

«Согласовано»
Главный внештатный специалист
профпатолог Департамента
здравоохранения Томской области

 Е.В. Якунина
« 02 » 04 2018

«Согласовано»
Департамент здравоохранения
Томской области

Начальник  А.В. Холопов
« 02 » 04 2018

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕНИЯ

ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ

МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ (ОБСЛЕДОВАНИЙ) РАБОТНИКОВ,

ЗАНЯТЫХ НА ТЯЖЁЛЫХ РАБОТАХ И НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ

И (ИЛИ) ОПАСНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА

Нормативная база

Основанием для разработки настоящих методических рекомендаций явились:

1. Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

2. Приказ Минздрава России от 05.05.2016 № 282н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ».

3. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».

I. Алгоритм проведения предварительных медицинских осмотров

1. Предварительные медицинские осмотры проводятся при поступлении на работу на основании направления от работодателя на предварительный медицинский осмотр, выданного лицу (работнику), поступающему на работу. Работодатель заключает договор с медицинской организацией на проведение предварительного медицинского осмотра.

Направление заполняется работодателем на основании утвержденного им списка контингентов, подписывается уполномоченным представителем работодателя с указанием его должности, фамилии, инициалов и выдаётся работнику, поступающему на работу, под роспись. Работодатель (его представитель) обязан организовать учёт выданных направлений.

В направлении должно быть указано:

- фамилия, имя, отчество работника, поступающего на работу;
- дата рождения работника, поступающего на работу;
- наименование медицинской организации, фактический адрес её местонахождения и код по ОГРН;
- наименование работодателя;
- форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД;
- наименование структурного подразделения работодателя (при наличии), в котором будет занят работник, поступающий на работу;
- наименование должности (профессии) или вида работы;
- вид медицинского осмотра (предварительный медицинский осмотр);
- вредные и (или) опасные производственные факторы, а также вид работы в соответствии с утвержденным работодателем контингентом работников, подлежащих предварительному медицинскому осмотру;
- подпись должностного лица с указанием его должности, фамилии, имя, отчества.

Образец направления

Направление № _____ от _____ на предварительный медицинский осмотр

Фамилия, имя, отчество (работника, поступающего на работу) _____

Дата рождения (работника, поступающего на работу) _____

Наименование медицинской организации, фактический адрес её местонахождения и код по ОГРН _____

Наименование работодателя (форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД) _____

Наименование структурного подразделения работодателя, должности (профессии) или вида работы _____

Наименование вредных и (или) опасных производственных факторов, а также вид работ (в соответствии с утвержденным работодателем контингента работников) _____

Подпись должностного лица с указанием его должности, фамилии, имя, отчества _____

2. Для прохождения предварительного медицинского осмотра работник, поступающий на работу, представляет в медицинскую организацию:

- направление от работодателя на предварительный медицинский осмотр;
- паспорт (или другой документ установленного образца, удостоверяющий его личность);
- паспорт здоровья работника (при наличии);
- решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации);

- выписку из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025/у) из медицинской организации, прикрепленной по месту жительства, за весь период наблюдения в ней по обращаемости за медицинской помощью, заверенную в соответствии с законодательными требованиями.

3. На работника, проходящего предварительный медицинский осмотр, в медицинской организацией оформляется:

- медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025/у);
- письменно оформленное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- письменно оформленное согласие субъекта на обработку персональных данных, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях;
- паспорт здоровья работника (в случае если он ранее не оформлялся).

В период проведения предварительного медицинского осмотра паспорт здоровья хранится в медицинской организации, по окончании осмотра выдаётся работнику на руки.

4. Требования по оформлению медицинской документации при проведении предварительного медицинского осмотра:

- направление работодателя на предварительный медицинский осмотр, добровольное информированное согласие вклеиваются в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025/у). Согласно указанных вредных и (или) опасных производственных факторы, а также видов работ в направлении работодателя медицинской организацией, проводящей предварительный медицинский осмотр, определяется объём лабораторных и функциональных исследований, осмотр врачей-специалистов, предусмотренный приложением № 1 и приложением № 2 приказа Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда». Предварительный медицинский осмотр является завершённым в случае осмотра работника, поступающего на работу, всеми врачами-специалистами, а также выполнения полного объёма лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных приложением № 1 и приложением №2 приказа Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н;

- заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и инструментальных исследований, предусмотренных Перечнем вредных и (или) опасных производственных факторов (приложение № 1) и Перечнем работ (приложение №2) вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025/у);

- По результатам предварительного медицинского осмотра оформляется протокол врачебной комиссии (подкомиссии) по проведению медицинских осмотров <1>, где председателем является врач-профпатолог, имеющий первичную переподготовку по специальности «Профпатология», протокол вносится в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных

условиях (учетная форма № 025/у). Решение врачебной комиссии (подкомиссии) заносится в журнал врачебной комиссии (подкомиссии) по проведению медицинских осмотров;

<1> раздел III порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации приказа Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»

- По окончании прохождения работником, поступающим на работу, предварительного медицинского осмотра и вынесением окончательного решения по результатам предварительного медицинского осмотра врачебной комиссией (подкомиссией) по проведению медицинского осмотра оформляется заключение по результатам предварительного медицинского осмотра;

- В заключении указывается: дата выдачи; фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол работника, поступающего на работу; наименование работодателя; наименование структурного подразделения работодателя при наличии, должности (профессии) или вида работы; наименование вредного производственного фактора(ов) и(или) вида работы; результат медицинского осмотра (**медицинские противопоказания выявлены, медицинские противопоказания не выявлены**). Заключение составляется в двух экземплярах, подписывается председателем врачебной комиссии (подкомиссии) по проведению медицинских осмотров врачом-профпатологом с указанием фамилии и инициалов врача, заверяется печатью медицинской организации, проводившей предварительный медицинский осмотр; один экземпляр выдаётся работнику на руки под роспись, второй – приобщается к медицинской карте амбулаторного больного;

- В случае невозможности на основании проведенного объема лабораторных и функциональных исследований, осмотров врачей – специалистов, предусмотренных приложением № 1 и приложением № 2 приказа Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н определить состояние здоровья работника или верифицировать диагноз, врачебная комиссия (подкомиссия) по проведению медицинских осмотров выносит решение о назначении проведения в отношении работника необходимого дополнительного дообследования (функциональных и лабораторных исследований) и осмотров врачей – специалистов (данное решение врачебной комиссии (подкомиссии) должно содержать мотивированное обоснование и отражаться в протоколе комиссии). Срок проведения дополнительного дообследования не должен превышать более 30 рабочих дней. После получения результатов дообследования и верификации диагноза в отношении работника оформляется повторное решение врачебной комиссии (подкомиссии) по проведению медицинских осмотров в виде протокола комиссии и работнику выдается заключение по результатам предварительного медицинского осмотра (**медицинские противопоказания выявлены; медицинские противопоказания не выявлены**).

- В случае выявления медицинских противопоказаний у работника при прохождении предварительного медицинского осмотра, работник, поступающий на работу направляется на экспертизу профессиональной пригодности <2>.

<2> приказ Минздрава России от 05.05.2016 № 282н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ»

• Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025/у) с результатами предварительного медицинского осмотра хранится в медицинской организации в установленном порядке. В случае ликвидации или смены медицинской организации, осуществляющей предварительный медицинский осмотр, медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях передаётся в Центр профпатологии субъекта Российской Федерации (на территории Томской области – в отделение «Центр профпатологии» ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница»).

Образец

Наименование медицинской организации
с реквизитами

Протокол врачебной комиссии (подкомиссии)
по проведению предварительных медицинских осмотров
№ _____ от _____ года

Фамилия, имя, отчество работника _____

Наименование работодателя _____

Наименование структурного подразделения _____

Должность (профессия) или вид работы _____

Наименование вредных и (или) опасных производственных факторов и (или) вида работы _____

Диагноз: _____

Заключение врачебной подкомиссии (медицинские противопоказания не выявлены; медицинские противопоказания выявлены – нужное подчеркнуть):

Врачебная комиссия (подкомиссия) по проведению медицинских осмотров:

Председатель: _____

врач-профпатолог _____

Члены:

врач – невролог _____

врач - терапевт _____

Печать врачебной комиссии (подкомиссии)

Образец

Наименование медицинской организации
с реквизитами

Медицинское заключение по предварительному медицинскому осмотру
№ _____ от _____ года

Фамилия, имя, отчество _____

Дата рождения _____

Пол _____

Наименование работодателя _____

Наименование структурного подразделения работодателя (при наличии) _____

Должность (профессия) или вид работы _____
Вредные производственные факторы и (или) виды работ _____
Результат врачебной комиссии (подкомиссии) по предварительному медицинскому осмотру (медицинские противопоказания выявлены, медицинские противопоказания не выявлены - – нужное подчеркнуть):
Председатель врачебной комиссии (подкомиссии): _____
Врач – профпатолог _____ (подпись) _____ расшифровка Ф.И.О.
Печать медицинской организации

II. Алгоритм проведения периодических медицинских осмотров

1. Периодические медицинские осмотры проводятся на основании поименных списков, разработанных на основании контингентов работников, подлежащих периодическим медицинским осмотрам с указанием вредных (опасных) производственных факторов, а также вида работы в соответствии с Перечнем факторов и Перечнем работ <3>, в которых указываются: фамилия, имя, отчество, профессия (должность) работника, подлежащего периодическому медицинскому осмотру; наименование вредного производственного фактора или вида работы; наименование структурного подразделения работодателя при наличии).

Поименные списки составляются и утверждаются работодателем (его уполномоченным представителем), предоставляются в медицинскую организацию не позднее чем за 2 месяца до согласованной с медицинской организацией датой начала проведения периодического медицинского осмотра.

Работодатель заключает договор с медицинской организацией на проведение периодического медицинского осмотра и выдаёт работнику направление на периодический медицинский осмотр (в направлении указывается: наименование работодателя, форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД, наименование медицинской организации, фактический адрес её местонахождения и код по ОГРН, вид медицинского осмотра (периодический медицинский осмотр), фамилия, имя, отчество работника, дата рождения работника, наименование структурного подразделения работодателя (при наличии), в котором занят работник, наименование должности (профессии) или вида работы, вредные и (или) опасные производственные факторы, а также вид работы в соответствии с утвержденным работодателем контингентом работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру).

<3> приказ Минздрава России Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»

**Образец поименных списков работников,
подлежащих периодическому медицинскому осмотру**

Утверждает работодатель

Ф.И.О. работника	Профессия (должность) работника	Наименование структурного подразделения работодателя (при наличии)	Наименование вредного производственного фактора или вида работы
1	2	3	4

Образец

**Направление № _____ от _____
на периодический медицинский осмотр**

Фамилия, имя, отчество работника _____

Дата рождения работника _____

Наименование медицинской организации, фактический её адрес и местонахождения и код по ОГРН _____

Наименование работодателя (форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД) _____

Наименование структурного подразделения работодателя, должности (профессии) или вида работы _____

Наименование вредных и (или) опасных производственных факторов, а также вид работ (в соответствии с утвержденным работодателем контингента работников)

Подпись должностного лица с указанием его должности, фамилии, имени, отчества

2. Медицинская организация в 10-дневный срок с момента получения от работодателя поименного списка (но не позднее чем за 14 дней до согласованной с работодателем даты начала проведения периодического медицинского осмотра) на основании указанного поименного списка составляет календарный план проведения периодического медицинского осмотра, который согласовывается с работодателем (его представителем) и утверждается руководителем медицинской организации. Работодатель не позднее чем за 10 дней до согласованной с медицинской организацией даты начала проведения периодического медицинского осмотра обязан ознакомить работников с календарным планом.

3. Врачебная комиссия (подкомиссия) по проведению медицинских осмотров медицинской организации на основании указанных в поименном списке вредных производственных факторов или работ определяет участие в периодическом медицинском осмотре врачей-специалистов, объёмы лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных приложением № 1 и приложением № 2 приказа Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и

работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

4. На работника, проходящего периодический медицинский осмотр, в медицинской организации оформляется:

- медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025/у);
- письменно оформленное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- письменно оформленное согласие субъекта на обработку персональных данных, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях;
- паспорт здоровья работника (в случае если он ранее не оформлялся). В период проведения периодического медицинского осмотра паспорт здоровья хранится в медицинской организации, по окончании осмотра выдается работнику на руки.

5. Для прохождения периодического медицинского осмотра работник представляет в медицинскую организацию:

- вышеуказанное направление на периодический медицинский осмотр;
- паспорт (или другой документ установленного образца, удостоверяющий его личность);
- решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации);
- выписку из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025/у), из медицинской организации, прикрепленной по месту жительства, за весь период наблюдения в ней по обращаемости за медицинской помощью, заверенную в соответствии с законодательными требованиями.

6. Требования по оформлению медицинской документации при проведении периодического медицинского осмотра:

- Направление работодателя на периодический медицинский осмотр, добровольное информированное согласие клеиваются в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025/у);
- Согласно указанных вредных и (или) опасных производственных факторы, а также видов работ в направлении работодателя медицинской организацией, проводящей периодический медицинский осмотр, определяется объём лабораторных и функциональных исследований, осмотр врачей-специалистов, предусмотренный приложением № 1 и приложением № 2 приказа Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

Периодический медицинский осмотр является завершённым в случае осмотра работника всеми врачами-специалистами, а также выполнения полного объёма лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных приложением № 1 и приложением № 2 приказа Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н;

- Заключение врачей-специалистов, результаты лабораторных и инструментальных исследований, предусмотренных Перечнем вредных и (или) опасных производственных факторов (приложение № 1) и Перечнем работ (приложение № 2) вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025/у);

- По результатам периодического медицинского осмотра оформляется протокол врачебной комиссии (подкомиссии) по проведению медицинских осмотров <4>, где председателем является врач-профпатолог, имеющий первичную переподготовку по специальности «Профпатология», протокол вносится в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025/у);

- Решение врачебной комиссии (подкомиссии) заносится в журнал врачебной комиссии (подкомиссии) по проведению медицинских осмотров;

<4> раздел III порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации приказа Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»

- По окончании прохождения работником периодического медицинского осмотра и вынесением окончательного решения по результатам периодического медицинского осмотра врачебной комиссией (подкомиссией) по проведению медицинского осмотра оформляется заключение по результатам периодического медицинского осмотра;

- В заключении указывается: дата выдачи; фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол работника; наименование работодателя; наименование структурного подразделения работодателя при наличии, должности (профессии) или вида работы; наименование вредного производственного фактора(ов) и(или) вида работы; результат медицинского осмотра (**медицинские противопоказания выявлены, медицинские противопоказания не выявлены**). Заключение составляется в двух экземплярах, подписывается председателем врачебной комиссии (подкомиссии) по проведению медицинских осмотров врачом-профпатологом с указанием фамилии и инициалов врача, заверяется печатью медицинской организации, проводившей периодический медицинский осмотр; один экземпляр выдаётся работнику на руки под роспись, второй – приобщается к медицинской карте амбулаторного больного;

- В случае невозможности на основании проведенного объёма лабораторных и функциональных исследований, осмотров врачей-специалистов, предусмотренных приложением № 1 и приложением № 2 приказа Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н, определить состояние здоровья работника или верифицировать диагноз, врачебная комиссия (подкомиссия) по проведению медицинских осмотров выносит решение о назначении проведения в отношении работника необходимого дополнительного дообследования (функциональных и лабораторных исследований) и осмотров

врачей-специалистов (данное решение врачебной комиссии (подкомиссии) должно содержать мотивированное обоснование и отражаться в протоколе комиссии). Срок проведения дополнительного дообследования не должен превышать более 30 рабочих дней. После получения результатов дообследования и верификации диагноза в отношении работника оформляется повторное решение врачебной комиссии (подкомиссии) по проведению медицинских осмотров в виде протокола комиссии и работнику выдается заключение по результатам периодического медицинского осмотра (**медицинские противопоказания выявлены; медицинские противопоказания не выявлены**);

- В случае выявления медицинских противопоказаний у работника при прохождении периодического медицинского осмотра, работник направляется на экспертизу профессиональной пригодности <5>.

<5> приказ Минздрава России от 05.05.2016 № 282н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ»

- По итогам проведения периодического медицинского осмотра составляется заключительный акт не позднее чем через 30 дней после завершения периодического медицинского осмотра.

Заключительный акт утверждается председателем врачебной комиссии (подкомиссии) – врачом-профпатологом, заверяется печатью медицинской организации, составляется в 4-х экземплярах.

В течении 5 рабочих дней с даты утверждения акта один экземпляр направляется в отделение «Центр профпатологии» ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница», один работодателю, один в Управление Роспотребнадзора по Томской области, один остаётся в медицинской организации, проводившей периодический медицинский осмотр.

В заключительном акте указывается:

- наименование медицинской организации, проводившей периодический медицинский осмотр, адрес её местонахождения и код по ОГРН;
- дата составления акта;
- наименование работодателя;
- общая численность работников, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;
- численность работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;
- численность работников, занятых на работах, при выполнении которых обязательно проведение периодических медицинских осмотров (обследований), в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;
- численность работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;

- численность работников, прошедших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;
- процент охвата работников периодическим медицинским осмотром;
- список лиц, прошедших периодический медицинский осмотр, с указанием пола, даты рождения, структурного подразделения (при наличии), заключения врачебной комиссии (подкомиссии);
- численность работников, не завершивших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;
- список работников, не завершивших периодический медицинский осмотр;
- численность работников, не прошедших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;
- список работников, не прошедших периодический медицинский осмотр;
- численность работников, не имеющих медицинские противопоказания к работе;
- численность работников, имеющих временные медицинские противопоказания к работе;
- численность работников, имеющих постоянные медицинские противопоказания к работе;
- численность работников, нуждающихся в проведении дополнительного обследования (заключение не дано);
- численность работников, нуждающихся в обследовании в центре профпатологии;
- численность работников, нуждающихся в амбулаторном обследовании и лечении;
- численность работников, нуждающихся в стационарном обследовании и лечении;
- численность работников, нуждающихся в санаторно – курортном лечении;
- численность работников, нуждающихся в диспансерном наблюдении;
- список лиц с установленным предварительным диагнозом профессионального заболевания с указанием пола, даты рождения, структурного подразделения при наличии, профессии (должности), вредных и (или) опасных производственных факторов и работ;
- перечень впервые установленных хронических соматических заболеваний с указанием класса заболеваний по МКБ-10;
- перечень впервые установленных профессиональных заболеваний с указанием класса заболеваний по МКБ-10;
- результаты выполнения рекомендаций предыдущего заключительного акта;
- рекомендации работодателю по реализации комплекса оздоровительных мероприятий, включая профилактические и другие мероприятия.

Наименование медицинской организации
с реквизитами

**Протокол врачебной комиссии (подкомиссии)
по проведению периодических медицинских осмотров**

№ _____ от _____ года

Фамилия, имя, отчество работника _____
 Наименование работодателя _____
 Наименование структурного подразделения _____
 Должность (профессия) или вид работы _____
 Наименование вредных и (или) опасных производственных факторов и (или) вида
 работы _____
 Диагноз: _____
 Заключение врачебной подкомиссии (медицинские противопоказания не
 выявлены; медицинские противопоказания выявлены – нужное подчеркнуть):
 Врачебная комиссия (подкомиссия) по проведению медицинских осмотров:
 Председатель: _____
 врач-профпатолог _____
 Члены:
 врач – невролог _____
 врач - терапевт _____

Печать врачебной комиссии (подкомиссии)

Наименование медицинской организации
с реквизитами


Медицинское заключение по периодическому медицинскому осмотру

№ _____ от _____ года


Фамилия, имя, отчество _____
 Дата рождения _____
 Пол _____
 Наименование работодателя _____
 Наименование структурного подразделения работодателя (при наличии) _____
 Должность (профессия) или вид работы _____
 Вредные производственные факторы и (или) виды работ _____
 Результат врачебной комиссии (подкомиссии) по периодическому медицинскому
 осмотру (медицинские противопоказания выявлены, медицинские
 противопоказания не выявлены – нужное подчеркнуть):
 Председатель врачебной комиссии (подкомиссии): _____
 Врач – профпатолог _____ (подпись) _____ расшифровка Ф.И.О.
 Печать медицинской организации

СОГЛАСОВАНО


Заместитель начальника департамента
по медицинским вопросам –
председатель комитета
организации медицинской помощи


(подпись) / Дмитриев С.В.
(расшифровка)

Заместитель начальника департамента
по медицинским вопросам


(подпись) / Шаталова Е.В.
(расшифровка)

Председатель правового комитета –
начальник отдела правового обеспечения
Департамента здравоохранения
Томской области


(подпись) / Рудковская Т.А.
(расшифровка)