

Руководителю

Краснодарского филиала ООО

«АльфаСтрахование-ОМС»

(наименование СМО или филиала СМО)

Н.В. Полушкиной

(Ф.И.О. руководителя СМО или филиала СМО)

от

Г.Н. Екутеч

(Ф.И.О. руководителя МО)

ГБУЗ «ДЛРЦ Г. КРАСНОДАРА» МЗ КК

(наименование МО)

Заявка на авансирование медицинской помощи

на июль 2021 год

07039, ГБУЗ «ДЛРЦ Г. КРАСНОДАРА» МЗ КК

(код МО, наименование МО)

Краснодарский филиал ООО «АльфаСтрахование-ОМС»

(наименование СМО)

Наименование показателя	№ строки	Значение показателя
Размер финансового обеспечения медицинской помощи, распределенной медицинской организацией решением Комиссии, руб.	01	34 508 544,10
Среднемесячный объем средств, направляемый на оплату медицинской помощи страховой медицинской организацией в медицинскую организацию за последние три месяца либо с периода начала действия договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (в случае периода действия договора менее трех месяцев), руб.	02	2 571 727,34
Сумма авансирования, перечисленная страховой медицинской организацией в медицинскую организацию в прошлых периодах, не обеспеченная выставленными медицинской организацией счетами на оплату медицинской помощи, руб.	03	0,00
Сумма авансирования (Согласно п. 157 Правил ОМС, размер заявки на авансирование медицинской помощи уменьшается на сумму средств указанного в гр.03), руб.	04	1 285 000,00
Процент аванса (гр.04/ гр.02)*100,%	05	49,97%

Справочно: Сумма авансирования, указанная медицинской организацией в заявке на авансирование, не может составлять более 50 процентов в период с января по ноябрь, а в декабре - более 95 процентов от среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи страховой медицинской организацией в медицинскую организацию за последние три месяца либо с периода начала действия договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (в случае периода действия договора менее трех месяцев).

В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, сумма авансирования, указанная медицинской организацией в заявке на авансирование, может составлять до 100 процентов от среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи страховой медицинской организацией в медицинскую организацию за последние три месяца либо с периода начала действия договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (в случае периода действия договора менее трех месяцев)

Руководитель медицинской организации



МП

(Ф.И.О., подпись)

Екутеч Г.Н.

Главный бухгалтер медицинской организации (или иное должностное лицо, на которое возлагается ведение бухгалтерского учета)

(Ф.И.О., подпись)

Петрова А.В.

Исполнитель: Коваленко Алексей Андреевич, 8 (861) 268-86-95

(Ф.И.О., телефон)

Руководителю  
 Филиала ООО «Капитал Медицинское  
 Страхование» в Краснодарском крае  
 (наименование СМО или филиала СМО)  
 О.Д. Головенко  
 (Ф.И.О. руководителя СМО или филиала СМО)  
 от Г.Н. Екутеч  
 (Ф.И.О. руководителя МО)  
 ГБУЗ «ДЛРЦ Г. КРАСНОДАРА» МЗ КК  
 (наименование МО)

Заявка на авансирование медицинской помощи  
 на июль 2021 год  
 07039, ГБУЗ «ДЛРЦ Г. КРАСНОДАРА» МЗ КК

(код МО, наименование МО)

Филиал ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Краснодарском крае  
 (наименование СМО)

Наименование показателя	№ строки	Значение показателя
Размер финансового обеспечения медицинской помощи, распределенной медицинской организацией решением Комиссии, руб.	01	34 508 544,10
Среднемесячный объем средств, направляемый на оплату медицинской помощи страховой медицинской организацией в медицинскую организацию за последние три месяца либо с периода начала действия договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (в случае периода действия договора менее трех месяцев), руб.	02	164 773,10
Сумма авансирования, перечисленная страховой медицинской организацией в медицинскую организацию в прошлых периодах, не обеспеченная выставленными медицинской организацией счетами на оплату медицинской помощи, руб.	03	0,00
Сумма авансирования (Согласно п. 157 Правил ОМС, размер заявки на авансирование медицинской помощи уменьшается на сумму средств указанного в гр.03), руб.	04	0,00
Процент аванса (гр.04/ гр.02)*100,%	05	0,00%

Справочно: Сумма авансирования, указанная медицинской организацией в заявке на авансирование, не может составлять более 50 процентов в период с января по ноябрь, а в декабре - более 95 процентов от среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи страховой медицинской организацией в медицинскую организацию за последние три месяца либо с периода начала действия договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (в случае периода действия договора менее трех месяцев).

В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, сумма авансирования, указанная медицинской организацией в заявке на авансирование, может составлять до 100 процентов от среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи страховой медицинской организацией в медицинскую организацию за последние три месяца либо с периода начала действия договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (в случае периода действия договора менее трех месяцев)

Руководитель медицинской организации

  
 Г.Н. Екутеч  
 (Ф.И.О., подпись)

Главный бухгалтер медицинской организации (или иное  
 должностное лицо, на которое возлагается ведение  
 бухгалтерского учета)

  
 А.В. Петрова  
 (Ф.И.О., подпись)

Исполнитель: Коваленко Алексей Андреевич, 8 (861) 268-86-95  
 (Ф.И.О., телефон)

Руководителю  
Краснодарского филиала АО «Страховая  
компания «СОГАЗ-Мед»  
(наименование СМО или филиала СМО)  
Л.А. Тарабаре  
(Ф.И.О. руководителя СМО или филиала СМО)  
от Г.Н. Екутеш  
(Ф.И.О. руководителя МО)  
ГБУЗ «ДЛРЦ Г. КРАСНОДАРА» МЗ КК  
(наименование МО)

Заявка на авансирование медицинской помощи  
на июль 2021 год  
07039, ГБУЗ «ДЛРЦ Г. КРАСНОДАРА» МЗ КК

(код МО, наименование МО)

Краснодарский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»  
(наименование СМО)

Наименование показателя	№ строки	Значение показателя
Размер финансового обеспечения медицинской помощи, распределенной медицинской организацией решением Комиссии, руб.	01	34 508 544,10
Среднемесячный объем средств, направляемый на оплату медицинской помощи страховой медицинской организацией в медицинскую организацию за последние три месяца либо с периода начала действия договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (в случае периода действия договора менее трех месяцев), руб.	02	746 570,21
Сумма авансирования, перечисленная страховой медицинской организацией в медицинскую организацию в прошлых периодах, не обеспеченная выставленными медицинской организацией счетами на оплату медицинской помощи, руб.	03	0,00
Сумма авансирования (Согласно п. 157 Правил ОМС, размер заявки на авансирование медицинской помощи уменьшается на сумму средств указанного в гр.03), руб.	04	373 000,00
Процент аванса (гр.04/ гр.02)*100,%	05	49,96%

Справочно: Сумма авансирования, указанная медицинской организацией в заявке на авансирование, не может составлять более 50 процентов в период с января по ноябрь, а в декабре - более 95 процентов от среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи страховой медицинской организацией в медицинскую организацию за последние три месяца либо с периода начала действия договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (в случае периода действия договора менее трех месяцев).

В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, сумма авансирования, указанная медицинской организацией в заявке на авансирование, может составлять до 100 процентов от среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи страховой медицинской организацией в медицинскую организацию за последние три месяца либо с периода начала действия договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (в случае периода действия договора менее трех месяцев)

Руководитель медицинской организации



Г.Н. Екутеш

(Ф.И.О., подпись)

Главный бухгалтер медицинской организации (или иное должностное лицо, на которое возлагается ведение бухгалтерского учета)

А.В. Петрова

(Ф.И.О., подпись)

Исполнитель: Коваленко Алексей Андреевич, 8 (861) 268-86-95  
(Ф.И.О., телефон)

## Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детский лечебно-реабилитационный центр города Краснодара» министерства здравоохранения Краснодарского края

Таблица 1

Наименование	Количество рабочих мест и численность работников, занятых на этих рабочих местах		Количество рабочих мест и численность занятых на них работников по классам (подклассам) условий труда из числа рабочих мест, указанных в графе 3 (единиц)						класс 4
	всего	в том числе на которых проведена специальная оценка условий труда	класс 1	класс 2	класс 3				
					3.1	3.2	3.3	3.4.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Рабочие места (ед.)	68	68	0	14	54	0	0	0	0
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	71	71	0	17	54	0	0	0	0
из них женщин	46	46	0	6	40	0	0	0	0
из них лиц в возрасте до 18 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
из них инвалидов	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Таблица 2

Индивидуальный номер рабочего места	Профессия/должность/специальность работника	Классы (подклассы) условий труда														Итоговый класс (подкласс) условий труда	Итоговый класс (подкласс) условий труда с учетом эффективности применения СИЗ	Повышенный размер оплаты труда (да/нет)	Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск (да/нет)	Сокращенная продолжительность рабочего времени (да/нет)	Молоко или другие равноценные пищевые продукты (да/нет)	Лечебно-профилактическое питание (да/нет)	Льготное пенсионное обеспечение (да/нет)
		химический	биологический	аэрозоли преимущественно фиброгенного действия	шум	инфразвук	ультразвук воздушный	вибрация общая	вибрация локальная	неионизирующие излучения	ионизирующие излучения	микроклимат	световая среда	тяжесть трудового процесса	напряженность трудового процесса								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
<b>1. Регистратура</b>																							
013601001 А	Медицинский регистратор	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
013601001 -1А (013601001А)	Медицинский регистратор	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
013601001 -2А (013601001А)	Медицинский регистратор	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

1А)																							
013601001-3А (013601001А)	Медицинский регистратор	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
013601001-4А (013601001А)	Медицинский регистратор	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
	<b>2. Амбулаторно-поликлиническое отделение</b>																						
	<i>1. Оториноларингологический кабинет</i>																						
013602002 А	Врач-специалист (Врач-оториноларинголог)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
013602002-1А (013602002А)	Врач-специалист (Врач-оториноларинголог)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
	<i>2. Кабинет врача-методиста</i>																						
013602003	Врач-методист	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
	<b>3. Отделение физиотерапии</b>																						
	<i>1. Кабинет врача-физиотерапевта № 1</i>																						
013603004	Заведующий отделением - врач-специалист (врач-физиотерапевт)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
	<i>2. Кабинет врача-физиотерапевта № 2</i>																						
013603005 А	Врач-специалист (Врач-физиотерапевт)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
013603005-1А (013603005А)	Врач-специалист (Врач-физиотерапевт)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
	<i>3. Кабинет врача-физиотерапевта № 3</i>																						
013603006 А	Врач-специалист (Врач-физиотерапевт)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
013603006-1А (013603006А)	Врач-специалист (Врач-физиотерапевт)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
013603006-2А (013603006А)	Врач-специалист (Врач-физиотерапевт)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
	<i>4. Кабинет врача-физиотерапевта № 4</i>																						
013603007	Врач-специалист (Врач-	-	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет

А	физиотерапевт)																							
013603007 -1А (013603007А)	Врач-специалист (Врач-физиотерапевт)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
	<i>5. Кабинет физиотерапии № 1</i>																							
013603008	Старшая медицинская сестра	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
013603009 А	Медицинская сестра по физиотерапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
013603009 -1А (013603009А)	Медицинская сестра по физиотерапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
	<i>6. Кабинет физиотерапии № 2</i>																							
013603010 А	Медицинская сестра по физиотерапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
013603010 -1А (013603010А)	Медицинская сестра по физиотерапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
013603010 -2А (013603010А)	Медицинская сестра по физиотерапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
013603010 -3А (013603010А)	Медицинская сестра по физиотерапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
013603010 -4А (013603010А)	Медицинская сестра по физиотерапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
013603010 -5А (013603010А)	Медицинская сестра по физиотерапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
013603010 -6А (013603010А)	Медицинская сестра по физиотерапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
013603010 -7А (013603010А)	Медицинская сестра по физиотерапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
	<i>7. Кабинет физиотерапии № 3</i>																							
013603011 А	Медицинская сестра по физиотерапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
013603011 -1А (013603011А)	Медицинская сестра по физиотерапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	

013603011 -2А (01360301 1А)	Медицинская сестра по физио- терапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
	<i>8. Кабинет физиотерапии № 4</i>																						
013603012 А	Медицинская сестра по физио- терапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
013603012 -1А (01360301 2А)	Медицинская сестра по физио- терапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
013603012 -2А (01360301 2А)	Медицинская сестра по физио- терапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
013603013	Санитарка	-	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
	<i>9. Кабинет физиотерапии № 5</i>																						
013603014 А	Медицинская сестра по физио- терапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
013603014 -1А (01360301 4А)	Медицинская сестра по физио- терапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
013603014 -2А (01360301 4А)	Медицинская сестра по физио- терапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
013603014 -3А (01360301 4А)	Медицинская сестра по физио- терапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
	<i>10. Кабинет физиотерапии № 6</i>																						
013603015 А	Медицинская сестра по физио- терапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
013603015 -1А (01360301 5А)	Медицинская сестра по физио- терапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
013603015 -2А (01360301 5А)	Медицинская сестра по физио- терапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
	<i>11. Кабинет гало- спелеотерапии</i>																						
013603016	Медицинская сестра по физио- терапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
	<i>12. Кабинет парафинолечения</i>																						
013603017 А	Медицинская сестра по физио- терапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет

013603017 -1А (013603017А)	Медицинская сестра по физиотерапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
	<i>13. Кабинет медицинской реабилитации</i>																							
013603018	Медицинская сестра по физиотерапии	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
	<i>14. Кабинет массажа № 1</i>																							
013603019 А	Медицинская сестра по массажу (Медицинский брат по массажу)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
013603019 -1А (013603019А)	Медицинская сестра по массажу (Медицинский брат по массажу)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
013603019 -2А (013603019А)	Медицинская сестра по массажу (Медицинский брат по массажу)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
013603019 -3А (013603019А)	Медицинская сестра по массажу (Медицинский брат по массажу)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
013603019 -4А (013603019А)	Медицинская сестра по массажу (Медицинский брат по массажу)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
	<i>15. Кабинет массажа № 2</i>																							
013603020 А	Медицинская сестра по массажу (Медицинский брат по массажу)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
013603020 -1А (013603020А)	Медицинская сестра по массажу (Медицинский брат по массажу)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
013603020 -2А (013603020А)	Медицинская сестра по массажу (Медицинский брат по массажу)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
013603020 -3А (013603020А)	Медицинская сестра по массажу (Медицинский брат по массажу)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
	<i>16. Кабинет массажа № 3</i>																							
013603021 А	Медицинская сестра по массажу (Медицинский брат по массажу)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	
013603021 -1А (013603021А)	Медицинская сестра по массажу (Медицинский брат по массажу)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет	



013603021-2А (013603021А)	Медицинская сестра по массажу (Медицинский брат по массажу)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
013603021-3А (013603021А)	Медицинская сестра по массажу (Медицинский брат по массажу)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
013603021-4А (013603021А)	Медицинская сестра по массажу (Медицинский брат по массажу)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
<b>17. Кабинет рефлексотерапии</b>																							
013603022	Врач-специалист (Врач-рефлексотерапевт)	-	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	3.1	-	Да	Нет	Нет	Да	Нет	Нет
<b>4. Общеполитический медицинский персонал</b>																							
013604023	Сестра-хозяйка	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
<b>5. Общеполитический немедицинский персонал</b>																							
013605024	Слесарь-сантехник	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
013605025	Специалист гражданской обороны	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
013605026	Уборщик территорий	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
013605027	Техник	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
013605028	Рабочий по комплексному обслуживанию и ремонту зданий	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
<b>6. Бухгалтерия</b>																							
013606029	Главный бухгалтер	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
013606030	Бухгалтер (Бухгалтер по финансовому учету)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

Дата составления: 26.05.2021

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Заместитель главного врача по медицинской части

(должность)

(подпись)

Романова А.В.

(Ф.И.О.)

07.06.2021

(дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Специалист по кадрам

(должность)

(подпись)

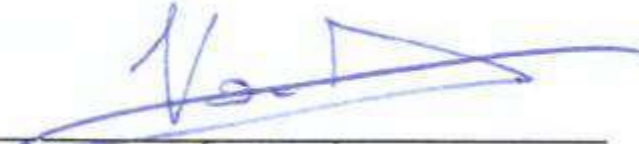
Вельямидова И.А.

(Ф.И.О.)

07.06.2021

(дата)

Экономист  
(должность)

  
(подпись)

Коваленко А.А.  
(Ф.И.О.)

07.06.2021  
(дата)

Председатель профсоюзного комитета  
(должность)

  
(подпись)

Рябцовская М.В.  
(Ф.И.О.)

08.06.2021  
(дата)

Специалист по охране труда  
(должность)

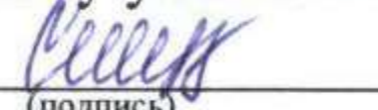
  
(подпись)

Усов А.М.  
(Ф.И.О.)

07.06.2021  
(дата)

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

1047  
(№ в реестре экспертов)

  
(подпись)

Симонова О.С.  
(Ф.И.О.)

26.05.2021  
(дата)

## Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детский лечебно-реабилитационный центр города Краснодара» министерства здравоохранения Краснодарского края

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
мероприятия по улучшению условий труда не предусмотрены					

Дата составления: 26.05.2021

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Заместитель главного врача по медицинской части \_\_\_\_\_ Романова А.В. \_\_\_\_\_ 07.06.2021  
(должность) (подпись) (Ф.И.О.) (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Специалист по кадрам \_\_\_\_\_ Вельямидова И.А. \_\_\_\_\_ 04.06.2021  
(должность) (подпись) (Ф.И.О.) (дата)

Экономист \_\_\_\_\_ Коваленко А.А. \_\_\_\_\_ 07.06.2021  
(должность) (подпись) (Ф.И.О.) (дата)

Председатель профсоюзного комитета \_\_\_\_\_ Рябцовская М.В. \_\_\_\_\_ 04.06.2021  
(должность) (подпись) (Ф.И.О.) (дата)

Специалист по охране труда \_\_\_\_\_ Усов А.М. \_\_\_\_\_ 07.06.2021  
(должность) (подпись) (Ф.И.О.) (дата)

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

1047 \_\_\_\_\_ Симонова О.С. \_\_\_\_\_ 26.05.2021  
(№ в реестре экспертов) (подпись) (Ф.И.О.) (дата)