

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр специализированных видов медицинской помощи Калининградской области»

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>Административно-управленческий персонал</i>					
<i>Клинико-диагностическая лаборатория</i>					
<i>Иммунохимическое подразделение</i>					
170. Медицинский лабораторный техник	Биологический: В связи с присутствием биологического фактора на рабочем месте рекомендуется строго соблюдать санитарно-эпидемиологический режим, режим труда и отдыха.	Снижение неблагоприятного воздействия	Постоянно		
<i>Молекулярно-биологическое подразделение</i>					
171. Биолог	Биологический: В связи с присутствием биологического фактора на рабочем месте рекомендуется строго соблюдать санитарно-эпидемиологический режим, режим труда и отдыха.	Снижение неблагоприятного воздействия	Постоянно		
<i>Хозяйственное отделение</i>	Напряженность: Соблюдать рациональные режимы труда и отдыха	Снижение напряженности трудового процесса	Постоянно		
<i>Отделение предварительных и периодических медицинских осмотров</i>					
162. Медицинская сестра	Биологический: В связи с присутствием биологического фактора на рабочем месте рекомендуется строго соблюдать санитарно-эпидемиологический режим, режим труда и отдыха.	Снижение неблагоприятного воздействия	Постоянно		

Дата составления: 11.04.2025

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Заместитель главного врача по медицинской части

(должность)

(подпись)

Некрасова Н.В.
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

28.04.2025г.
(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Начальник отдела кадровой и правовой работы

(должность)

(подпись)

Осипова Е.В.
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

21.04.2025г.
(дата)

Начальник административно-хозяйственного отдела

(должность)

(подпись)

Ситникова Н.Н.
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

21.04.2025г.
(дата)

Врач-эпидемиолог

(должность)

(подпись)

Ташкинова И.П.
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

21.04.2025г.
(дата)

Юрисконсульт

(должность)

(подпись)

Калинкин Р.А.
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

21.04.2025г.
(дата)

Специалист по охране труда

(должность)

(подпись)

Ботушан В.В.
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

21.04.2025г.
(дата)

Главная медицинская сестра, председатель Совета трудового коллектива

(должность)

(подпись)

Цыбулько Т.М.
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

21.04.2025г.
(дата)

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

3405

(№ в реестре экспертов)

(подпись)

Дорофеева Л.Н.
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

11.04.2025
(дата)