

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью «Центр Ортодонтии»

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
Администрация					
01.01. Директор	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
01.02. Главный врач	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
01.03. Главный бухгалтер	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
01.04. Администратор	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
01.05. Уборщик служебных помещений	Рекомендации по улучшению условий труда: не требуются				
Специалисты					
02.01. Врач-стоматолог-ортодонт	Биологический: Соблюдать требования режимов безопасности работы в конкретных условиях, с учетом характера работ, производственной безопасности труда, производственной санитарии, личной гигиены, применения средств индивидуальной защиты.	Ограничение контакта с биологически опасными объектами, уменьшения риска заражения профзаболевания			
02.02. Врач-стоматолог	Биологический: Соблюдать требования режимов безопасности работы в конкретных условиях, с учетом характера работ, производственной безопасности труда, производственной санитарии, личной гигиены, применения средств индивидуальной защиты.	Ограничение контакта с биологически опасными объектами, уменьшения риска заражения профзаболевания			
02.03. Врач-стоматолог-детский	Биологический: Соблюдать требования режимов безопасности работы в конкретных условиях, с учетом характера работ, производственной безопасности труда, производственной санитарии, личной гигиены, применения средств индивидуальной защиты.	Ограничение контакта с биологически опасными объектами, уменьшения риска заражения профзаболевания			
02.04. Врач-стоматолог-ортопед	Биологический: Соблюдать требования режимов безопасности работы в конкретных условиях, с учетом характера работ, производственной безопасности труда, производственной санитарии, личной гигиены, применения средств индивидуальной защиты.	Ограничение контакта с биологически опасными объектами, уменьшения риска заражения профзаболевания			

	условиях, с учетом характера работ, требований безопасности труда, производственной санитарии, личной гигиены, применения средств индивидуальной защиты.	объектами, уменьшения риска получения профзаболевания		
02.05. Врач-стоматолог-хирург	Биологический: Соблюдать требования режимов безопасности работы в конкретных условиях, с учетом характера работ, требований безопасности труда, производственной санитарии, личной гигиены, применения средств индивидуальной защиты.	Ограничение контакта с биологически опасными объектами, уменьшения риска получения профзаболевания		
02.06А. Медицинская сестра	Биологический: Соблюдать требования режимов безопасности работы в конкретных условиях, с учетом характера работ, требований безопасности труда, производственной санитарии, личной гигиены, применения средств индивидуальной защиты.	Ограничение контакта с биологически опасными объектами, уменьшения риска получения профзаболевания		
02.07. Рентгенолаборант	Биологический: Соблюдать требования режимов безопасности работы в конкретных условиях, с учетом характера работ, требований безопасности труда, производственной санитарии, личной гигиены, применения средств индивидуальной защиты.	Ограничение контакта с биологически опасными объектами, уменьшения риска получения профзаболевания		

Дата составления: 06.03.2023

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

 (подпись) _____
 Королев Р.А.
 (Ф.И.О.) _____
 (дата) 06.03.23

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Врач-стоматолог-ортодонт _____
 (должность) _____
 Королева Л.В.
 (Ф.И.О.) _____
 (дата) 06.03.23

Администратор _____
 (должность) _____
 Богданова Е.А.
 (Ф.И.О.) _____
 (дата) 06.03.23

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

№ 5337 _____
 (№ в реестре экспертов) _____
 Мальцева В.А.
 (Ф.И.О.) _____
 (дата) 06.03.2023