

Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Государственное учреждение здравоохранения «Тульская областная стоматологическая поликлиника»
г. Тула, ул. Токарева, 70-а

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 числе на 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.)	821	3	0	3	0	0	0	0	0
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	901	3	0	3	0	0	0	0	0
из них женщин	765	2	0	2	0	0	0	0	0
из них лиц в возрасте до 18 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них инвалидов	45	0	0	0	0	0	0	0	0

Таблица 2

[illegible]

9.4.10	Специалист по кадрам	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
9.4.17	Водитель автомобиля	2	-	-	2	2	-	2	2	-	-	-	-	1	2	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

Дата составления:

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

И.О. заместителя главного врача по организационно-методической работе	_____	_____	21.12.2020
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Заведующий отделением врач- стоматолог-хирург	_____	_____	21.12.2020
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)

Заведующий отделением врач- стоматолог-ортопед	_____	_____	21.12.2020
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)

Заместитель главного врача по хозяйственным вопросам	_____	_____	21.12.2020
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)

Заведующий лабораторией	_____	_____	21.12.2020
(должность)	(подпись)		(дата)

Специалист по охране труда	_____	_____	21.12.2020
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)

Председатель профсоюзного комитета ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника»	_____	_____	21.12.2020
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)

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

1126	_____	Каширина А.И.	_____
(№ в реестре экспертов)	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Государственное учреждение здравоохранения «Тульская областная стоматологическая поликлиника»
г. Тула, ул. Токарева, 70-а

Наименование структурного подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Срок выполнения	Структурные подразделения, привлекаемые для выполнения	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5	6
9. г. Тула, ул. Токарева, 70-2					
<i>Общеполитический медицинский персонал</i>					
9.1.1. главный врач	мероприятия по улучшению условий труда не предусмотрены				
<i>Общеполитический немедицинский персонал</i>					
9.4.10 специалист по кадрам	мероприятия по улучшению условий труда не предусмотрены				
9.4.12 водитель автомобиля	мероприятия по улучшению условий труда не предусмотрены				

Дата составления: 14.12.2020

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

И.О. заместителя главного врача по
организационно-методической работе

(должность)
(подпись)
(Ф.И.О.)
21.12.2020
(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Заведующий отделением врач-
стоматолог-хирург

(должность)
(подпись)
(Ф.И.О.)
21.12.2020
(дата)

Заведующий отделением врач- стоматолог-ортопед			21.12.2020
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)
Заместитель главного врача по хозяйственным вопросам			21.12.2020
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)
Заведующий лабораторией			21.12.2020
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)
Специалист по охране труда			21.12.2020
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)
Председатель профсоюзного комитета ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника»			21.12.2020
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)
Эксперт(-ы) организации, проводившей специальную оценку условий труда:			
(№ в реестре экспертов)	(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)