

Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детский санаторий №2 г. Челябинск"

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.)	69	21	0	17	4	0	0	0	0
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	67	24	0	19	5	0	0	0	0
из них женщин	56	20	0	15	5	0	0	0	0
из них лиц в возрасте до 18 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них инвалидов	4	1	0	1	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)	Право на досрочное назначение страховой пенсии (да/нет)	
		химический	биологический	аэрозоли преимущественно фиброгенного действия	шум	инфразвук	ультразвук воздушный	вибрация общая	вибрация локальная	ионизирующие излучения	неионизирующие излучения	параметры микроклимата	параметры световой среды	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	
	Общеслужебный штат																							
1/24	Аккомпаниатор	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	
2/24	Инструктор-методист по лечебной физкультуре	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	1	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	
3/24	Секретарь руководителя	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	
4/24	Юрисконсульт	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	
5/24	Специалист по охране труда	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	
6/24	Техник	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	
	Хозяйственный отдел																							
7/24	Заведующий хозяйством	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	

8/24	Кладовщик	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
9/24	Уборщик территории	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
10/24	Сторож	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
11/24	Рабочий по комплексному обслуживанию и ремонту зданий	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
12/24	Рабочий по комплексному обслуживанию и ремонту зданий	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
13/24	Уборщик служебных помещений	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
14/24	Уборщик служебных помещений	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
15/24	Повар	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	3.1	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Нет	Нет
16/24	Повар	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	3.1	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Нет	Нет
17/24	Кухонный рабочий	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.1	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Нет	Нет
18/24	Кухонный рабочий	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.1	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Нет	Нет
	Педиатрическое отделение №1																					
19/24	Врач-методист	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
20/24А	Медицинская сестра по физиотерапии	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	1	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
20/24-1А (20/24А)	Медицинская сестра по физиотерапии	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	1	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

Дата составления: 10.10.2024

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Главный врач _____ Сулов Олег Константинович _____ 28.10.2024
(должность) (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)) (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Заведующий отделением - врач-педиатр _____ Соняк Ольга Алексеевна _____ 28.10.2024
(должность) (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)) (дата)

Старшая медицинская сестра _____ Малофеева Юлия Валерьевна _____ 28.10.2024
(должность) (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)) (дата)

Председатель первичной профсоюзной организации _____ Поворознюк Инна Анатольевна _____ 28.10.2024
(должность) (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)) (дата)

Специалист по охране труда _____ Дегтярев Юрий Петрович _____ 28.10.2024
(должность) (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)) (дата)

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

2394

(№ в реестре экспертов)



(подпись)

Митяева Ольга Александровна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

10.10.2024

(дата)