



Наименование факторов производственной среды и трудового процесса	Класс (подкласс) условий труда	Эффективность СИЗ*, +/-/не оценивалась	Класс (подкласс) условий труда при эффективном использовании СИЗ
Напряженность трудового процесса	-	-	-
<b>Итоговый класс (подкласс) условий труда</b>	3.2	не заполняется	-

\* Средства индивидуальной защиты

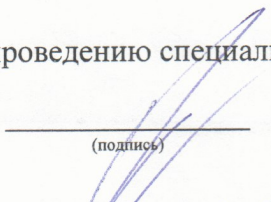
**Строка 040.** Гарантии и компенсации, предоставляемые работнику (работникам), занятым на данном рабочем месте

№ п/п	Виды гарантий и компенсаций	Фактическое наличие	По результатам оценки условий труда	
			необходимость в установлении (да, нет)	основание
1.	Повышенная оплата труда работника (работников)	Нет	Да	Раздел VI, глава 21, статья 147 ТК РФ
2.	Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск	Да	Да	Раздел V, глава 19, статья 117 ТК РФ
3.	Сокращенная продолжительность рабочего времени	Нет	Нет	отсутствует
4.	Молоко или другие равноценные пищевые продукты	Нет	Нет	отсутствует
5.	Лечебно-профилактическое питание	Нет	Нет	отсутствует
6.	Право на досрочное назначение страховой пенсии	Нет	Нет	отсутствует
7.	Проведение медицинских осмотров	Да	Да	Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. N 302н, прил.1, п. 2.4. (1 раз в год); прил.2, п. 17. (1 раз в год)

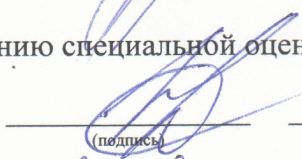
**Строка 050.** Рекомендации по улучшению условий труда, по режимам труда и отдыха, по подбору работников: 1. Рекомендации по улучшению условий труда:  
1.1. Биологический: Влажная уборка с применением дезинфицирующих средств. Вакцинация для предупреждения развития заболевания. Прохождение периодических медицинских осмотров. Применение приборов обеззараживания воздуха (Снижение вредности);  
2. Рекомендации по подбору работников: возможность применения труда женщин - да; возможность применения труда лиц до 18 лет - нет (СанПиН 2.4.6.2553-09, п.4.3); возможность применения труда инвалидов - не рекомендуется (допуск инвалидов к выполнению работ осуществляется по медицинским показаниям в строгом соответствии с картой индивидуальной программы инвалидов (ИПР), выдаваемой Федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы);  
3. Рекомендуемые режимы труда и отдыха: в соответствии с графиком работы организации.

Дата составления: 01.12.2017

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

заместитель главного врача по хозяйственным вопросам (должность)	 (подпись)	Якимович И.Г. (Ф.И.О.)	14.12.2017 (дата)
--	---	---------------------------	----------------------

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

заместитель главного врача по хирургической помощи (должность)	 (подпись)	Тонготоров Ш.Х. (Ф.И.О.)	14.12.17 (дата)
--	--	-----------------------------	--------------------

заместитель главного врача по экономическим вопросам (должность)	 (подпись)	Калинина Г.Н. (Ф.И.О.)	14.12.2017 (дата)
--	--	---------------------------	----------------------

заместитель главного бухгалтера (должность)	 (подпись)	Меренкова Н.А. (Ф.И.О.)	14.12.2017 (дата)
---	--	----------------------------	----------------------

заместитель главного врача по кадрам (должность)	 (подпись)	Мамонова Т.Л. (Ф.И.О.)	14.12.2017 (дата)
--	--	---------------------------	----------------------

специалист по охране труда (должность)	 (подпись)	Коротких Т.С. (Ф.И.О.)	14.12.2017 (дата)
---	--	---------------------------	----------------------

начальник юридического отдела (должность)	 (подпись)	Чекина Т.В. (Ф.И.О.)	14.12.2017 (дата)
---	--	-------------------------	----------------------

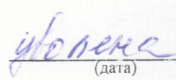
председатель профсоюзного комитета (должность)	 (подпись)	Седлак Т.Р. (Ф.И.О.)	14.12.2017 (дата)
--	--	-------------------------	----------------------

помощник врача- эпидемиолога (должность)	 (подпись)	Ощепкова Н.Н. (Ф.И.О.)	14.12.2017 (дата)
--	---	---------------------------	----------------------

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

1683 (№ в реестре экспертов)	 (подпись)	Майнагашева А.С. (Ф.И.О.)	04.12.2017 (дата)
---------------------------------	--	------------------------------	----------------------

С результатами специальной оценки условий труда ознакомлен(ы)

(подпись)		Цветкова Г.В. (Ф.И.О. работника)	 (дата)
-----------	--	-------------------------------------	---

(подпись)		(Ф.И.О. работника)	(дата)
-----------	--	--------------------	--------

(подпись)		(Ф.И.О. работника)	(дата)
-----------	--	--------------------	--------

(подпись)		(Ф.И.О. работника)	(дата)
-----------	--	--------------------	--------

(подпись)		(Ф.И.О. работника)	(дата)
-----------	--	--------------------	--------

(подпись)		(Ф.И.О. работника)	(дата)
-----------	--	--------------------	--------

(подпись)		(Ф.И.О. работника)	(дата)
-----------	--	--------------------	--------

(подпись)		(Ф.И.О. работника)	(дата)
-----------	--	--------------------	--------

(подпись)		(Ф.И.О. работника)	(дата)
-----------	--	--------------------	--------

(подпись)		(Ф.И.О. работника)	(дата)
-----------	--	--------------------	--------

(подпись)		(Ф.И.О. работника)	(дата)
-----------	--	--------------------	--------

(подпись)		(Ф.И.О. работника)	(дата)
-----------	--	--------------------	--------