

## Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью "Здравсервис"

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>Отсутствует</i>					
7. Медицинская сестра	Применение средств индивидуальной защиты	Уменьшение воздействия вредного фактора	ПОСТОЯННО		
10. Врач-травматолог-ортопед	Применение средств индивидуальной защиты	Уменьшение воздействия вредного фактора	ПОСТОЯННО		
11. Фельдшер-лаборант	Применение средств индивидуальной защиты	Уменьшение воздействия вредного фактора	ПОСТОЯННО		
12. Врач-акушер-гинеколог	Применение средств индивидуальной защиты	Уменьшение воздействия вредного фактора	ПОСТОЯННО		