|  |  |
| --- | --- |
| Название МО Адрес МО Телефон МО | Медицинская документация |

**ОТЧЕТ ЗА ГГГГ год  
от Дата**

По результатам проведенных периодических медицинских осмотров работников по приказу 29н:

|  |
| --- |
| Организация |

1. Общая численность работников организации (предприятия), цеха:

|  |  |
| --- | --- |
| всего, | 0 |
| в том числе женщин | 0 |
| работников в возрасте до 18 лет | 0 |
| работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности | 0 |

2. Численность работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда:

|  |  |
| --- | --- |
| всего, | 0 |
| в том числе женщин | 0 |
| работников в возрасте до 18 лет | 0 |
| работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности | 0 |

3. Численность работников, занятых на работах, при выполнении которых обязательно проведение периодических медицинских осмотров (обследований) в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний:

|  |  |
| --- | --- |
| всего, | 0 |
| в том числе женщин | 0 |
| работников в возрасте до 18 лет | 0 |
| работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности | 0 |

4. Численность работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру:

|  |  |
| --- | --- |
| всего, | 0 |
| в том числе женщин | 0 |
| работников в возрасте до 18 лет | 0 |
| работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности | 0 |

5. Численность работников, прошедших периодический медицинский осмотр:

|  |  |
| --- | --- |
| всего, | 0 |
| в том числе женщин | 0 |
| работников в возрасте до 18 лет | 0 |
| работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности | 0 |

6. Процент охвата работников периодическим медицинским осмотром (обследованием):

|  |  |
| --- | --- |
| всего, | - |
| в том числе женщин | - |
| работников в возрасте до 18 лет | - |
| работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности | - |

7. Численность работников, не завершивших периодический медицинский осмотр

|  |  |
| --- | --- |
| всего, | 0 |
| в том числе женщин | 0 |

8. Численность работников, не прошедших периодический медицинский осмотр:

|  |  |
| --- | --- |
| всего, | 0 |
| в том числе женщин | 0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Результаты периодического медицинского осмотра (обследования) | Всего |
| 9. | Численность работников, не имеющих медицинские противопоказания к работе | 0 |
| 10. | Численность работников, имеющих медицинские противопоказания к работе | 0 |
| 11. | Численность работников, нуждающихся в проведении дополнительного обследования | 0 |
| 12. | Численность работников, нуждающихся в обследовании в центре профпатологии | 0 |
| 13. | Численность работников, нуждающихся в амбулаторном обследовании и лечении | 0 |
| 14. | Численность работников, нуждающихся в стационарном обследовании и лечении | 0 |
| 15. | Численность работников, нуждающихся в санаторно-курортном лечении | 0 |
| 16. | Численность работников, нуждающихся в диспансерном наблюдении | 0 |

17. Впервые установленные хронические соматические заболевания:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Класс заболевания по МКБ-10 | Количество работников (всего) |
| 1. | Класс | 0 |

18. Впервые установленные профессиональные заболевания

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Класс заболевания по МКБ-10 | Количество работников (всего) |
| 1. | Класс | 0 |

Председатель   
врачебной комиссии: М.П.

(Ф.И.О., должность) (подпись)

Руководитель организации (предприятия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (Ф.И.О.) (подпись)

М.П. «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.