Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Медицинское частное учреждение профсоюзов санаторий "Новый Источник"

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.)	212	14	0	2	0	12	0	0	0
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	223	19	0	2	0	17	0	0	0
из них женщин	164	15	0	1	0	14	0	0	0
из них лиц в возрасте до 18 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них инвалидов	11	3	0	0	0	3	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
	Общетерапевтическое отделение																						
2-2026	Медицинская сестра палатная (постовая)	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	3.2	3.2	Да	Да	Нет	Да*	Нет	Нет
3-2026	Медицинская сестра палатная (постовая)	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	3.2	3.2	Да	Да	Нет	Да*	Нет	Нет
	ОТО																						
4-2026	Фельдшер	-	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3.2	3.2	Да	Да	Нет	Да*	Нет	Нет
	Стационарное отделение медицинской реабилитации на 100 коек, общетерапевтиче-																						

	ское отделение																						
5-2026	Врач-педиатр	-	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3.2	3.2	Да	Да	Нет	Да*	Нет	Нет
6-2026А (5-2026)	Врач-педиатр	-	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3.2	3.2	Да	Да	Нет	Да*	Нет	Нет
7-2026А (5-2026)	Врач-педиатр	-	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3.2	3.2	Да	Да	Нет	Да*	Нет	Нет
8-2026	Врач-педиатр	-	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3.2	3.2	Да	Да	Нет	Да*	Нет	Нет
	Отделение восстановительного лечения																						
9-2026	Медицинский брат по массажу	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	3.2	3.2	Да	Да	Нет	Да*	Нет	Нет
10-2026	Медицинская сестра по массажу	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	3.2	3.2	Да	Да	Нет	Да*	Нет	Нет
11-2026	Медицинский брат по массажу	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	3.2	3.2	Да	Да	Нет	Да*	Нет	Нет
	Реабилитационно-профилактический центр																						
12-2026	Медицинский брат по массажу	2	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	3.2	3.2	Да	Да	Нет	Да*	Нет	Нет
	РПЦ																						
13-2026	Медицинская сестра по осмотру водителей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
	Служба эксплуатации зданий и оборудования																						
14-2026	Оператор стиральных машин	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	3.2	-	3.2	3.2	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет
15-2026	Плотник	2	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	2	2	-	2	2	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

***при занятости во вредных условиях не менее 50% рабочего времени**

Дата составления: 31.03.2026

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

директор		Тонкий А.Л.	06.04.26
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии)	(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

начальник отдела кадров, член первичной профсоюзной организации, уполномоченный по охране труда		Далецкая Т.Ю.	06.04.26
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии)	(дата)
руководитель службы охраны труда		Левина С.Н.	06.04.26
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии)	(дата)
заместитель директора по хозяйственным вопросам		Летовальцев А.И.	06.04.26
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии)	(дата)
заместитель директора по медицинской		Свирипов В.А.	06.04.26