

**Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда**

Наименование организации: Государственное автономное учреждение здравоохранения "Оренбургская областная клиническая стоматологическая поликлиника" (ГАУЗ "ООКСП")

1	2	3	4	5	6
Наименование структурного подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Срок выполнения	Структурные подразделения, привлекаемые для выполнения	Отметка о выполнении
<b>ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УЛУЧШЕНИЮ УСЛОВИЙ ТРУДА НЕ ТРЕБУЮТСЯ</b>					

Дата составления: 08.08.2016

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Главный врач \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда: \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ (дата)

Заместитель главного врача по медицинской час- \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ (дата)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ (дата)

Председатель профсоюзного комитета ГАУЗ "ООКСП" - врач-анестезиолог-реаниматолог \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ (дата)

Врач-эпидемиолог \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ (дата)

Юриисконсульт \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ (дата)

Ведущий специалист по охране труда \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ (дата)

Ведущий специалист по охране труда \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ (дата)

Эксперт(ы) организации, проводившей специальную оценку условий труда: \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ (дата)

946

\_\_\_\_\_ (подпись)

Самойленко Наталия Владимировна

08.08.16

(дата)