Раздел IV. Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

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.)	10	10	0	0	0	10	0	0	0
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	10	10	0	0	0	10	0	0	0
из них женщин	10	10	0	0	0	10	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
Отделение противоопухолевой лекарственной терапии № 1																							
497	Кастелянша	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	да	нет	нет
Онкологическое отделение опухолей головы и шеи																							
519	Кастелянша	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	да	нет	нет
Онкологическое отделение гинекологическое																							

534	Кастелянша	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	да	нет	нет
Онкологическое отделение опухолей молочной железы																									
549	Кастелянша	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	да	нет	нет
Онкологическое отделение абдоминальное и торакальное																									
566	Кастелянша	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	да	нет	нет
Детское онкологическое отделение																									
576	Кастелянша	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	да	нет	нет
Отделение анестезиологии-реанимации № 1																									
596	Кастелянша	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	да	нет	нет
Операционный блок № 1																									
598	Кастелянша	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	да	нет	нет
Отделение радиотерапии № 1																									
604	Кастелянша	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	да	нет	нет
Отделение онкоурологии																									
719	Кастелянша	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	-	да	да	нет	да	нет	нет

Дата составления: 16.12.2024

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Заместитель главного врача по хирургической помощи (должность) _____ (подпись) Тачалов М. А. (фамилия, имя, отчество (при наличии)) 15.01.2025 (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Заместитель главного врача по экономическим вопросам (должность) _____ (подпись) Томиленко Т. Н. (фамилия, имя, отчество (при наличии)) 15.01.2025 (дата)

Главная медицинская сестра (должность) _____ (подпись) Пеняйкина Н. С. (фамилия, имя, отчество (при наличии)) 15.01.2025 (дата)

Заведующий отделом - врач-эпидемиолог (должность) _____ (подпись) Миловидова Н. Б. (фамилия, имя, отчество (при наличии)) 15.01.2025 (дата)

Председатель профсоюза (должность) _____ (подпись) Комкова Е. П. (фамилия, имя, отчество (при наличии)) 15.01.2025 (дата)

Начальник отдела кадров (должность) _____ (подпись) Гришин А. С. (фамилия, имя, отчество (при наличии)) 15.01.2025 (дата)

Ведущий специалист по охране труда		Балалаева Ю. А.	15.01.2025
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии))	(дата)

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

630		Никитина Светлана Валентиновна	16.12.2024
(№ в реестре экспертов)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии))	(дата)