

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Клинический противотуберкулезный диспансер»  
министерства здравоохранения Краснодарского края.**



**ПЛАН  
мероприятий по улучшению условий труда по результатам специальной оценки условий  
труда**

Наименование структурного подразделения, рабочего места	Наименование мероприятий	Отв. за исполнение	Срок исполнения	Отм об исп.
1	2	3	4	5
Врач-терапевт Отделение для больных туберкулезом органов дыхания № 1	1. При выполнении работ применять средства индивидуальной защиты, имеющие сертификаты (декларации) соответствия, санитарную одежду	Зав. отделением-врач-фтизиатр Вавилова Е.П.	Постоянно	
	2. Соблюдать правила личной гигиены, применять дезинфицирующие и смывающие средства			
	3. Соблюдать режим труда и отдыха		В соответствии с графиком	
	4. Проходить плановую вакцинацию			
Врач-рентгенолог Новомышастовский филиал	1. При выполнении работ применять средства индивидуальной защиты, имеющие сертификаты (декларации) соответствия	Зав. филиалом-врач-фтизиатр Коваленко Т.Д.	Постоянно	
	2. Соблюдать правила личной гигиены (применять дезинфицирующие и смывающие средства)			
	3. Соблюдать режим труда и отдыха		В соответствии с графиком	
	4. Проходить плановую вакцинацию			

Начальник отдела по ГО и МР, ОТ и ПБ

Я.И.Трушина