

ООО Клинико-диагностический центр «Центромед»

ю/а 127591 г. Москва ул. Дмитровское ш, д.100, стр. 2 этаж 1 комната 132

п/а 170039 г. Тверь ул. Паши Савельевой, д 48 корп. 3

Лицензия № ЛО- 69 - 01 - 002251 от 25 октября 2018 года

Код ОГРН

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0 | 8 | 6 | 9 | 5 | 2 | 0 | 1 | 3 | 7 | 4 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ АКТ**От 29 декабря 2020 года**

По результатам проведенного периодического медицинского осмотра (обследования) работников **ГБУ «КЦСОН» Конаковского района** за 2020 год составлен **Заключительный Акт** при участии:

Председателя врачебной комиссии Врача - профпатолога Шевелевой И.А., сертификат ИУВ № 003064

Представителя работодателя Директора **ГБУ «КЦСОН» Конаковского района** Дорошенко Т.Е.

1. Число работников организации (предприятия), цеха:

| | |
|--|---|
| 1.1 всего, | |
| 1.2 в том числе женщин | |
| 1.3.в том числе работников до 18 лет | 0 |
| 1.4.в том числе работников со стойкой степенью утраты трудоспособности | 0 |

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

| | |
|--|----|
| 2.1 всего, | 86 |
| 2.2 в том числе женщин | 83 |
| 2.3 в том числе работников до 18 лет | 0 |
| 2.4 в том числе работников со стойкой степенью утраты трудоспособности | 0 |

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:

| | |
|--|----|
| 3.1 всего, | 86 |
| 3.2 в том числе женщин | 83 |
| 3.3 в том числе работников до 18 лет | 0 |
| 3.4 в том числе работников со стойкой степенью утраты трудоспособности | 0 |

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

| | |
|--|----|
| 4.1 всего, | 86 |
| 4.2 в том числе женщин | 83 |
| 4.3 в том числе работников до 18 лет | 0 |
| 4.4 в том числе работников со стойкой степенью утраты трудоспособности | 0 |

5. Процент охвата периодическими медицинскими осмотрами:

| | |
|--|-----|
| 5.1 всего, | 100 |
| 5.2 в том числе женщин | 100 |
| 5.3 в том числе работников до 18 лет | - |
| 5.4 в том числе работников со стойкой степенью утраты трудоспособности | - |

Поименный список работников, прошедших периодический медицинский осмотр (обследования) с указанием пола, даты рождения, структурного подразделения (при наличии), заключения медицинской комиссии – в **Приложении №1**

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

| | |
|--|---|
| 6.1 всего, | - |
| 6.2 в том числе женщин | - |
| 6.3 в том числе работников до 18 лет | - |
| 6.4 в том числе работников со стойкой степенью утраты трудоспособности | - |

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

| № | Фамилия, имя, отчество | Подразделение предприятия |
|---|------------------------|---------------------------|
| | | |

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

| | |
|--|---|
| 7.1 всего, | - |
| 7.2 в том числе женщин | - |
| 7.3 в том числе работников до 18 лет | - |
| 7.4 в том числе работников со стойкой степенью утраты трудоспособности | - |
| в том числе по причине: | |
| 7.5 больничный лист | - |
| 7.6 командировка | - |
| 7.7 очередной отпуск | - |
| 7.8 увольнение | - |
| 7.9 не явился на осмотр | - |

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

| № | Фамилия, имя, отчество | Подразделение предприятия | Причина |
|---|------------------------|---------------------------|---------|
| | | | |

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

8.1 Сводная таблица:

| Результаты периодического медицинского осмотра (обследования) | количество |
|---|------------|
| Численность работников, профпригодных к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами, к видам работ* | 86 |
| Численность работников, профпригодных к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами, к видам работ* с ограничениями | 0 |
| Численность работников, временно профнепригодных к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами, к видам работ* | 0 |
| Численность работников, постоянно профнепригодных к работе с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами, к видам работ* | 0 |
| Численность работников нуждающихся в дообследовании (заключение не дано) | 0 |
| Численность работников, нуждающихся в обследовании в центре профпатологии | 0 |
| Численность работников, нуждающихся в амбулаторном обследовании и лечении | 7 |
| Численность работников, нуждающихся в стационарном обследовании и лечении | 0 |
| Численность работников, нуждающихся в санаторно-курортном лечении | 0 |
| Численность работников, нуждающихся в диетпитании | 20 |
| Численность работников, нуждающихся в диспансерном наблюдении | 44 |
| Численность работников, нуждающихся в направлении на медико-социальную экспертизу | 0 |

Примечание: списки лиц, у которых выявлены общие заболевания или подозрение на профессиональный характер заболевания, а также лица нуждающиеся в санаторно-курортном лечении, направленные в санаторий –профилакторий и лица нуждающиеся в диетпитании и спецпитании с указанием Ф.И.О., возраста, вредных производственных факторов с которыми контактируют работники и стаж работы с ними, а также рекомендациями после проведения ПМО даны в Приложении к Заключительному акту.

8.2 Выявлено лиц с подозрением на профессиональное заболевание: **нет**

| № п/п | Ф.И.О. | Подразделение предприятия | Профессия, должность | Вредные, опасные в- ва и произв. факторы |
|----------|--------|------------------------------|-------------------------|---|
| | | | | |

8.3 Выявлено впервые в жизни хронических соматических заболеваний: **нет**

| № | Класс заболевания по МКБ-10 | К-во работ- ников (всего) |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| | | |

8.4 Выявлено впервые в жизни хронических профессиональных заболеваний: **нет**

| № | Класс заболевания по МКБ-10 | К-во работ- ников (всего) |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| | | |

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 | - | - | - |
| 8. | Направлено на медико-социальную экспертизу | - | - | - |

10. Рекомендации работодателю: санитарно-профилактические оздоровительные мероприятия и т.п.:

- Проводить среди работников предприятия разъяснительную работу по проводимым медицинским осмотрам;
- В течение года проводить производственный контроль вредных и/или опасных веществ и производственных факторов на рабочих местах согласно нормативам;
- Довести до медицинского работника информацию о необходимости динамического наблюдения сотрудников с впервые выявленными заболеваниями в поликлинике по месту жительства

Председатель врачебной комиссии,
врач-профпатолог



Шевелева И.А. *[Signature]*

Генеральный директор
ООО Клинико –диагностический центр
«Центромед»

Ористова Л.Б. *[Signature]*

М.П.

С заключительным актом ознакомлен:

Директор
ГБУ «КЦСОН» Конаковского района

Дорошенко Т.Е. *[Signature]*



М.П.

« 22 » января 2021 года

*с замполитом с/м.п. ознакомлен:
Начальник ТО Травматологии
Федеральной службы по надзору
в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека по
Тверской обл. в Конаковском р-не*



С. У. *[Signature]*

М. П.

« 22 » 01 20 21 года