11. Особисті засоби захисту (ОЗЗ)від шуму, що використовуються: _____
(тип, назва)

Виміряні рівні, розрахунок ефективності ОЗЗ (енергетичне підсумування).

Назва, тип ОЗЗ. Робоче місце, цех, ділянка, тип, назва обладнання.	Виміряні рівні, поглинальна здатність ОЗЗ (дБ) в октав-них смугах з середньогеометричними частотами (Гц) потрібне підкреслити.													Рівні шуму в дБ А, дБЛін
	2	4	8	16	31,5	63	125	250	500	1000	2000	4000	8000	А
	Рівні звукового тиску в октавних смугах частот з врахуванням захисної дії ОЗЗ.													
Допустимі рівні шуму: ($7^{00} \div 23^{00}$)					79	63	52	45	39	35	32	30	28	55

12. Розрахунок шумового навантаження з використанням особистих засобів захисту від шуму
_____
(еквівалентний рівень-ефективність ОЗЗ від шуму)

13. Допустимий рівень шуму: ***55 дБА відповідно до Наказу МОЗ України № 463 „Державні санітарні норми допустимих рівнів шуму в приміщеннях житлових та громадських будинків і на території житлової забудови."***
(назва,номер документа)

14. Дослідження проводив, посада, прізвище, ім'я, по батькові
начальник лабораторії ***Патрик Т.Д.***
(підпис)

15. Висновок (відповідність нормативу, оцінка за Гігієнічною класифікацією праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу) ***Виміряний рівень шуму у житловій забудові сіл Стоянів, Тетевиці, Ржищів у контрольних точках № 1 ЖЗ, 2 ЖЗ, 3 ЖЗ від джерел шуму у денний час не перевищує допустимі рівні та становить 46, 41, 43 дБА при допустимому рівні 55 дБА***

Санітарний лікар Ющенко С.А. _____
(посада, ім'я, по батькові санітарного лікаря або зав.сан.лаб. підприємства) (підпис)

М.П.

ПНВП «ЕКОЛОГІЯ»
Вимірювальна лабораторія
Свідоцтво про відповідність системи керування вимірюваннями РЛ 242/18
ДП "Львівський науково-виробничий центр стандартизації, метрології та сертифікації" видане 17.12.18 р дійсне до 16.12.23 р.

Додаток 14
до пункту 2.2.5. Положення про проведення органами установами, 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
Медична документація Форма 297/0

ПРОТОКОЛ* ***№ 13 від 08.09.23 р.***

проведення досліджень шумового навантаження та інфразвуку

1. Дата проведення досліджень: ***06.09.23 р.***
2. Підприємство, цех, відділення, адреса _____
Товариство з обмеженою відповідальністю „Стоянівський торфобрикетний завод"
Львівська область, Червоноградський район, с. Стоянів, вул. Ржищівська, 81

3. Робоче місце, професія, технологічний процес, що виконується, назва, тип технологічного обладнання: ***в денний час у контрольній точці № 1 ЖЗ біля житлового будинку с. Стоянів (координати: 50.3662462, 24.6780826), у контрольній точці № 2 ЖЗ біля житлового будинку с. Тетевчиці (координати: 50.3396279, 24.6913593), у контрольній точці № 3 ЖЗ біля житлового будинку с. Ржищів (координати: 50.348906, 24.7626074).***
4. Мета досліджень, характер шум: ***дослідження шумового навантаження згідно замовлення, шум непостійний.***
5. Засоби вимірювальної: ***віброшумомір Асистент/МК-202 № 087411/4513***
(найменування, тип, заводський номер)
6. Відомості про повірку: свідоцтво № ***30/72 від 26 січня 2023 р.***
(номер свідоцтва, термін дії)
7. Нормативна документація, у відповідності до якої:
а) ***МУ 4283-84, ГОСТ 23337-78, СН 3077- 84***
(проводяться дослідження)
б) ***ДСП 173-96, Наказ МОЗ України № 463***
(оцінюються результати)
8. Присутні від підприємства _____
(посада, прізвище, ім'я, по батькові, підпис)
9. Посада, прізвище, ім'я, по батькові осіб, що проводять дослідження: _____
начальник лабораторії ***Патрик Т.Д.***
(підпис)

* Номер та дата проставляються з реєстраційного журналу.