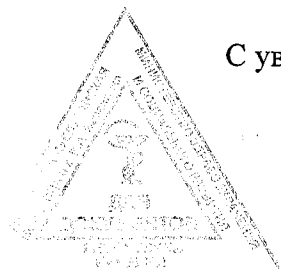


Республика Карелия
Министерство здравоохранения
Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республики Карелия
«Республиканская больница
им. В.А.Баранова»
185019, г. Петрозаводск, ул. Пирогова, д.3
Тел. (8142) 76-44-40
Факс (8142) 76-03-71
<http://hospital.karelia.ru>
e-mail: hospital@medicine.karelia.ru
№ от 29.10.2018

Министерство социальной защиты , труда и
занятости Республики Карелия
(Минсоцтруд Республики Карелия)
185003.г, Петрозаводск, просп. А Невского,33
Тел(8142)59-26-30, факс (8142)59-28-75
e-mail: depzan@onego.ru
WEB-сайт: mintrud.karelia.ru

Сопроводительное письмо

Центр профпатологии ГБУЗ РК «Республиканская больница им. В.А. Баранова» во исполнение решения Координационного совета по охране труда при Правительстве Республики Карелия направляет методический материал « Рекомендации для работодателей по оформлению направлений на предварительные (периодические) медосмотры» .



С уважением , зав. Центром профпатологии Крылова Е.Е.

Рекомендации для работодателей по оформлению направлений на предварительный/периодический медосмотр

Направление заполняется на основании утвержденного работодателем списка контингентов.

Направление должно включать :

- Наименование работодателя
- Форма собственности и вид экономической деятельности по ОКВЭД
- Наименование медицинской организации, ее фактический адрес и код по ОГРН
- Вид медосмотра (предварительный /периодический)
- Фамилия , имя , отчество лица, поступающего на работу (работника)
- Дата рождения лица, поступающего на работу (работника)
- Наименование структурного подразделения работодателя(при наличии), в котором будет занято лицо, поступающее на работу (занят работник)
- Наименование должности(профессии) или вида работ
- Вредные и(или) опасные производственные факторы, а также вид работ в соответствии с утвержденным работодателем контингентом работников , подлежащих предварительному(периодическому) медосмотру.

Рекомендуется после указания вредных и (или) производственных факторов указывать в скобках класс условий труда по каждому фактору в соответствии со специальной оценкой условий труда рабочего места.

Например, пр1 п3.4.1 (класс 3,1) п4.1 (класс 3,2) пр2 п10

Направление подписывается уполномоченным представителем работодателя с указанием его фамилии , инициалов. Направление выдается работнику под роспись.