

Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Областное государственное учреждение здравоохранения "Костромской областной госпиталь для ветеранов войн"

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)							
			класс 1	класс 2	класс 3				класс 4	
	всего	в том числена которых проведена специальная оценка условий труда			3.1	3.2	3.3	3.4.		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Рабочие места (ед.)	27	27	0	9	0	18	0	0	0	
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	49	49	0	13	0	36	0	0	0	
из них женщин	36	36	0	9	0	27	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	

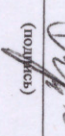
Таблица 2

Индивидуальный номер рабочего места		Профессия/ должность/ специальность работника	Классы(подклассы) условий труда																							
			Химический	Биологический	Аэрозоли преимущественно фиброгенного действия	Шум	Инфразвук	Ультразвуквоздушный	Вибрация общая	Вибрация локальная	Неионизирующие излучения	Ионизирующие излучения	Параметры микроклимата	Параметры световой среды	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)	Право на досрочное назначение страховой пенсии(да/нет)		
1	2	Общегоспитальный персонал	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
7		Врач-терапевт	-	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3.2	-	Да	Да	Нет	Да	Нет	Нет		
1/2025		Врач-невролог	-	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3.2	-	Да	Да	Нет	Да	Нет	Нет		
2/2025		Медицинская сестра процедурной	-	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.2	-	Да	Да	Нет	Да	Нет	Нет		
3/2025		Юрисконсульт	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет		
4/2025		Инженер по ремонту	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет		
		Отделение медицинской реабилитации	-																							
5/2025		Специалист по физической реабилитации (инструктор)	-	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	Да	Да	Нет	Да	Нет	Нет		

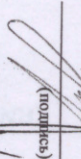
[illegible]

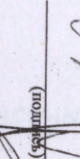
Дата составления: 07.02.2025

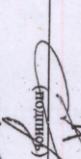
Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

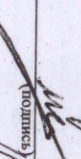
Начальник госпиталя (должность)	 (подпись)	Фролова М.В. (фамилия, имя, отчество (при наличии))	_____ (дата)
------------------------------------	--	--	-----------------

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда: Заместителя начальника по медицин- ской части

_____ (должность)	 (подпись)	Карташова О.Г. (фамилия, имя, отчество (при наличии))	_____ (дата)
----------------------	--	--	-----------------

Главный бухгалтер (должность)	 (подпись)	Лобова К.Е. (фамилия, имя, отчество (при наличии))	_____ (дата)
----------------------------------	--	---	-----------------

Начальник отдела кадров (должность)	 (подпись)	Коселева С.А. (фамилия, имя, отчество (при наличии))	_____ (дата)
--	---	---	-----------------

Специалист в области охраны труда (должность)	 (подпись)	Сизов М.М. (фамилия, имя, отчество (при наличии))	_____ (дата)
--	--	--	-----------------

Председатель профсоюзного комитета (должность)	 (подпись)	Власичев Н.А. (фамилия, имя, отчество (при наличии))	_____ (дата)
---	--	---	-----------------

Эксперт (эксперты) организации, проводившей специальную оценку условий труда:

_____ (№ в реестре экспертов)	2984 (подпись)	на Золотарева Светлана Владимиров- (фамилия, имя, отчество (при наличии))	19.02.2025 (дата)
----------------------------------	-------------------	---	----------------------