

Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Государственное учреждение здравоохранения Пермского Края "Детская клиническая Больница № 13"

Наименование	Количество рабочих мест и численность работников, занятых на этих рабочих местах				Количество рабочих мест и численность занятых на них работников по классам (подклассам) условий труда из числа рабочих мест, указанных в графе 3 (единиц)														
	всего	в том числе на которых проведена специальная оценка условий труда	класс 1				класс 2				класс 3		класс 4						
			4	5	6	7	3.1	3.2	3.3	3.4.									
1	2	3	3	4	5	6	7	8	9	10									
Рабочие места (ед.)	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	8	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них женщины	8	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них лиц в возрасте до 18 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них инвалидов	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Таблица 1

Индивидуальный номер рабочего места	Профессия/ должность/ специальность работника	Классы (подклассы) условий труда																										
		химический	биологический	аэрозоли преимущественно фиброгенного действия	шум	инфразвук	ультразвук воздушный	вибрация общая	вибрация локальная	неионизирующие излучения	ионизирующие излучения	микроклимат	световая среда	тяжесть трудового процесса	напряженность трудового процесса	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)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24					
	Класс																											
1	Мойщик посуды	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3.2	-	-	3.2	-	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет
2	Мойщик посуды	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3.2	-	-	3.2	-	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет
3	Мойщик посуды	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3.2	-	-	3.2	-	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет

Таблица 2

Дата составления: 01.10.2017

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Главный врач _____ (подпись) _____ (дата)
 (должность) _____ (Ф.И.О.)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Врач-педиатр _____ (подпись) _____ (дата)
 (должность) _____ (Ф.И.О.)

Заместитель главного врача по экономическим вопросам _____ (подпись) _____ (дата)
 (должность) _____ (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер _____ (подпись) _____ (дата)
 (должность) _____ (Ф.И.О.)

Заместитель главного врача по хозяйственным вопросам _____ (подпись) _____ (дата)
 (должность) _____ (Ф.И.О.)

Начальник отдела кадров _____ (подпись) _____ (дата)
 (должность) _____ (Ф.И.О.)

Врач-эпидемиолог _____ (подпись) _____ (дата)
 (должность) _____ (Ф.И.О.)

Инженер по ОТ _____ (подпись) _____ (дата)
 (должность) _____ (Ф.И.О.)

Заведующий лабораторией, врач-бактериолог, заместитель председателя профсоюзного комитета _____ (подпись) _____ (дата)
 (должность) _____ (Ф.И.О.)

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

3649 _____ (подпись) _____ (дата)
 (№ в реестре экспертов) _____ (Ф.И.О.)

Акулова Наталья Анатольевна _____ (дата)
 (Ф.И.О.)