Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Мурманская областная станция скорой медицинской помощи

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 3				класс 4
	всего	в том числе на которых проведена специальная оценка условий труда	класс 1	класс 2	3.1	3.2	3.3	3.4.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Рабочие места (ед.)	7	7	0	0	0	7	0	0	0
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	57	57	0	0	0	57	0	0	0
из них женщин	49	49	0	0	0	49	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
	Оперативный отдел, Подстанция СМП № 1 (МО г. Мурманск, ул. Октябрьская, д. 2А)																						
34/2025	Фельдшер по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи/Медицинская сестра по приему вызовов скорой меди-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	3.2	-	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет

	цинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи (медицинский брат по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи)																						
35/2025	Фельдшер по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи/Медицинская сестра по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи (медицинский брат по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	3.2	-	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет
	Оперативный отдел, Подстанция СМП № 2 (МО г. Мурманск, ул. Октябрьская, д. 2А; МО г. Мурманск, ул. Свердлова, д. 40/2)																						
36/2025	Фельдшер по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи/Медицинская сестра по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи (медицинский брат по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	3.2	-	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет
37/2025	Фельдшер по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи/Медицинская сестра по приему вызовов скорой меди-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	3.2	-	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет

	цинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи (медицинский брат по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи)																						
38/2025	Фельдшер по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи/Медицинская сестра по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи (медицинский брат по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	3.2	-	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет
	Оперативный отдел, Подстанция СМП № 1 (МО г. Мурманск, ул. Октябрьская, д. 2А; г. Мурманск, ул. Павлова, д. 6)																						
39/2025	Фельдшер по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи/Медицинская сестра по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи (медицинский брат по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	3.2	-	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет
	Оперативный отдел, Подстанция СМП № 3 (МО г. Мурманск, ул. Октябрьская, д. 2А; МО г. Мурманск, ул. Беринга, д. 20)																						
40/2025	Фельдшер по приему вызовов	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.2	3.2	-	Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет

	скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи/Медицинская сестра по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи (медицинский брат по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи)																					

Дата составления:_____

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

И.о. главного врача ГОБУЗ МОССМП		Разина Е.В.	
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии)	(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Специалист по охране труда ГОБУЗ МОССМП		Фролов А.В.	
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии)	(дата)
Заместитель главного врача по закупочной деятельности, материально - техническому снабжению и правовым вопросам ГОБУЗ МОССМП		Смирнов А.В.	
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии)	(дата)
Начальник отдела кадров ГОБУЗ МОССМП-председатель первичной профсоюзной организации		Розанова Ю.В.	
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии)	(дата)
Специалист по кадрам, представитель выборного органа первичной профсоюзной организации ГОБУЗ МОССМП		Кучерявенкова О. Н.	
(должность)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии)	(дата)

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

5943		Яблокова Екатерина Николаевна	17.07.25

(№ реестре экспертов)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(дата)