

Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Государственное бюджетное учреждение "Курганская областная детская клиническая больница имени Красного Креста"

Таблица 1

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
					3.1	3.2	3.3	3.4.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Рабочие места (ед.)	42	42	0	40	2	0	0	0	0
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	56	56	0	54	2	0	0	0	0
из них женщин	56	56	0	54	2	0	0	0	0
из них лиц в возрасте до 18 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них инвалидов	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Таблица 2

Индивидуальный номер рабочего места	Профессия/ должность/ специальность работника	Классы (подклассы) условий труда														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)
		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								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
	Неврологическое отделение																						
1	Заведующий отделением (с выполнением обязанностей врача-невролога)	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	2	2	-	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да
2	Старшая медицинская сестра	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	2	2	-	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да
3	Сестра-хозяйка	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	-	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
4	Медицинская сестра процедурной	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	-	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да
5А	Медицинская сестра палатная	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	-	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да
6А (5А)	Медицинская сестра палатная	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	-	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да

7	Медицинская сестра по массажу	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	-	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да
8	Воспитатель	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	-	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да
9	Логопед	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	-	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да
10A	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
11A (10A)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
12A (10A)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
13A (10A)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
14A (10A)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
15A (10A)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
16A (10A)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
	Пульмонологическое отделение																						
17	Заведующий отделением	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	2	2	-	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да
18	Старшая медицинская сестра	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	2	2	-	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да
19	Сестра-хозяйка	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	-	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
20	Медицинская сестра процедурной	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	-	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да
21	Медицинская сестра палатная	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	-	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да
22	Воспитатель	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	-	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да
23A	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
24A (23A)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
25A (23A)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
26A (23A)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
27A (23A)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
28A (23A)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
29A (23A)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
30A (23A)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
	Приемно-изоляционное отделение																						
31A	Медицинская сестра палатная	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	2	2	-	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да
32A (31A)	Медицинская сестра палатная	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	2	2	-	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да
33A	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
34A (33A)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет

35А (33А)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
36А (33А)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
37А (33А)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
38А (33А)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
39А (33А)	Санитарка	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	2	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
Клиническая лаборатория																							
40	Химик-эксперт	2	3.1	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	-	1	3.1	3.1	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
41	Биолог	2	3.1	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2	-	1	3.1	3.1	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
Гематологическое отделение																							
42	Врач-детский онколог	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	2	2	-	1	2	2	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да

Дата составления: _____

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

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

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

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

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

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

_____	_____	_____	_____
Юрисконсульт	(подпись)	Вахтомин А.А.	(дата)
(должность)		Ф.И.О.	

_____	_____	_____	_____
Главная медсестра	(подпись)	Сметанина М.Н.	(дата)
(должность)		Ф.И.О.	

_____	_____	_____	_____
Инженер по охране труда	(подпись)	Киреева Е.В.	(дата)
(должность)		Ф.И.О.	

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

_____	_____	_____	_____
-	(подпись)	Иванова М.Л.	(дата)
(№ в реестре экспертов)		Ф.И.О.	