



**БОГУСЛАВСЬКА РАЙОННА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
ВІДДІЛ ОСВІТИ**

Н А К А З

10 червня 2019 року

№ 92-ар

**Про організацію медичного огляду
працівників закладів освіти
Богуславського району у 2019 році**

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 23.05.2001 року № 559 (із змінами та доповненнями) «Про затвердження переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих медичних книжок», ст. 77 Закону України «Про освіту», ст. 26 Закону України «Про забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя населення» та з метою своєчасного виявлення хворих на інфекційні, паразитарні та шкірні хвороби, запобігання розповсюдження захворювань серед працівників та учнів/вихованців закладів освіти

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити графік проходження щорічного медичного огляду працівниками відділу освіти, КУ «Інклюзивно-ресурсний центр», закладів освіти Богуславського району (*додаток 1*).

2. Керівникам підрозділів відділу освіти, директорам КУ «Інклюзивно-ресурсний центр» та закладів освіти:

2.1. Забезпечити явку працівників для проходження медичного огляду згідно *додатку 1*;

2.2. Ознайомити працівників із переліком необхідних обстежень лікарів – спеціалістів, видів клінічних, лабораторних та інших досліджень, що необхідні для проведення обов'язкових медичних оглядів (*додаток 2*);

2.3. Довести до відома працівників, що для проходження медичного огляду потрібно мати при собі паспорт або документ, який посвідчує особу, особисту медичну книжку **нового зразка (форма №1-ОМК)**, затверджену наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21.02.2013 № 150 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 23 липня 2002 року № 280» (*додаток 3*), оформлену належним чином (**з підписом директора та печаткою**).

3. Контроль за виконанням даного наказу залишаю за собою.

Начальник відділу

О. ПОЛЩУК

Додаток 1
до наказу відділу освіти
№ 92-аг від 10.06.2019

ЗАТВЕРДЖУЮ
Начальник відділу освіти
Богуславської
райдержадміністрації
_____ О.ПОЛЩУК

Графік проходження щорічного медичного огляду працівниками відділу освіти, КУ «Інклюзивно-ресурсний центр» та закладів освіти Богуславського району у 2019 році

№ п/п	Назва закладу (установи)	Дата проходження	Кількість працівників
1.	Богуславська СШ I-III ст. №1	1,2,3,4.07.2019	109
2.	Богуславська ЗОШ I-III ст. №2	5,8,9.07.2019	58
3.	Богуславський НВК «ЗОШ I-III ст. – гімназія»	10,11.07.2019	40
4.	ОНЗ Іванівський НВК	12,15.07.2019	38
	Вільховецька філія	16.07.2019	22
5.	Дибинецький НВК	17,18.07.2019	38
6.	Ісайківський НВК	19.07.2019	24
7.	Саварський НВК	22.07.2019	30
8.	Бранепільський НВК	23.07.2019	20
9.	Киданівський НВК	24.07.2019	20
10.	Мисайлівський НВК	25.07.2019	33
11.	Розкопанецька ЗОШ I-II ст.	26.07.2019	17
12.	Тептіївський НВК	29.07.2019	20
13.	Хохітвянський НВК	30.07.2019	23
14.	Шупиківський НВК	31.07.2019	19
15.	Бівецький НВК	31.07.2019	5
16.	ЦДЮТ	01.08.2019	20
17.	ДЮСШ	02.08.2019	10
18.	КУ «Інклюзивно-ресурсний центр»	02.08.2019	5
19.	Відділ освіти	5,6.08.2019	26
	Всього		577

ПОГОДЖЕНО
В.о. головного лікаря ЦРЛ

В. ШИНКАРЕНКО
«__» _____ 2019 року

ПОГОДЖЕНО
Завідувач Миронівського
МРВЛД ДУ «Київський ОЛЦ
МОЗ України»

М. КРАВЧЕНКО
«__» _____ 2019 року

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я

України від 23.07.2002 р. N 280

Перелік необхідних обстежень лікарів-спеціалістів, видів клінічних, лабораторних та інших досліджень, що необхідні для проведення обов'язкових медичних оглядів, та періодичність їх проведення

(витяг)

Загальноосвітні і позашкільні навчальні заклади

**АДМІНІСТРАЦІЯ, ВИКЛАДАЧІ, УЧИТЕЛІ, ВИХОВАТЕЛІ, МЕДИЧНИЙ ПЕРСОНАЛ,
ІНШИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ І ТЕХНІЧНИЙ ПЕРСОНАЛ**

Перелік необхідних лікарів-спеціалістів та періодичність обстежень:

- терапевт – при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік;
- дерматовенеролог – при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік;
- стоматолог – при проведенні попереднього медогляду;
- отоларинголог – при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік.

Клінічні, лабораторні та інші дослідження та періодичність їх проведення:

- флюорографія – при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік;
- дослідження крові на сифіліс, мазки на гонорею – при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік;
- дослідження на носійство кишкових інфекцій – при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік;
- серологічне дослідження на черевний тиф – при проведенні попереднього медогляду;
- дослідження на гельмінтози – при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік;
- мазок з горла та носа на наявність патогенного стафілококу – при проведенні попереднього медогляду.

Працівники харчоблоків дошкільних, загальноосвітніх і позашкільних навчальних закладів

Перелік необхідних лікарів-спеціалістів та періодичність обстежень:

- терапевт – при проведенні попереднього медогляду та надалі 2 рази на рік;
- дерматовенеролог – при проведенні попереднього медогляду та надалі 2 рази на рік;
- стоматолог – при проведенні попереднього медогляду та надалі 2 рази на рік;
- отоларинголог – при проведенні попереднього медогляду та надалі 2 рази на рік.

Клінічні, лабораторні та інші дослідження та періодичність їх проведення:

- флюорографія – при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік;
- дослідження крові на сифіліс, мазки на гонорею – для дошкільних навчальних закладів при проведенні попереднього медогляду та надалі 2 рази на рік; для

загальноосвітніх та позашкільних навчальних закладів при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік;

- дослідження на носійство кишкових інфекцій – при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік;
- серологічне дослідження на черевний тиф – при проведенні попереднього медогляду;
- дослідження на гельмінтози – при проведенні попереднього медогляду та надалі 1 раз на рік;
- мазок з горла та носа на наявність патогенного стафілококу – при проведенні попереднього медогляду.

Особиста медична книжка нового зразка (форма №1-ОМК)

1. _____ <i>(найменування суб'єкта господарювання)</i>		Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого належить заклад охорони здоров'я	
		МІДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ	
		Форма первинної облікової документації № 1-ОМК	
		ЗАТВЕРДЖЕНО	
		Наказ МОЗ України 21 лютого 2013 року № 150	
2. Протипоказання відсутні для виконання обов'язків		Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма	
_____		Код за ЄДРПОУ	

3. Дата наступного медичного огляду « _____ » _____ року.		ОСОБИСТА МЕДИЧНА КНИЖКА	
4. Найменування закладу охорони здоров'я, який проводив медичний огляд _____			

5. Дата проведення медичного огляду « _____ » _____ року.			
М.П. Керівник закладу охорони здоров'я _____		Місце для фотографії 3x4 см	Прізвище _____
_____ <i>(підпис)</i> _____ <i>(П.І.Б.)</i>			Ім'я _____
			По батькові _____