

4/765/25A (12/80/20A)	Администратор-кассир	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
5/765/25A (12/80/20A)	Администратор-кассир	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
8/80/20	Старшая медицинская сестра	2	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
9/80/20A	Медицинская сестра	2	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
6/765/25A (9/80/20A)	Медицинская сестра	2	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
7/765/25A (9/80/20A)	Медицинская сестра	2	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
3/00000837/2 2	Рентгенолаборант	2	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Да
10/80/20A	Врач-ортодонт	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
8/765/25A (10/80/20A)	Врач-ортодонт	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
9/765/25A (10/80/20A)	Врач-ортодонт	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
10/765/25A (10/80/20A)	Врач-ортодонт	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
11/765/25A (10/80/20A)	Врач-ортодонт	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
3/80/20A	Гигиенист стоматологический	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
12/765/25A (3/80/20A)	Гигиенист стоматологический	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
13/765/25A	Врач-стоматолог	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
14/765/25A (13/765/25A)	Врач-стоматолог	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
5/80/20A	Врач-стоматолог-хирург	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
15/765/25A (5/80/20A)	Врач-стоматолог-хирург	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
6/80/20	Врач-стоматолог-ортопед	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
4/80/20A	Врач-стоматолог-терапевт	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
16/765/25A (4/80/20A)	Врач-стоматолог-терапевт	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
17/765/25	Врач-реаниматолог-анестезиолог	-	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
11/80/20	Санитарка	2	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
	Детское отделение (Ростовская обл., г. Аксай, ул. Мира, дом 1а, помещение Н-4)																						
18/765/25A	Администратор-кассир	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
19/765/25A (18/765/25A)	Администратор-кассир	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

20/765/25A (18/765/25A)	Администратор-кассир	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
21/765/25	Врач-ортодонт	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
7/80/20A	Врач-стоматолог	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
22/765/25A (7/80/20A)	Врач-стоматолог	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
2/00000837/2 2A	Врач-стоматолог детский	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
23/765/25A (2/00000837/ 22A)	Врач-стоматолог детский	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
24/765/25A (2/00000837/ 22A)	Врач-стоматолог детский	2	3.1	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
25/765/25	Медицинская сестра-анестезист	2	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет

Дата составления: 01.11.2025

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Директор
(должность) _____ (подпись) _____ Бородин Евгений Иванович
(фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Главный врач
(должность) _____ (подпись) _____ Бородина Евгения Геннадьевна
(фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ (дата)

Главный бухгалтер
(должность) _____ (подпись) _____ Михальчук Тамара Ибадуллаевна
(фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ (дата)

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

4301
(№ в реестре экспертов) _____ (подпись) _____ Виноградов Алексей Николаевич
(фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____ 01.11.2025
(дата)

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью «ДенталФэмилли»

Наименование структурного подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Срок выполнения	Структурное подразделение, ответственное для исполнения	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5	6
<i>отсутствует (Ростовская обл., г. Аксай, ул. Мира, дом 1а, помещение Н-4)</i>					
1/765/25. Главный врач	Биологический: Постоянно соблюдать требования противозидемиологического режима безопасности в соответствии с санитарными правилами, в целях снижения риска заболеваемости рекомендуется соблюдать правила личной гигиены (использовать СИЗ)	Профилактика инфекционного заражения персонала			
8/80/20. Старшая медицинская сестра	Биологический: Постоянно соблюдать требования противозидемиологического режима безопасности в соответствии с санитарными правилами, в целях снижения риска заболеваемости рекомендуется соблюдать правила личной гигиены (использовать СИЗ)	Профилактика инфекционного заражения персонала			
9/80/20А. Медицинская сестра	Биологический: Постоянно соблюдать требования противозидемиологического режима безопасности в соответствии с санитарными правилами, в целях снижения риска заболеваемости рекомендуется соблюдать правила личной гигиены (использовать СИЗ)	Профилактика инфекционного заражения персонала			
3/00000837/22. Рентгенолаборант	Биологический: Постоянно соблюдать требования противозидемиологического режима безопасности в соответствии с санитарными правилами, в целях снижения риска заболеваемости рекомендуется соблюдать правила личной гигиены (использовать СИЗ)	Профилактика инфекционного заражения персонала			
10/80/20А. Врач-ортодонт	Биологический: Постоянно соблюдать требования противозидемиологического режима безопасности в соответствии с санитарными правилами, в це-	Профилактика инфекционного заражения персонала			

	лях снижения риска заболеваемости рекомендуется соблюдать правила личной гигиены (использовать СИЗ)				
3/80/20А. Гигиенист стоматологический	Биологический: Постоянно соблюдать требования противэпидемиологического режима безопасности в соответствии с санитарными правилами, в целях снижения риска заболеваемости рекомендуется соблюдать правила личной гигиены (использовать СИЗ)	Профилактика инфекционного заражения персонала			
13/765/25А. Врач-стоматолог	Биологический: Постоянно соблюдать требования противэпидемиологического режима безопасности в соответствии с санитарными правилами, в целях снижения риска заболеваемости рекомендуется соблюдать правила личной гигиены (использовать СИЗ)	Профилактика инфекционного заражения персонала			
5/80/20А. Врач-стоматолог-хирург	Биологический: Постоянно соблюдать требования противэпидемиологического режима безопасности в соответствии с санитарными правилами, в целях снижения риска заболеваемости рекомендуется соблюдать правила личной гигиены (использовать СИЗ)	Профилактика инфекционного заражения персонала			
6/80/20. Врач-стоматолог-ортопед	Биологический: Постоянно соблюдать требования противэпидемиологического режима безопасности в соответствии с санитарными правилами, в целях снижения риска заболеваемости рекомендуется соблюдать правила личной гигиены (использовать СИЗ)	Профилактика инфекционного заражения персонала			
4/80/20А. Врач-стоматолог-терапевт	Биологический: Постоянно соблюдать требования противэпидемиологического режима безопасности в соответствии с санитарными правилами, в целях снижения риска заболеваемости рекомендуется соблюдать правила личной гигиены (использовать СИЗ)	Профилактика инфекционного заражения персонала			
17/765/25. Врач-реаниматолог-анестезиолог	Биологический: Постоянно соблюдать требования противэпидемиологического режима безопасности в соответствии с санитарными правилами, в целях снижения риска заболеваемости	Профилактика инфекционного заражения персонала			

	рекомендуется соблюдать правила личной гигиены (использовать СИЗ)				
11/80/20. Санитарка	Биологический: Постоянно соблюдать требования противоэпидемиологического режима безопасности в соответствии с санитарными правилами, в целях снижения риска заболеваемости рекомендуется соблюдать правила личной гигиены (использовать СИЗ)	Профилактика инфекционного заражения персонала			
<i>Детское отделение (Ростовская обл., г. Аксай, ул. Мира, дом 1а, помещение Н-4)</i>					
21/765/25. Врач-ортодонт	Биологический: Постоянно соблюдать требования противоэпидемиологического режима безопасности в соответствии с санитарными правилами, в целях снижения риска заболеваемости рекомендуется соблюдать правила личной гигиены (использовать СИЗ)	Профилактика инфекционного заражения персонала			
7/80/20А. Врач-стоматолог	Биологический: Постоянно соблюдать требования противоэпидемиологического режима безопасности в соответствии с санитарными правилами, в целях снижения риска заболеваемости рекомендуется соблюдать правила личной гигиены (использовать СИЗ)	Профилактика инфекционного заражения персонала			
2/00000837/22А. Врач-стоматолог детский	Биологический: Постоянно соблюдать требования противоэпидемиологического режима безопасности в соответствии с санитарными правилами, в целях снижения риска заболеваемости рекомендуется соблюдать правила личной гигиены (использовать СИЗ)	Профилактика инфекционного заражения персонала			
25/765/25. Медицинская сестра-анестезист	Биологический: Постоянно соблюдать требования противоэпидемиологического режима безопасности в соответствии с санитарными правилами, в целях снижения риска заболеваемости рекомендуется соблюдать правила личной гигиены (использовать СИЗ)	Профилактика инфекционного заражения персонала			

Дата составления: 01.11.2025

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Директор
(должность) _____
(подпись) Бородин Евгений Иванович
(фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____
(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Главный врач
(должность) _____
(подпись) Бородина Евгения Геннадьевна
(фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____
(дата)

Главный бухгалтер
(должность) _____
(подпись) Михальчук Тамара Ибадуллаевна
(фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____
(дата)

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

4301
(№ в реестре экспертов) _____
(подпись) Виноградов Алексей Николаевич
(фамилия, имя, отчество (при наличии)) 01.11.2025
(дата)