



Приложение № 9
к Порядку проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации
от «12» апреля 2011 г. № 302н

Министерство здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
ГБУЗ МО «Мытищинская городская
поликлиника №2»
(наименование медицинской организации)
г. Мытищи ул. Летная д. 34 к. 1
(адрес)

Код
ОГРН 1035005503348

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ АКТ
от «15» августа 2018 г.

По результатам проведенного периодического медицинского осмотра (обследования)
работников

МБДОУ № 2 «Родничок»

(наименование организации (предприятия), цеха)

за 2018 г. составлен заключительный акт при участии:

Председателя

врачебной комиссии

Псакиной М.З. зав. отделением профилактики

(ФИО, должность)

Представителя руководителя Управления

Роспотребнадзора по МО :

Семченковой М.В.

(ФИО, должность)

Представителя
работодателя

Кармановой Е.И. заведующего

(ФИО, должность)

1. Число работников организации (предприятия), цеха:

всего,

в том числе женщин

39
34

2. Число работников организации (предприятия), цеха, работающих с вредными и (или)
опасными веществами и производственными факторами, а так же на работах*:

всего,

в том числе женщин

39
34

3. Число работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру
(обследованию), работающих в контакте с вредными и (или) опасными веществами и
производственными факторами, а так же на работах* в данном году:

всего,

в том числе женщин

39
34

4. Число работников, прошедших периодический медицинский осмотр (обследования):

всего,

39

в том числе женщин

34

5. % охвата периодическими медицинскими осмотрами:

всего,

100

в том числе женщин

100

6. Число работников, не завершивших периодический медицинский осмотр (обследования):

всего,

0

в том числе женщин

0

Поименный список работников, не завершивших периодический медицинский осмотр (обследования):

№	Фамилия, имя, отчество	Подразделение предприятия

7. Число работников, не прошедших периодический медицинский осмотр (обследование):

всего,

0

в том числе женщин

0

в том числе по причине:

больничный лист

декретный отпуск

очередной отпуск

увольнение

Поименный список работников, не прошедших периодический медицинский осмотр (обследование):

№	Фамилия, имя, отчество	Подразделение предприятия	Причина

8. Заключение по результатам данного периодического медицинского осмотра (обследования)

8.1. Сводная таблица №1:

Результаты периодического медицинского осмотра (обследования)	Всего	В том числе женщин
Число лиц, профпригодных к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами, к видам работ*	39	34
Число лиц, временно профнепригодных к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами, к видам работ*	0	0
Число лиц, постоянно профнепригодных к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами, к видам работ*	0	0
Число лиц нуждающихся в дообследовании (заключение не дано)	0	0
Число лиц с подозрением на профессиональное заболевание	0	0
Число лиц, нуждающихся в обследовании в центре профпатологии	0	0
Число лиц, нуждающихся в амбулаторном обследовании и лечении	11	10
Число лиц, нуждающихся в стационарном обследовании и лечении:	0	0
Число лиц, нуждающихся в санаторно-курортном лечении	2	1
Число лиц, нуждающихся в лечебно-профилактическом питании	0	0
Число лиц, нуждающихся в диспансерном наблюдении	22	20
Число лиц, нуждающихся в направлении на медико-социальную экспертизу	0	0

8.3 Выявлено лиц с подозрением на профессиональное заболевание:

Ф.И.О.	Подразделение предприятия	Профессия, должность	Вредные и (или) опасные вещества и производственные факторы
нет			

8.4 Выявлено впервые в жизни хронических соматических заболеваний:

Класс заболевания по МКБ-10	Количество работников (всего)
D 50.9	1

8.5 Выявлено впервые в жизни хронических профессиональных заболеваний:

Класс заболевания по МКБ-10	Количество работников (всего)
	0

[illegible]

[illegible]

**Приложение к заключительному акту, составленному по результатам
проведенного периодического медицинского осмотра работников
МБДОУ № 2 «Родничок».**

МДОУ № 2 «Годничок».				
№ п/п	Профессия	Опасные, вредные произв. факторы, виды работ	Осмотр врачей- специалистов	Лабораторные и функциональные исследования
1	Заведующий	Работа в дошкольных образовательных организациях.	Оториноларинголог Дерматовенеролог Стоматолог Терапевт Гинеколог (для женщин) Психиатр Нарколог	Клинический анализ крови Клинический анализ мочи Биохим. анализ крови (глюкоза, холестерин) Флюорография в 2-х проекциях ЭКГ Маммография (для женщин) Исследование крови на сифилис Исследования на гельминтозы Бактериологические и цитологические исследования (для женщин)
2	Воспитатель			
3	Музыкальный руководитель			
4	Младший воспитатель			
5	Педагог-психолог			
6	Рабочий по обслуживанию здания			
7	Уборщик служебных помещений			
8	Секретарь			
9	Завхоз			
10	Сторож			
11	Инструктор по физ-ре			
12	Учитель- дефектолог			
13	Помощник воспитателя			
14	Дворник			
15	Учитель-логопед			
16	Зам. зав. по безопасности			
17	Специалист в сфере закупок			
18	Кастелянша			
19	Кухонный рабочий	Работа на пищеблоке.		
20	Повар			

**Участие врачей —специалистов, лабораторные и функциональные
исследования работников .**

виды обследований	подлежит	осмотрено	% выполнения
Терапевт	39	39	100
Оториноларинголог	39	39	100
Дерматовенеролог	39	39	100
Стоматолог	39	39	100
Гинеколог	34	34	100
Психиатр	39	39	100
Нарколог	39	39	100
Клинический анализ крови	39	39	100
Клинический анализ мочи	39	39	100
Биохим. анализ крови (глюкоза, холестерин)	39	39	100
Флюорография в 2-х проекциях	39	39	100
ЭКГ	39	39	100
Маммография	25	25	100
Исследование крови на сифилис	39	39	100
Исследования на гельминтозы	39	39	100
Бактериологические и цитологические исследования	34	34	100

9. Результаты выполнения рекомендаций предыдущего заключительного акта от «__» _____ 20__ г. по результатам проведенного периодического медицинского осмотра (обследования) работников.

	Мероприятия	Подлежало (чел.)	Выполнено	
			абс.	в %
1.	Обследование в центре профпатологии			
2.	Дообследование			
3.	Лечение и обследование амбулаторное			
4.	Лечение и обследование стационарное			
5.	Санаторно-курортное лечение			
6.	Диетпитание			
7.	Взято на диспансерное наблюдение			
	Направлено на медико-социальную экспертизу			

10. Рекомендации работодателю:

- Направить сотрудников на ПМО согласно планируемому графику.
- Обеспечить всех нуждающихся в СКЛ путевками.

Председатель

врачебной комиссии: Псакина М.З. зав.отд.профилактики

(Ф.И.О., должность)



М.П.

Представитель руководителя Управления

Роспотребнадзора по МО : _____

(Ф.И.О., должность)

Семченкова М.В.

(подпись)

М.П.

С заключительным актом ознакомлен: _____

(подпись)

Руководитель организации (предприятия) заведующий Карманова Е.И.

(Ф.И.О.)

(подпись)

М.П. Для
справок

«__» _____ 20__ г.

