

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: ООО "ЛОКС"

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
<p>Автотранспортное хозяйство</p> <p>101/2017-13. Дежурный водитель автомобиля</p> <p>101/2017-14. Водитель автомобиля</p>	<p>Организовать рациональные режимы труда и отдыха</p> <p>Организовать рациональные режимы труда и отдыха</p>	<p>Снижение тяжести трудового процесса</p> <p>Снижение тяжести трудового процесса</p>			
<p>Водородно-коммунальное хозяйство</p> <p>ВНС "АРО"</p> <p>ВНС "Воейковского"</p>	<p>Не требуется</p> <p>Использовать наушники противощумные сертифицированные (беруши). В условиях воздействия шума ввести дополнительные регламентированные перерывы длительностью 10 мин через 1-2 часа после начала смены и через 2 часа после обеденного перерыва длительностью 10 мин. (Р 2.2.2006-05. Прил. 7, п.3).</p>	<p>Снижение влияния вредного фактора</p>			
<p>ВНС "Павлово"</p> <p>101/2017-17. Машинист насосных установок</p>	<p>Использовать наушники противощумные сертифицированные (беруши). В условиях воздействия шума ввести дополнительные регламентированные перерывы длительностью 10 мин через 1-2 часа после начала смены и через 2 часа после обеденного перерыва длительностью 10 мин. (Р 2.2.2006-05. Прил. 7, п.3).</p>	<p>Снижение влияния вредного фактора</p>			
<p>ВНС "Выборжец"</p> <p>Диспетчерская</p>	<p>Не требуется</p>				

Дата составления: _____

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Генеральный директор _____ (должность) _____ (подпись) _____ (ФИ.О.) _____ (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Главный инженер _____ (должность) _____ (подпись) _____ (ФИ.О.) _____ (дата)

Начальник ПЭО _____ (должность) _____ (подпись) _____ (ФИ.О.) _____ (дата)

Ведущий экономист _____ (должность) _____ (подпись) _____ (ФИ.О.) _____ (дата)

Главный специалист по ОТ и ПБ _____ (должность) _____ (подпись) _____ (ФИ.О.) _____ (дата)

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

1497 _____ (№ в реестре экспертов) _____ (подпись) _____ (ФИ.О.) _____ (дата)

01.08.2014 (дата)

25.04.2014 (дата)

03.04.2014 (дата)

03.04.2014 (дата)

03.04.2014 (дата)

30.06.2014 (дата)