испытаний спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты	Страница 7 из 25 Редакция № 1
-------------------------------	---	----------------------------------

5.2.3.4. Руководитель функции (специалист) «Охрана труда» ПП делает фотографии испытываемых СИЗ или СиОС до и после опытной носки или эксплуатации.

5.2.4 Этап 4. Обработка и анализ результатов

5.2.4.1. На основании отзывов работников, участвующих в опытной носке или эксплуатации, лицо, ответственное за проведение опытной носки и эксплуатации, составляет Протокол опытной носки СИЗ или эксплуатации СиОС по каждому СИЗ и СиОС, по форме приложения В, оценивая функциональные свойства испытываемых СИЗ и СиОС, преимущества и недостатки. Протоколы опытной носки СИЗ или эксплуатации СиОС передаются руководителю (специалисту) функции «Охрана труда» ПП в бумажном и электронном виде.

5.2.4.2. Руководитель функции (специалист) «Охрана труда» ПП делает заключение о целесообразности применения СИЗ и СиОС, прошедших опытную носку или эксплуатацию, и на основании Протоколов составляет Акт опытной носки СИЗ или эксплуатации СиОС, по форме приложения Г, не позднее 14 рабочих дней с момента подписания Протоколов.

5.2.5 Этап 5. Информирование производителей (поставщиков) о результатах опытной носки и эксплуатации

5.2.5.1. Руководитель функции (специалист) «Охрана труда» ПП направляет Акт опытной носки СИЗ или эксплуатации СиОС руководителю центра ОТ, ПБ и Э.

5.2.5.2. Руководитель центра ОТ, ПБ и Э консолидирует и направляет готовое решение производителю (поставщику) не позднее 14 дней после завершения опытной носки или эксплуатации.

5.2.5.3. СИЗ или СиОС после завершения опытной носки или эксплуатации должны храниться в ПП в течение не менее 6-х месяцев в целях исключения спорных вопросов с производителями (поставщиками). Порядок и условия хранения ПП формируются с учетом требований инструкции по эксплуатации СИЗ и СиОС.

5.2.6 Этап 6. Актуализация Единого номенклатурного справочника СИЗ и СиОС, рекомендуемых к применению на ПП, согласно результатам опытной носки и эксплуатации

5.2.6.1. По результатам опытной носки или эксплуатации СИЗ и СиОС, получившие положительную оценку, добавляются руководителем центра ОТ, ПБ и Э в Единый номенклатурный справочник СИЗ и СиОС.

5.2.6.2. Единый номенклатурный справочник СИЗ и СиОС состоит из СИЗ и СиОС, максимально сокращающих вероятность причинения вреда здоровью работника в процессе осуществления трудовой деятельности, и соответствующих производственной деятельности ПП. Приобретение СИЗ и СиОС, не включенных в Единый номенклатурный справочник СИЗ и СиОС, допускается в исключительных случаях по согласованию с руководителем центра ОТ, ПБ и Э.

5.2.6.3. Актуализация Единого номенклатурного справочника СИЗ и СиОС проводится не реже одного раза в год на основании изменения ТТ и результатов опытной носки и (или) эксплуатации руководителем центра ОТ, ПБ и Э.

5.2.6.4. Производители (поставщики), чьи СИЗ или СиОС получили отрицательные акты опытной носки или эксплуатации, не допускаются к участию в конкурсе по этим моделям СИЗ или СиОС.

5.2.6.5. Любые результаты опытной носки СИЗ или эксплуатации СиОС, которые не согласованы руководителем центра ОТ, ПБ и Э, не могут быть учтены при проведении отбора поставщиков СИЗ или СиОС.

5.3 Порядок проведения лабораторных испытаний

5.3.1 С целью подтверждения технических показателей, указанных в протоколах испытаний или технических описаниях к СИЗ и СиОС, на соответствие этих показателей требованиям нормативно-технической базы в области СИЗ и СиОС (ТР ТС, ГОСТ, ТУ и др.) и ТТ, проводятся лабораторные испытания СИЗ и СиОС.

Синара-Транспортные Машины	МУ-СТМ.П-В3-02 Порядок проведения производственных испытаний спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты	Страница 8 из 25 Редакция № 1
-------------------------------	---	----------------------------------

5.3.2 Необходимость проведения лабораторных испытаний определяется руководителем (специалистом) функции «Охрана труда» ПП в следующих случаях:

- когда возникают сомнения в качестве поступающих СИЗ и СИОС при проведении входного контроля;
- когда возникают сомнения в качестве поступающей спецодежды после стирки – появление излишней усадки;
- досрочного списания СИЗ не по вине работника;
- изменения комплектации СИЗ.

5.3.3 Образцы СИЗ и СИОС направляются на испытания в специализированные лаборатории, имеющие соответствующую аккредитацию.

5.3.4 По решению руководителя (специалиста) функции «Охрана труда» ПП, в зависимости от объема поставки, от 1 % до 3 % СИЗ и СИОС направляются на лабораторные испытания за счет средств ПП.

5.3.5 По окончании лабораторных испытаний СИЗ и СИОС, лабораторией предоставляется протокол испытаний на каждый отдельный вид СИЗ и СИОС.

5.3.6 В случае выявления фактов несоответствия СИЗ и СИОС требованиям ТР ТС 019/2011, ГОСТ, техническим условиям, ТТ, руководителем (специалистом) функции «Охрана труда» ПП составляется Акт, содержащий соответствующие выводы и направляется инициаторам заключения договоров на приобретение (поставку) СИЗ и СИОС для организации работы по до претензионному урегулированию споров либо последующего рассмотрения материалов в претензионном порядке.

6 Нормативные ссылки

Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ.

ГОСТ 15.309-98 Система разработки и постановки продукции на производство. Испытания и приемка выпускаемой продукции. Основные положения.

ГОСТ 16504-81 Система государственных испытаний продукции. Испытания и контроль качества продукции. Основные термины и определения.

Технические требования к средствам индивидуальной защиты, утвержденные приказом генерального директора АО «СТМ» от 22.11.2021 г. № 102.

Альбом моделей корпоративной спецодежды, утвержденный приказом генерального директора АО «СТМ» от 22.11.2021 г. № 102

МУ-СТМ.И-Р3-01 Порядок управления документами системы менеджмента качества АО «СТМ».

Синара-Транспортные Машины	МУ-СТМ.П-В3-02 Порядок проведения производственных испытаний спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты	Страница 9 из 25 Редакция № 1
-------------------------------	---	----------------------------------

Приложение Б
(обязательное)

Сроки проведения опытной носки и эксплуатации СИЗ и СИОС

№ п/п	Наименование СИЗ	Длительность испытаний
1.	Специальная одежда	до 3 мес. (с учетом сезонности)
2.	Специальная обувь	до 3 мес. (с учетом сезонности)
3.	Средства индивидуальной защиты рук (защитные перчатки)	- ограниченного срока службы – не менее 3х смен; - длительного срока службы – в течение 1 мес. (или до физического износа)
4.	Средства индивидуальной защиты органов слуха (наушники, вкладыши противозумные)	в течение 1 мес. в течение 1 мес.
5.	Средства индивидуальной защиты глаз и лица (очки, маски, экраны, щиток защитный)	в течение 1 мес.
6.	Средства индивидуальной защиты головы	в течение 1 мес. (с учетом сезонности)
7.	СИОС	в течение 1 мес.
8.	СИЗОД (респираторы, противогазы, полумаски, маски)	- ограниченного срока службы – не менее 3х смен; - длительного срока службы – в течение 1 мес. (или до физического износа)

Синара-Транспортные Машины	МУ-СТМ.П-В3-02 Порядок проведения производственных испытаний спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты	Страница 10 из 25 Редакция № 1
-------------------------------	---	--------------------------------------

Приложение В
(обязательное)

Формы протоколов опытной носки СИЗ или эксплуатации СИОС

ПРОТОКОЛ опытной носки СПЕЦИАЛЬНОЙ ОДЕЖДЫ	
Дата: ___/___/20__ г.	
Наименование СИЗ: _____	
Производитель (поставщик): _____	
Предприятие: _____	
Подразделение (цех, участок): _____	
Технологические операции: _____	
Дата выдачи: ___/___/20__ г. Дата окончания испытаний: ___/___/20__ г.	
Оценка защитных свойств специальной одежды <input checked="" type="checkbox"/>	
Стойкость к механическим воздействиям (разрыв швов или ткани, порезы, проколы, потертости)	<input type="checkbox"/> хорошо <input type="checkbox"/> удовлетворительно <input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к производственным загрязнениям и эффективность нефте- и/или масло- и/или водоотталкивающей отделки (при наличии)	<input type="checkbox"/> хорошо <input type="checkbox"/> удовлетворительно <input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к воздействию кислот (только для спецодежды для защиты от растворов кислот)	<input type="checkbox"/> хорошо <input type="checkbox"/> удовлетворительно <input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к воздействию атмосферных осадков, ветра	<input type="checkbox"/> хорошо <input type="checkbox"/> удовлетворительно <input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к воздействию мелкодисперсной пыли, твердых аэрозолей, растворов неорганических кислот и жидкостей невысокого класса опасностей	<input type="checkbox"/> хорошо <input type="checkbox"/> удовлетворительно <input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к воздействию пониженных температур (только для зимней спецодежды)	<input type="checkbox"/> хорошо <input type="checkbox"/> удовлетворительно <input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к воздействию искр, брызг и расплавленного металла (только для костюмов сварщика)	<input type="checkbox"/> хорошо <input type="checkbox"/> удовлетворительно <input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к воздействию повышенных температур и к кратковременному контакту с открытым пламенем (только для спецодежды из огнестойких тканей)	<input type="checkbox"/> хорошо <input type="checkbox"/> удовлетворительно <input type="checkbox"/> плохо
Изменение защитных свойств спецодежды после стирки <input checked="" type="checkbox"/>	
Изменение размеров спецодежды после стирки (отсутствие усадки):	<input type="checkbox"/> хорошо <input type="checkbox"/> удовлетворительно <input type="checkbox"/> плохо
Изменение длины рукава от верхнего плечевого шва до обшлага рукава	<input type="checkbox"/> не изменилось <input type="checkbox"/> незначительные видимые изменения <input type="checkbox"/> значительные видимые изменения
Изменение длины брючины от нижнего поясного шва до края брюк по внешней стороне	<input type="checkbox"/> не изменилось <input type="checkbox"/> незначительные видимые изменения <input type="checkbox"/> значительные видимые изменения
Изменение расстояния между боковыми швами по поясу брюк	<input type="checkbox"/> не изменилось <input type="checkbox"/> незначительные видимые изменения <input type="checkbox"/> значительные видимые изменения
Изменение свойств одежды после стирки (цвет, сохранность фурнитуры)	<input type="checkbox"/> хорошо <input type="checkbox"/> удовлетворительно <input type="checkbox"/> плохо
Изменение состояния утеплителя и его свойств	<input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> нет
Толщина утеплителя	<input type="checkbox"/> не изменилась <input type="checkbox"/> увеличилась <input type="checkbox"/> уменьшилась
Распределение утеплителя по одежде	<input type="checkbox"/> не изменилось <input type="checkbox"/> собрался в полах
Опишите условия стирки (чистки), которой подвергалась спецодежда в процессе испытаний	<input type="checkbox"/> домашняя стирка <input type="checkbox"/> производственная стирка <input type="checkbox"/> химчистка Количество стирок (чисток) _____
Условия труда, при которых проводилась опытная носка	
1. Температура воздуха, осадки	
2. Контакт с загрязнителями (указать какими, указать характер воздействия: брызги, контакт, обливание):	

3. Продолжительность эксплуатации (смен, часов)**4. Место, способ, режим и температура стирки****5. Количество стирок****6. Преимущества****7. Выявленные недостатки***Руководитель (специалист) функции
«Охрана труда»*

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)*Лицо, ответственное за проведение
опытной носки или эксплуатации*

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)*Работник, привлеченный к опытной
носки или эксплуатации*

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)*Представитель профсоюза или трудового
коллектива*

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)

ПРОТОКОЛ
опытной носки
СПЕЦИАЛЬНОЙ ОБУВИ

Дата: ___/___/20__ г.

Наименование СИЗ: _____

Производитель (поставщик): _____

Предприятие: _____

Подразделение (цех, участок): _____

Технологические операции: _____

Дата выдачи: ___/___/20__ г.

Дата окончания испытаний: ___/___/20__ г.

Оценка защитных свойств специальной обуви

Стойкость к механическим воздействиям (отсутствие повреждений верха и низа обуви)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Прочность шнурков, замков и фурнитуры	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к производственным загрязнениям (вода, нефтепродукты, масла и т.д.)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Влагозащитные свойства	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к воздействию пониженных температур (только для утепленной обуви)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к воздействию повышенных температур (только для термостойкой обуви)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Комфорт, удобство в носке	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к скольжению по промасленным поверхностям	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к скольжению по снегу, льду, обледенелому грунту	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Комфорт внутри обуви (отсутствие повышенной потливости ног)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Комфорт внутри обуви (отсутствие натирания верхней поверхности пальцев от внутреннего защитного подноски)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость подошвы на прокол	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость защитного подноски на воздействие падающих предметов, удар	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к деформации после сушки обуви	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо

Условия труда, при которых проводилась опытная носка

1. Температура воздуха, осадки

2. Контакт с загрязнителями (указать какими, указать характер воздействия: брызги, контакт, обливание):

3. Продолжительность эксплуатации (смен, часов)

4. Способ ухода за обувью: вид чистки, сушки

5. Преимущества

6. Выявленные недостатки

Руководитель (специалист) функции
«Охрана труда»

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)Лицо, ответственное за проведение
опытной носки или эксплуатации

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)Работник, привлеченный к опытной
носке или эксплуатации

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)Представитель профсоюза или трудового
коллектива

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)

Настоящий документ поддерживается в электронном виде. Управляемая версия документа размещена на сетевом диске.

Дата печати 27.03.2023

Ответственность за актуальность печатной версии возлагается на пользователя

**ПРОТОКОЛ
опытной носки
СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ГОЛОВЫ**

Дата: ___/___/20__ г.

Наименование СИЗ: _____

Производитель (поставщик): _____

Предприятие: _____

Подразделение (цех, участок): _____

Технологические операции: _____

Дата выдачи: ___/___/20__ г.

Дата окончания испытаний: ___/___/20__ г.

Оценка защитных свойств средств индивидуальной защиты головы

Корпус, козырек, поля	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Внутренняя оснастка (удерживающие свойства)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Внутренняя обивка (комфортность ношения)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Вентиляция	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Несущая / затылочная лента (возможность регулирования длины и угла)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Подбородочный ремень (крепление и регулирование длины)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Возможность крепления принадлежностей	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Огнестойкость	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к предельным температурам	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к искрам и брызгам металла	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо

Условия труда, при которых проводилась опытная носка

1. Контакт средств защиты головы с вредными производственными факторами

Механическое воздействие твердых летящих частиц:

Воздействие жидкостей:

Силовое воздействие:

Падение предметов:

Искры и брызги расплавленного металла:

2. Микроклиматические условия работы (работа в помещении, на улице, данные параметров микроклимата)**3. Продолжительность эксплуатации** (смен, часов)**4. Преимущества****5. Выявленные недостатки**Руководитель (специалист) функции
«Охрана труда»

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)Лицо, ответственное за проведение
опытной носки или эксплуатации

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)Работник, привлеченный к опытной
носке или эксплуатации

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)Представитель профсоюза или трудового
коллектива

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)

СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РУК

Дата: ____ / ____ / 20__ г.
Наименование СИЗ:Производитель (поставщик):
Предприятие:
Подразделение (цех, участок):
Технологические операции:

Дата выдачи: ____ / ____ / 20__ г.

Оценка защитных свойств средств индивидуальной защиты рук

Стойкость к механическим воздействиям (порезы, проколы, истирания, разрыв)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к производственным загрязнениям (вода, нефтепродукты, масла и т.д.)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Влагозащитные свойства	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к воздействию агрессивных сред (кислоты, щелочи, спирты, органические растворители)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Комфорт, удобство в носке	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к скольжению по промасленным поверхностям	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к воздействию вибраций	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к воздействию пониженных температур	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к воздействию повышенных температур	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к воздействию искр и брызг расплавленного металла	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Комфорт внутри перчаток (отсутствие потливости рук)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к деформации после сушки	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо

Условия труда, при которых проводилась опытная носка

1. Температура воздуха, осадки

2. Контакт с загрязнителями (указать какими, указать характер воздействия: брызги, контакт, обливание):

3. Удобство захвата предметов

4. Температура поверхностей захватываемых предметов (если это касается сварочных работ)

5. Продолжительность эксплуатации (смен, часов)

6. Преимущества

7. Выявленные недостатки

Руководитель (специалист) функции
«Охрана труда»_____
(ФИО) (подпись) «__» ____ 20__ г.
(дата)Лицо, ответственное за проведение
опытной носки или эксплуатации_____
(ФИО) (подпись) «__» ____ 20__ г.
(дата)Работник, привлеченный к опытной
носке или эксплуатации_____
(ФИО) (подпись) «__» ____ 20__ г.
(дата)Представитель профсоюза или трудового
коллектива_____
(ФИО) (подпись) «__» ____ 20__ г.
(дата)

СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ КОЖИ РУК (КРЕМЫ И ПАСТЫ)

Дата: ___/___/20__ г.

Наименование СИЗ:

Производитель (поставщик):

Предприятие:

Подразделение (цех, участок):

Технологические операции:

Дата выдачи: ___/___/20__ г.

Оценка защитных свойств средств индивидуальной защиты кожи рук

Защита кожи от жиров, технических масел, смазок, сажи, лаков, красок, смол, нефтепродуктов, органических растворителей, углеводов и т.д. (веществ, не растворяющихся в воде)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Защита от вредного воздействия воды и водных растворов различных веществ (водных растворов кислот, щелочей, солей и щелочемасляных эмульсий)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Очищает от трудно смываемых загрязнений (масла, смазки, нефтепродукты, лаки, краски, смолы, клеи, битумы, силикон)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Регенерирующие, восстанавливающие, питательные свойства	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Стойкость к пониженным температурам средств индивидуальной защиты дерматологических от воздействия низких температур	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Не вызывает аллергических реакций	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Легко наносится, быстро впитывается, проникают в роговой слой кожи, заполняют все его углубления и не создают неудобств при выполнении производственных операций	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Наносится равномерным тонким слоем, не дает трещин, и не осыпается при высоких температурах, сохраняется на коже в течение рабочего дня	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Не вызывает коррозии на металлических деталях, не портит обрабатываемые материалы	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Легко удаляется с кожи после окончания работы	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Не изменяет свойства при хранении (в т.ч. в период использования)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Практичность упаковки (тюбики, банки, бутылки, канистры, бочки)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Удобство пользования дозатором (при наличии дозатора)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Наличие инструкции с указанием назначения, правил применения, хранения, сроков годности	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо

Условия труда, при которых проводилась опытная носка

1. Температура воздуха, осадки

2. Продолжительность эксплуатации (смен, часов)

3. Преимущества

4. Выявленные недостатки

Руководитель (специалист) функции
«Охрана труда»

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)Лицо, ответственное за проведение
опытной носки или эксплуатации

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)Работник, привлеченный к опытной
носке или эксплуатации

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)Представитель профсоюза или трудового
коллектива

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)

СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ КОЖИ РУК (ЖИДКОГО И ТВЕРДОГО МЫЛА)

Дата: ___ / ___ / 20__ г.

Наименование СИОС: _____

Производитель (поставщик): _____

Предприятие: _____

Подразделение (цех, участок): _____

Технологические операции: _____

Дата выдачи: ___ / ___ / 20__ г.

Оценка защитных свойств средств индивидуальной защиты кожи рук

Запах у мыла	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Пенообразование	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Отсутствие ломкости у твердого мыла	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Отсутствие расслоения у жидкого мыла	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Отсутствие выпадения осадка у жидкого мыла	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Отсутствие аллергической реакции, сухости, раздражения	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Эффективность удаления загрязнений в воде любой жесткости	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо

Условия труда, при которых проводилась опытная носка

1. Продолжительность эксплуатации (смен, часов)

2. Преимущества

3. Выявленные недостатки

Руководитель (специалист) функции
«Охрана труда»_____ «__» _____ 20__ г.
(ФИО) (подпись) (дата)Лицо, ответственное за проведение
опытной носки или эксплуатации_____ «__» _____ 20__ г.
(ФИО) (подпись) (дата)Работник, привлеченный к опытной
носке или эксплуатации_____ «__» _____ 20__ г.
(ФИО) (подпись) (дата)Представитель профсоюза или трудового
коллектива_____ «__» _____ 20__ г.
(ФИО) (подпись) (дата)

СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ОРГАНА СЛУХА

Дата: ___ / ___ / 20__ г.

Наименование СИЗ:

Производитель (поставщик):

Предприятие:

Подразделение (цех, участок):

Технологические операции:

Дата выдачи: ___ / ___ / 20__ г.

Оценка защитных свойств средств индивидуальной защиты органа слуха

Для противошумных вкладышей

Свойства материала вкладыша:	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
<ul style="list-style-type: none"> • раздражение, повреждение кожи; • аллергические реакции 			
Устойчивость к механическим воздействиям	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Сохранение свойств после чистки	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Удобство конструкции	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Поглощение шума	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо

Для наушников

Устойчивость к механическим воздействиям	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Поглощение шума	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Удобство конструкции, регулирования	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Усилие прижатия наушников	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо

Условия труда, при которых проводилась опытная носка

1. Температура воздуха, осадки

Источник шума:

Характер шума (постоянный, непостоянный):

Уровень шума (дБ):

Частотные характеристики:

Частота и продолжительность контакта в течение рабочей смены:

2. Микроклиматические условия работы (работа в помещении, на улице, смешанный режим «улица/помещение», данные параметров микроклимата)

3. Продолжительность эксплуатации (смен, часов)

4. Преимущества

5. Выявленные недостатки

Руководитель (специалист) функции
«Охрана труда»

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)Лицо, ответственное за проведение
опытной носки или эксплуатации

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)Работник, привлеченный к опытной
носке или эксплуатации

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)Представитель профсоюза или трудового
коллектива

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)

ПРОТОКОЛ опытной носки СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ГЛАЗ И ЛИЦА			
Дата: ___/___/20__ г.			
Наименование СИЗ: _____			
Производитель (поставщик): _____			
Предприятие: _____			
Подразделение (цех, участок): _____			
Технологические операции: _____			
Дата выдачи: ___/___/20__ г.			
Дата окончания испытаний: ___/___/20__ г.			
Оценка защитных свойств средств индивидуальной защиты глаз и лица <input checked="" type="checkbox"/>			
Для защитных очков			
Запотевание стекол	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Ограничение поля зрения	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Светопропускание	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Помутнение стекол	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Искажение зрения	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Для закрытых очков – проникновение пыли, аэрозолей	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Для очков со светофильтрами – защита от излучений	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Устойчивость к воздействию микроклиматических факторов внешней среды (работа на холоде)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Защита от механических воздействий (летающие частицы, брызги)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Удобство и комфорт (регулировка креплений, дужек, переносья)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Отсутствие точек давления на чувствительную область носа, глаз и ушей	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Механическая прочность	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Химическая стойкость	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Защитные свойства линзы от царапин снаружи	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Для защитных щитков			
Защита от механических воздействий (летающие частицы, брызги)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Устойчивость к воздействию микроклиматических факторов внешней среды (работа на холоде)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Механическая прочность	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Химическая стойкость	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Защитные свойства щитка от царапин снаружи	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Регулировка наголовного крепления	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Устойчивость фиксации корпуса и подвижного стеклодержателя в закрытом и открытом состоянии	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Условия труда, при которых проводилась опытная носка			
1. Контакт средств защиты глаз и лица с вредными факторами			
Вещество (газ, пар, пыль): название, концентрация в воздухе рабочей зоны			
Жидкость: название, концентрация			
Механическое воздействие твердых летящих частиц:			
Излучение:			
Частота и продолжительность контакта в течение рабочей смены:			
2. Микроклиматические условия работы (работа в помещении, на улице, данные параметров микроклимата)			
3. Продолжительность эксплуатации (смен, часов)			
4. Преимущества			

5. Выявленные недостатки*Руководитель (специалист) функции
«Охрана труда»*

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)*Лицо, ответственное за проведение
опытной носки или эксплуатации*

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)*Работник, привлеченный к опытной
носки или эксплуатации*

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)*Представитель профсоюза или трудового
коллектива*

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)

ПРОТОКОЛ
опытной носки

СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Дата: ___/___/20__ г.

Наименование СИЗ: _____

Производитель (поставщик): _____

Предприятие: _____

Подразделение (цех, участок): _____

Технологические операции: _____

Дата выдачи: ___/___/20__ г.

Дата окончания испытаний: ___/___/20__ г.

Оценка защитных свойств средств индивидуальной защиты органов дыхания

Запотевание стекол (для полнолицевых масок)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Ограничение поля зрения (для полнолицевых масок)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Искажение зрения (для полнолицевых масок)	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Проникновение пыли, аэрозолей	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Прием и передача звуковой информации	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Надежность фиксации в рабочем положении	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Сопrotивление воздушному потоку:			
• на вдохе;	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
• на выдохе	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Возможный подсос через лицевую часть	<input type="checkbox"/> есть		
	<input type="checkbox"/> нет		
Механическая прочность	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо
Регулировка наголовного крепления	<input type="checkbox"/> хорошо	<input type="checkbox"/> удовлетворительно	<input type="checkbox"/> плохо

Условия труда, при которых проводилась опытная носка

1. Контакт средств защиты органов дыхания с вредными веществами

Вещество (газ, пар, пыль): название, концентрация в воздухе рабочей зоны

Частота и продолжительность контакта в течение рабочей смены:

2. Микроклиматические условия работы (работа в помещении, на улице, данные параметров микроклимата)

3. Продолжительность эксплуатации (смен, часов)

4. Преимущества

5. Выявленные недостатки

Руководитель (специалист) функции
«Охрана труда»

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)Лицо, ответственное за проведение
опытной носки или эксплуатации

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)Работник, привлеченный к опытной
носке или эксплуатации

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)Представитель профсоюза или трудового
коллектива

(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)

Приложение Г
(обязательное)**Форма акта опытной носки СИЗ или эксплуатации СИОС**АКТ № ____
о результатах опытной носки средств индивидуальной защиты
или эксплуатации СИОС_____
(наименование предприятия)УТВЕРЖДАЮ
Руководитель предприятия_____
(ФИО)

(подпись)

Дата: ____ / ____ / 20__ г.

В период с ____ по ____ на предприятии _____
проводилась опытная носка средств индивидуальной защиты / эксплуатация СИОС
(указать тип, наименование СИЗ / СИОС, производителя, поставщика, количество)Опытная носка / эксплуатация проводилась по следующим профессиям:
(указать подразделение, профессию, количество человек, участвующих в опытной носке / эксплуатации)

В период опытной носки / эксплуатации выявлено следующее (указать по каждому виду СИЗ / СИОС):

а) преимущества испытываемых СИЗ / СИОС;

б) недостатки испытываемых СИЗ / СИОС;

РЕШЕНИЕ КОМИССИИ

по результатам опытной носки средств индивидуальной защиты или эксплуатации СИОС

Руководитель (специалист) функции
«Охрана труда»_____
(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)Лицо, ответственное за проведение
опытной носки или эксплуатации_____
(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)Работник, привлеченный к опытной
носке или эксплуатации_____
(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)Представитель профсоюза или трудового
коллектива_____
(ФИО)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)

Синара-Транспортные Машины	МУ-СТМ.П-В3-02 Порядок проведения производственных испытаний спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты	Страница 22 из 25 Редакция № 1
-------------------------------	---	--------------------------------------

Приложение Д
(обязательное)

Форма Заявка на проведение опытной носки СИЗ или эксплуатации СИОС

ЗАЯВКА на проведение опытной носки СИЗ или эксплуатации СИОС		
Дата: ___ / ___ / 20__ г.		
Производитель (поставщик): _____		
Наименование СИЗ: _____		
Цель опытной носки / эксплуатации: _____		
Предприятие:		
Подразделение (цех, участок) (рекомендуемые условия опытной носки/эксплуатации): _____		
Профессии, рекомендованные для проведения опытной носки / эксплуатации: _____		
Количество: <input type="text"/> шт. (пар)		
Обязательные требования к СИЗ, установленные в Обществе	Подтверждающий документ (спецификация производителя, сертификат/декларация о соответствии)	
Преимущества СИЗ / СИОС, предоставленного на опытную носку / эксплуатацию, по сравнению с применяющимися сейчас СИЗ / СИОС		
_____	_____	_____
(ФИО, должность)	(подпись)	(контактный телефон)
		М.П.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙизменения в действующей (введенной) версии документа
по отношению к предыдущей (отмененной) версии

№	Раздел доку- мента	Дата из- менения	Идентификация изменения	
			Предыдущая версия	Измененная версия

