

**Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда**

Наименование организации: БУЗ УР "ДГКП № 2 МЗ УР"

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
<i>Отделение организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях</i>					
<i>Врачебный персонал</i>					
1. Врач-педиатр <i>Средний персонал</i>	Освещение: Модернизировать систему искусственного освещения	Улучшение качества освещения	<i>IV кв. 15г.</i>	<i>Хозяйств. часть упр. орг. подраздел организации</i>	
2. Старший фельдшер	Освещение: Модернизировать систему искусственного освещения	Улучшение качества освещения	<i>IV кв. 15г.</i>	— " — —	
3. Медицинская сестра	Освещение: Модернизировать систему искусственного освещения	Улучшение качества освещения	<i>IV кв. 15г.</i>	— " — —	
	Биологический: Использовать индивидуальные средства защиты	Снижение вредности	<i>III кв. 15г.</i>	<i>Служба медицины и экстренной помощи</i>	
4. Фельдшер	Освещение: Модернизировать систему искусственного освещения	Улучшение качества освещения	<i>IV кв. 15г.</i>	<i>Хозяйств. часть упр. орг. подраздел организации</i>	
	Биологический: Использовать индивидуальные средства защиты	Снижение вредности	<i>III кв. 15г.</i>	<i>Служба медицины и экстренной помощи</i>	

Дата составления: 24.02.2015

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Зам. главного врача по медицинской части  
(должность)

*[Подпись]*  
(подпись)

М.Ю. Зубкова  
Ф.И.О.

04.06.15  
(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Зам. главного врача по экономике  
(должность)

*[Подпись]*  
(подпись)

Л.В. Каляева  
Ф.И.О.

27.02.15  
(дата)

Зам. главного врача по хозяйственной части  
(должность)

*[Подпись]*  
(подпись)

И.А. Нязова  
Ф.И.О.

27.02.15г.  
(дата)

Начальник отдела кадров

*[Подпись]*  
(подпись)

Г.Н. Герберг

27.02.15г.  
(дата)



\_\_\_\_\_  
(подпись)

Председатель профкома  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

*[Handwritten signature]*

\_\_\_\_\_  
(И.О.Ф.)

Т.И. Коронина  
(И.О.Ф.)

\_\_\_\_\_  
(дата)

24.02.2015  
(дата)

Зав. отделением организации медицин-  
ской помощи несовершеннолетним в  
образовательных организациях  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

*[Handwritten signature]*

\_\_\_\_\_  
(И.О.Ф.)

С.А. Рабина  
(И.О.Ф.)

\_\_\_\_\_  
(дата)

24.06.15  
(дата)

Специалист по охране труда  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

*[Handwritten signature]*

\_\_\_\_\_  
(И.О.Ф.)

В.А. Логозов  
(И.О.Ф.)

\_\_\_\_\_  
(дата)

27.02.15  
(дата)

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

\_\_\_\_\_  
(И.О.Ф. и расшифровка)

*[Handwritten signature]*

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Украинская Светлана Вячеславов-  
на  
(И.О.Ф.)

\_\_\_\_\_  
(дата)

