

План мероприятий
по результатам специальной оценки условий труда, 2019 г.

№ п/п	Наименование рабочего места	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Срок выполнения
<i>Кабинет неотложной медицинской помощи</i>				
1	Медицинская сестра перевязочной	*Своевременно проходить периодические медицинские осмотры	Выявить возможное заражение	Постоянно