

**Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда**

Наименование организации: ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ "СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 3"

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.)	31	31	0	0	0	31	0	0	0
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	55	55	0	0	0	55	0	0	0
из них женщин	51	51	0	0	0	51	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

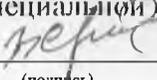
Индивидуальный номер рабочего места	Профессия/ должность/ специальность работника	Классы (подклассы) условий труда														Итоговый класс (подкласс) условий труда	Итоговый класс (подкласс) условий труда с учетом эффективного применения СИЗ	Повышенный размер оплаты труда (да/нет)	Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск (да/нет)	Сокращенная продолжительность рабочего времени (да/нет)	Молоко или другие равноценные пищевые продукты (да/нет)	Лечебно-профилактическое питание (да/нет)	Право на досрочное назначение страховой пенсии (да/нет)	
		Химический	Биологический	Аэрозоли преимущественно фиброгенного действия	Шум	Инфразвук	Ультразвук воздушный	Вибрация общая	Вибрация локальная	Неионизирующие излучения	Ионизирующие 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	
	<b>Терапевтическое отделение</b>																							
17	Медицинский регистратор	-	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет	
18	Медицинский регистратор	-	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет	
20	Врач-стоматолог	-	3.2	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет	
23	Врач-стоматолог	-	3.2	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет	
24	Врач-стоматолог-терапевт	-	3.2	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет	
25	Врач-стоматолог-терапевт	-	3.2	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет	
26	Врач-стоматолог-терапевт	-	3.2	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет	

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)	Сохраняемая 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	Неионизирующие излучения	Ионизирующие 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
27	Врач-стоматолог-терапевт	-	3.2	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
33	Врач-стоматолог-терапевт	-	3.2	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
35	Врач-стоматолог-терапевт	-	3.2	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
36	Врач-стоматолог-терапевт	-	3.2	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
39	Врач-стоматолог-терапевт	-	3.2	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
40	Врач-стоматолог-терапевт	-	3.2	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
41	Врач-стоматолог-терапевт	-	3.2	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
42	Врач-стоматолог-терапевт	-	3.2	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
28	Медицинская сестра	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
34	Медицинская сестра	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
43	Медицинская сестра	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
48	Медицинская сестра	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
29	Санитарка	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
44	Санитарка	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
49	Санитарка	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
30	Главная медицинская сестра	-	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
46	Врач-стоматолог-хирург	-	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
47	Врач-стоматолог-хирург	-	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
45	Сестра-хозяйка	-	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
<b>Ортопедическое отделение</b>																							
82	Врач-стоматолог-терапевт	-	3.2	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
83	Врач-стоматолог-терапевт	-	3.2	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
84	Медицинская сестра	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
85	Санитарка	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет
86	Рентгенолаборант	-	3.2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-	3.2	-	да	да	нет	нет*	нет	нет

\*- воздействие биологического фактора менее 50% от времени смены.

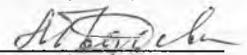
Дата составления:

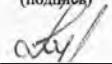
Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

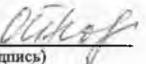
Главный врач (должность)	 (подпись)	Свида Василий Ласлович (фамилия, имя, отчество (при наличии))	16.09.24 (дата)
-----------------------------	--	--	--------------------

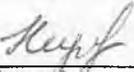
Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

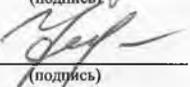
Заместитель главного врача по лечебной работе (должность)	 (подпись)	Сологубова Людмила Вячеславовна (фамилия, имя, отчество (при наличии))	16.09.24 (дата)
---	--	--	--------------------

Заведующая отделением (должность)	 (подпись)	Гвоздева Любовь Георгиевна (фамилия, имя, отчество (при наличии))	16.09.24 (дата)
--------------------------------------	--	--	--------------------

Главная медицинская сестра (должность)	 (подпись)	Кузнецова Людмила Ивановна (фамилия, имя, отчество (при наличии))	16.09.24 (дата)
---	--	--	--------------------

Председатель СТК (должность)	 (подпись)	Проворова Ольга Алексеевна (фамилия, имя, отчество (при наличии))	16.09.24 (дата)
---------------------------------	--	--	--------------------

Заведующая зуботехнической лабораторией (должность)	 (подпись)	Неустроева Галина Валентиновна (фамилия, имя, отчество (при наличии))	16.09.24 (дата)
---	--	--	--------------------

Специалист по охране труда (должность)	 (подпись)	Клевченко Елена Юрьевна (фамилия, имя, отчество (при наличии))	16.09.24 (дата)
---	--	---	--------------------

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

5224 (№ в реестре экспертов)	 (подпись)	Овчинникова Екатерина Сергеевна (фамилия, имя, отчество (при наличии))	 (дата)
---------------------------------	--	---	---