

Согласовано  
Председатель Первичной Профсоюзной  
организации  
  
Каргина М.Г.  
«20» 01  
2021 г.

Утверждаю  
Директор ГКС (К) ОУ  
«Дошкольный детский дом №9»  
Е.Е. Побейпеч  
«20» 01  
2021 г.  


## Положение о проведении обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников в ГКС (К) ОУ «Дошкольный детский дом №9» г. Ставрополя

### 1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о проведении обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников в ГКС (К) ОУ «Дошкольный детский дом №9» определяет порядок проведения обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров (обследований) работников ГКС (К) ОУ «Дошкольный детский дом №9» (далее - Учреждение).

1.2. Положение разработано в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.01.2021 №29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работе вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры. Устава Университета и иных локальных нормативных актов.

1.3. Целью предварительных медицинских осмотров при поступлении на работу (далее - предварительные осмотры) является определение соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе.

1.4. Целью периодических медицинских осмотров является динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников, своевременное выявление начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья работников в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ.

1.5. Предварительные и периодические медицинские осмотры работников проводятся медицинскими организациями Ставропольского края любой организационно- правовой формы, имеющие право на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров.

1.6. Учреждение обязано обеспечить условия, необходимые для своевременного прохождения работниками медицинских осмотров.

1.7. Ответственность за организацию предварительных и периодических медицинских осмотров и их учет возлагается на медицинский отдел. Ответственность за своевременное прохождение работниками периодических медицинских осмотров возлагается на заведующего медицинским отделом, в штате которого состоит работник.

1.8. Финансирование предварительного и периодического медицинских осмотров работников осуществляется за счет средств Учреждения.

## **2. Порядок организации и проведения предварительных медицинских осмотров**

2.1. Для прохождения предварительного медицинского осмотра поступающий на работу в Учреждение получает у секретаря под роспись направление на предварительный медицинский осмотр, имеющее установленную форму и составленное в соответствии с требованиями нормативных правовых актов Российской Федерации (приложение №1).

Учет выдачи направлений на предварительный медицинской осмотр ведет секретарь.

2.2. Все поступающие на работу в Учреждение при проведении предварительного медицинского осмотра в обязательном порядке проходят медицинские обследования врачей-специалистов, а также лабораторные и функциональные исследования.

2.3. Для прохождения предварительного медицинского осмотра поступающие на работу в Учреждение обязаны прибыть в медицинскую организацию, с которой заключен договор о проведении предварительных медицинских осмотров, и предъявить следующие документы:

- направление;
- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования;
- паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность);
- решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством РФ);
- полис обязательного (добровольного) медицинского страхования.

2.4. Предварительный медицинский осмотр является завершенным в случае обследования направленного всеми врачами-специалистами, а также выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований.

2.5. По окончании прохождения поступающим на работу в Учреждение предварительного осмотра медицинской организацией оформляется заключение установленной формы с отметкой об отсутствии противопоказаний к работе (медицинские противопоказания выявлены, не выявлены). Заключение составляется в трех экземплярах, один из которых не позднее 5 рабочих дней выдается лицу, поступающему на работу в Университет, второй экземпляр хранится в медицинской организации, третий - направляется работодателю.

2.6. Заключение по результатам предварительного медицинского осмотра, подписанное председателем врачебной комиссии с печатью медицинской организации, в которой проводился медосмотр, поступающий на работу представляет в отдел кадров и учета работников для приобщения в состав личного дела работника.

2.7. Руководитель отдела, допустивший к работе работника, не прошедшего предварительный медицинский осмотр или не представившего в департамент кадрового регулирования и учета работников медицинское заключение, может быть привлечен к дисциплинарной ответственности.

2.8. В случае, если работник самостоятельно прошел предварительный медицинский осмотр, работодатель компенсирует ему расходы в соответствии с предоставленными финансовыми документами.

## **3. Порядок организации и проведения периодических медицинских осмотров работников**

3.1. Список работников, подлежащий периодическим медицинским осмотрам, определяется по результатам специальной оценки условий труда.

Дополнительные обследования не входят в медицинский осмотр и осуществляются в соответствии с законодательством об охране здоровья граждан за счет средств обязательного медицинского страхования.

3.14. По окончании прохождения работником периодического осмотра медицинской организацией оформляется Заключение по его результатам.

3.15. Заключение составляется в пяти экземплярах, один экземпляр которого не позднее 5 рабочих дней выдается работнику. Второй экземпляр Заключения приобщается к медицинской карте, оформленной в медицинской организации, в которой проводился периодический осмотр, третий - направляется работодателю, четвертый - в медицинскую организацию, к которой работник прикреплен для медицинского обслуживания, пятый - по письменному запросу в Фонд социального страхования с письменного согласия работника.

3.16. В случае выявления медицинских противопоказаний к работе работник направляется в медицинскую организацию для проведения экспертизы профессиональной пригодности.

3.17. На основании результатов периодического осмотра работнику даются рекомендации по профилактике заболеваний, в том числе профессиональных заболеваний, а при наличии медицинских показаний - по дальнейшему наблюдению, лечению и медицинской реабилитации, которые оформляются в медицинской карте в медицинской организации, в которой проводился медицинский осмотр. Результаты медицинского осмотра могут использоваться работодателем при установлении принадлежности работника к одной из групп риска развития профессиональных заболеваний.

3.18. Для работников, занятых на работах во вредных и (или) опасных условиях труда, первый периодический осмотр в центре профпатологии проводится при стаже работы 5 лет во вредных (опасных) условиях труда (подклассы 3.1 - 3.4 класс 4), последующие периодические осмотры у данных категорий работников в центре профпатологии проводятся один раз в пять лет.

Работники, имеющие стойкие последствия несчастных случаев на производстве, один раз в пять лет проходят периодические осмотры в центрах профпатологии.

Работники, имеющие заключения о предварительном диагнозе профессионального заболевания, в месячный срок, с момента получения заключения, должны направляться медицинской организацией в центр профпатологии.

3.19. По итогам проведения периодических осмотров медицинская организация не позднее чем через 30 дней после завершения проведения периодических осмотров обобщает их результаты и совместно с территориальными органами федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление государственного контроля и надзора в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, и представителями работодателя составляет заключительный акт.

3.20. Заключительный акт подписывается председателем врачебной комиссии и заверяется печатью медицинской организации (при наличии).

3.21. Заключительный акт составляется в пяти экземплярах, которые направляются медицинской организацией в течение 5 рабочих дней от даты утверждения акта работодателю, в центр профпатологии субъекта Российской Федерации, Фонд социального страхования, в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Один экземпляр заключительного акта хранится в медицинской организации, проводившей периодические осмотры, в течение 50 лет.

3.22. Медицинские организации, проводившие периодические осмотры, по их окончании выдают работнику на руки выписку из медицинской карты, в которой отражаются заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и иных исследований, заключение по результатам

периодического осмотра, а также рекомендации по профилактике заболеваний, в том числе профессиональных заболеваний, а при наличии медицинских показаний - по дальнейшему наблюдению, лечению и медицинской реабилитации;

3.23. Работник Учреждения обязан:

3.23.1. Проходить медицинский осмотр в соответствии с графиком прохождения периодического медицинского осмотра.

3.23.2. Прибыть в медицинскую организацию в период, установленный графиком, и предъявить следующие документы:

- направление на медицинский осмотр;
- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования;
- паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность);
- полис обязательного (добровольного) медицинского страхования.

3.23.3. Получить медицинское заключение по результатам периодического медицинского осмотра.

3.23.4. Работники, не прошедшие медицинский осмотр, отстраняются от работы приказом ректора Учреждения на основании докладной записи руководителя отдела.

Работник, не исполнивший приказ о прохождении периодического медицинского осмотра, может быть привлечен к дисциплинарной ответственности.

3.24. Руководитель отдела обязан:

3.24.1. Получать в медицинском отделе:

- график прохождения медицинского осмотра;
- направления на периодический медицинский осмотр для работников;
- реестр на выдачу направлений на периодический медицинский осмотр работников.

3.24.2. Обеспечить прохождение обязательного периодического медицинского осмотра работников, в том числе:

- ознакомить работника под роспись с графиком прохождения периодического медицинского осмотра за 10 дней до даты прохождения медицинского осмотра;

- вручить работнику под роспись направление на периодический медицинский осмотр;

- в случае отказа работника от прохождения медицинского осмотра незамедлительно направить на имя директора докладную записку. Работодатель имеет право запросить письменное объяснение от работника, отказавшегося от прохождения периодического медицинского осмотра. В случае отказа работника от предоставления письменного объяснения в установленные законодательством сроки, составляется акт об отказе предоставления письменных объяснений.

3.25. Заключительные акты, выдаваемые медицинской организацией по результатам периодического медицинского осмотра, хранятся в службе охраны труда.

Медицинская служба проводит анализ результатов медицинского осмотра, зафиксированных в заключительных актах, в том числе в сопоставлении с результатами предыдущих медицинских осмотров, и проводит необходимые мероприятия для выполнения рекомендаций.

Контроль за выполнением рекомендаций заключительных актов возлагается на на медицинскую службу.

НАПРАВЛЕНИЕ  
НА ПЕРИОДИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР

Дата

Дата выдачи: \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

Организация, выдавшая направление: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

Электронная почта: \_\_\_\_\_

Наименование медицинской организации: \_\_\_\_\_

Адрес фактического места нахождения: \_\_\_\_\_

ОГРН: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

Электронная почта: \_\_\_\_\_

Дата осмотра: \_\_\_\_\_

Вид осмотра: \_\_\_\_\_

ФИО: \_\_\_\_\_

Пол: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Наименование структурного подразделения: \_\_\_\_\_

Наименование должности (профессии) или вида работы: \_\_\_\_\_

Номер медицинского страхового полиса: \_\_\_\_\_

Вредные и (или) опасные производственные факторы (виды работы): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_