

**ОТЧЁТ О ПРОВЕДЕНИИ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА**  
**Титульный лист отчета о проведении специальной**  
**оценки условий труда**

УТВЕРЖДАЮ

Председатель комиссии по проведению  
специальной оценки условий труда

М.П.

Набадчикова С. Н.



2025 г.

**ОТЧЁТ**  
о проведении специальной оценки условий труда  
(идентификационный №1208588)

Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Амурской  
области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Забота»  
(полное наименование работодателя)

675028, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Воронкова, 28

(адрес в пределах места нахождения работодателя и адрес осуществления деятельности работодателя)

2801041203

(ИНН работодателя)

280101001

(КПП работодателя)

1022800509270

(ОГРН работодателя)

87.90

(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению  
специальной оценки условий труда:

 (подпись)	Качура П. В. (фамилия, имя, отчество (при наличии))	11.11.25 (дата)
 (подпись)	Краповицкая В. А. (фамилия, имя, отчество (при наличии))	11.11.25 (дата)

**Раздел II. Перечень рабочих мест, на которых проводилась специальная оценка условий труда**

Индивидуальный номер рабочего места	Наименование рабочего места и источников вредных и (или) опасных факторов производственной среды и трудового процесса	Численность работников, занятых на данном рабочем месте (чел.)	Наличие аналогичного рабочего места (рабочих мест)	Наименование вредных и (или) опасных факторов производственной среды и трудового процесса и продолжительность их воздействия на работника в течение рабочего дня (смены) (час.)															
				Химический фактор	Биологический фактор	Аэрозоли преимущественно фиброгенного действия	Шум	Инфразвук	Ультразвук воздушный	Вибрация общая	Вибрация локальная	Электромагнитные поля фактора «Неионизирующие поля и излучения»	Ультрафиолетовое излучение фактора «Неионизирующие поля и излучения»	Лазерное излучение фактора «Неионизирующие поля и излучения»	Ионизирующие излучения	Микроклимат	Световая среда	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

**Медицинское отделение**

2	Рабочее место заместителя директора по медицинской части, Контакт с пациентами, Контакт с пациентами	1	-	-	2 час.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8 час.	-
24/1558	Рабочее место врача педиатра, Контакт с пациентами, Контакт с пациентами	1	-	-	2 час.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8 час.	-
25/1558	Рабочее место врача физиотерапевта, Контакт с пациентами, Контакт с пациентами	1	-	-	2 час.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8 час.	-
26/1558	Рабочее место врача невролога, Контакт с пациентами, Контакт с пациентами	1	-	-	2 час.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8 час.	-





учителя-дефектолога																								
42/1558	Рабочее место специалиста по работе с семьёй	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
43/1558	Рабочее место психолога в социальной сфере	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8 час.	-			

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Директор  
(должность)

*Задор*

(подпись)

Набадчикова С. Н.  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

*11.11.252*  
(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Специалист по охране труда  
(должность)

*Мор*  
(подпись)

Качура П. В.  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

*11.11.25*  
(дата)

Председатель профсоюзного комитета  
(должность)

*В.П.*  
(подпись)

Краповицкая В. А.  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

*11.11.25*  
(дата)

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

Начальник испытательной лаборатории  
(должность)

*О*  
(подпись)

Моисеева Виктория  
Николаевна  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

*11.11.25*  
(дата)