Медицинский центр
"СП Полосухинский"

ОГРН 1114221000190 ИНН 4221031036 КПП 422101001
Р/с 4070281095606000109 1 АО «Россельхозбанк»
Кемеровский рф г. Кемерово
БИК 043207782 К/с 30101810800000000782

654002, Кемеровская область – КУЗБАСС, г. Новокузнецк
ул. Тульская, 40, телефон 8-3843-99-38-99
e-mail: san_prof_pol@mail.ru
сайт: http://polosuhinskiy.ru/

Подробная пошаговая инструкция работодателям, при прохождения первичного и периодического медицинского осмотра в нашем медицинском центре.

Шаг №1. Составьте список контингента работников, подлежащих прохождению предварительного и периодического медицинского осмотра, где необходимо указать:

- Цех, участок, служба или др. структурное подразделение
- Наименование профессии (должности) работника согласно штатному расписанию
- Название производственного фактора
- Номер приложения и пункт Приказа 29-н, регламентирующий объем профосмотра

Для каждой должности укажите вредные факторы и работы с указанием пунктов приказа Минздравсоцразвития РФ №29-н. Для того, чтобы определить какие именно факторы и работы надо указывать для каждой конкретной работы, можно воспользоваться результатами аттестации рабочих мест, программой производственного контроля или прошлогодними контингентами.

Шаг № 2. Направьте список контингентов в ТО Роспотребнадзора.

Утвердите контингенты руководителем Вашей организации, контингенты должны быть направлены в ТО Роспотребнадзора по фактическому местонахождению работодателя в 10-дневный срок после их утверждения работодателем. Обязательно получите и храните отметку о том, что Вы действительно направили контингенты в ТО Роспотребнадзора (подпись, входящий номер и штамп канцелярии, почтовое уведомление и т.п.)

Шаг №3. Составьте поименные списки работников.

Поименные списки должны быть составлены и утверждены работодателем не позднее чем за 1 месяц до согласованной с лечебным учреждением датой начала медицинского осмотра

Шаг №4. Направьте поименный список по электронной почте или по факсу с сопроводительным письмом.

Не позднее, чем за 3-2 недели перед проведением медицинского осмотра организация обязана направить поименные списки лиц, подлежащих медицинскому осмотру для составления договора и расчёта стоимости медосмотра в соответствии с установленным прейскурантом медицинского центра.

Шаг №5. Заключите договор

Шаг №6. Получите и оплатите счет. Бухгалтерия тел. 8-960-909-08-50

Шаг №7. Ознакомьте работников правилами и сроками прохождения медицинского осмотра, выдайте направление на медицинский осмотр

Шаг №8. Прохождение медицинского осмотра.

Шаг №9. Получите заключительный акт по результатам медицинского осмотра.

В течение 30 дней после завершения медицинского осмотра организации и выполнения всех обязательств, составляется Заключительный акт, направляемый в организацию