**Примерный образец приказа о прохождении периодического медицинского осмотра работников**

Наименование учреждения образования

ПРИКАЗ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_

г. Минск

Об организации и проведении периодического

медицинского осмотра работников

В соответствии со ст. 228 Трудового кодекса Республики Беларусь для обеспечения безопасности труда и предупреждения профессиональных заболеваний работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда или на работах, где в соответствии с законодательством есть необходимость в профессиональном отборе,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Назначить заместителя директора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 должность полностью, Ф.И.О.

и инспектора по кадрам\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ответственными за организацию и

 Ф.И.О.

проведение периодического медицинского осмотра работников.

2. С «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» по «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» 20\_\_\_ года обеспечить прохождение периодического медицинского осмотра в соответствии со списком работников, подлежащих периодическому медосмотру в 20\_\_\_\_\_году (приложение 1 к приказу).

3. Контроль за прохождением медицинского осмотра возложить на инженера по охране труда (специалиста, на которого приказом возложены эти обязанности).

4. Главному бухгалтеру \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ произвести оплату

 Ф.И.О.

работникам из расчета среднего заработка в дни проведения медицинского осмотра, определенные календарным графиком.

5. Ответственному лицу (заместителю руководителя, определенному в п. 1 настоящего приказа) обеспечить подготовку по результатам проведения периодического медицинского осмотра проекта приказа об утверждении лечебно-оздоровительных (профилактических и реабилитационных) и санитарно-гигиенических мероприятий.

6. Инспектору по кадрам (при необходимости, в соответствии с приложениями 6, 10 и 23 к заключительному акту) представить предложения по:

6.1. переводу на другую работу или расторжению трудового договора по инициативе нанимателя с работниками, у которых установлены общие заболевания, препятствующие продолжению работы по профессии (должности);

6.2. отстранению от работы работников, не прошедших медицинский осмотр;

6.3. применению мер дисциплинарного взыскания к работникам, не прошедшим медосмотр.

7. Настоящий приказ довести до сведения лиц в части, их касающейся.

8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / оставляю за собой.

 должность полностью, Ф.И.О.

Директор *Подпись* *И.О.Фамилия*

С приказом ознакомлены: *Подпись И.О.Фамилия*

 *\_\_.\_\_.20\_\_*

*…*

*Приложение к приказу №\_\_\_*

*от «\_\_\_» 20\_\_\_г.*

**Список работников, подлежащих периодическому медосмотру
 по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, собственное имя, отчество (полностью)** | **Пол** | **Год рождения** | **Домашний адрес** | **Про­фессия****(должность)** | **Вредные и (или) опасные факторы производственной среды, показатели тяжести и напряженности трудового процесса, работы** | **Класс условий труда, параметры вредных и (или) опасных условий труда (факторов производственной среды)** | **Стаж работы в контакте с вредными и (или) опасными условиями труда (факторами производственной среды)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Инспектор по кадрам \_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)