

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ "КЛИНИЧЕСКИЙ ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР"

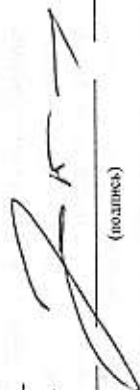
Наименование структурного подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Срок выполнения	Структурные подразделения, привлекаемые для выполнения	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5	6
Общеполыный медицинский персонал КС №1 д. Шалаш					
17670. Руководитель филиала, врач-фтизиатр	Вредные условия труда по биологическому фактору обусловлены спецификой трудовой деятельности, необходимо соблюдение режимов труда и отдыха, соблюдение периодичности медицинских осмотров, а также организовать выдачу специального питания (молока)	Снижение вредного воздействия биологического фактора	Ежегодно	Руководство	
Санаторно-реабилитационное отделение № 20 КС №1 д. Шалаш					
27670. Заведующий медицинским структурным подразделением, врач-фтизиатр	Вредные условия труда по биологическому фактору обусловлены спецификой трудовой деятельности, необходимо соблюдение режимов труда и отдыха, соблюдение периодичности медицинских осмотров, а также организовать выдачу специального питания (молока)	Снижение вредного воздействия биологического фактора	Ежегодно	Руководство	
37670. Медицинская сестра по физиотерапии	Вредные условия труда по биологическому фактору обусловлены спецификой трудовой деятельности, необходимо соблюдение режимов труда и отдыха, соблюдение периодичности медицинских осмотров, а также организовать выдачу специального питания (молока)	Снижение вредного воздействия биологического фактора	Ежегодно	Руководство	
47670. Кастелянша	Вредные условия труда по биологическому фактору обусловлены спецификой трудовой деятельности, необходимо соблюдение режимов труда и отдыха, соблюдение периодичности медицинских осмотров, а также организовать выдачу специального питания (молока)	Снижение вредного воздействия биологического фактора	Ежегодно	Руководство	
Общий немедицинский персонал					

нал КС № 1 д. Шалани	Учитывая вредные условия труда необходимо организовать контроль за выдачей работникам СИЗ в полном объеме и в установленные сроки, за правильностью применения работниками средств индивидуальной защиты органов дыхания. Соблюдать режим труда и отдыха, а также организовать выдачу специального питания (молока).	Снижение вредного воздействия химического фактора.	Постоянно	Руководство
77670. Малар				

Дата составления: 20.02.2025

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Исполняющий обязанности руководителя филиала ГБУЗ ПК "КФМЦ" "Краевой санаторий для больных туберкулезом №1"



Федосеев Е.А.

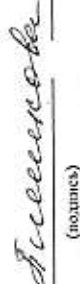
(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

13.03.2025

(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Старшая медицинская сестра санаторно-реабилитационного отделения №20 КС №1 д. Шалани



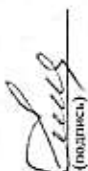
Плешкова О.В.

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

13.03.2025

(дата)

Заведующий хозяйством филиала ГБУЗ ПК "КФМЦ" "Краевой санаторий для больных туберкулезом №1"



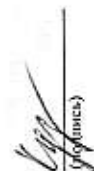
Еловиков В.Г.

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

13.03.2025

(дата)

Председатель профсоюзной организации ГБУЗ ПК "КФМЦ"




Кузнецова Е.А.

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

13.03.2025

(дата)

Специалист по охране труда филиала ГБУЗ ПК "КФМЦ" "Краевой санаторий для больных туберкулезом №1"



Новикова Л.А.

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

13.03.2025

(дата)

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



Улитин Алексей Александрович

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

20.02.2025

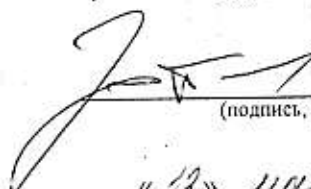
(дата)

(№ в реестре экспертов)

Титульный лист отчета о проведении специальной оценки условий труда

УТВЕРЖДАЮ

Председатель комиссии
по проведению специальной оценки
условий труда


(подпись, фамилия, инициалы) Федосеев Е. А.
«13» марта 2025 г.

ОТЧЕТ

о проведении специальной оценки условий труда
(идентификационный № 1074402)

В

ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ
УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРМСКОГО
КРАЯ "КЛИНИЧЕСКИЙ
ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР"

(полное наименование работодателя)

614065, Пермский край, город Пермь, ш. Космонавтов, д. 160

(адрес в пределах места нахождения работодателя и адрес осуществления деятельности работодателя)

5905061577

(ИНН работодателя)

590501001

(КПП работодателя)

1195958028441

(ОГРН работодателя)

86.10; 86.22; 86.23; 86.90.4

(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:


(подпись)

(подпись)

(подпись)

(подпись)

Плешкова О.В.

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Еловиков В.Г.

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Кузнецова Е.А.

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Новикова Л.А.

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

13.03.2025
(дата)

13.03.2025
(дата)

13.03.2025
(дата)

13.03.2025
(дата)