



ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



07-300 Ostrów Mazowiecka, ul. Duboisa 68
tel. (029) 746 37 11, fax. (029) 746 37 06
sekretariat@szpitalostrowmaz.pl
www.szpitalostrowmaz.pl



SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW
OPIEKI ZDROWOTNEJ
W OSTROWI MAZOWIECKIEJ

leczymy z uśmiechem

Ostrów Mazowiecka 2022-04-25

SPZZOZ.VIII.572.29.3/2022

Otrzymują dyrektorzy szkół ponadpodstawowych.

Szanowni Państwo

Dyrekcja Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej informuje, że przeprowadzamy bezpłatne badania lekarskie *kandydatów do szkół ponadpodstawowych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów tych szkół, studentów, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz uczestników studiów doktoranckich z terenu województwa mazowieckiego (głównie z terenu powiatu ostrowskiego), którzy w trakcie praktycznej nauki zawodu lub studiów są narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia oraz badań kandydatów do szkół branżowych I stopnia.*

Badania finansowane są na podstawie zawartej umowy przez Mazowiecki Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Płocku. **Na rok 2022 przyznany został limit badań jedynie dla 31 osób, po jego wyczerpaniu przedmiotowe badania w naszej placówce można będzie wykonać wyłącznie odpłatnie.**

W załączeniu przesyłamy najistotniejsze informacje dotyczące badania uczniów i studentów, których przestrzeganie usprawni przebieg badania.

Artur Wnuk

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej

Artur Wnuk



**Samodzielny Publiczny
Zespół Zakładów
Opieki Zdrowotnej
w Ostrowi Mazowieckiej**

leczymy z uśmiechem

ORGANIZACJA BADAŃ UCZNIÓW I STUDENTÓW 2022

Przeprowadzamy badania lekarskie *kandydatów do szkół ponadpodstawowych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów tych szkół, studentów, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz uczestników studiów doktoranckich z terenu województwa mazowieckiego (głównie z terenu powiatu ostrowskiego), którzy w trakcie praktycznej nauki zawodu lub studiów są narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia oraz badań kandydatów do szkół branżowych I stopnia.*

Badania wykonywane są bezpłatnie, na podstawie zawartej umowy z Mazowieckim Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Płocku (dalej *MWOMP*).

Kandydat zgłaszający się na badania winien posiadać:

- skierowanie w oryginale ze szkoły lub uczelni,
- dowód tożsamości (np. legitymacja szkolna) oraz PESEL,

oraz, jeżeli posiada:

- wyniki badań diagnostycznych, wykonane w okresie ostatnich 6 miesięcy,
- zaświadczenie z poradni specjalistycznej (kardiologicznej, neurologicznej, okulistycznej, endokrynologicznej lub innej), jeżeli kandydat jest tam leczony,
- kserokopie kart informacyjnych z pobytów szpitalnych,
- kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności.

Zaleca się, aby kandydaci byli na czczo.

Kandydaci niepełnoletni zgłaszają się z rodzicem / opiekunem prawnym lub z ich pisemną zgodą na przeprowadzenie badań.

Badania kandydatów przeprowadzane są w **Poradni Medycyny Pracy, pokój nr 2/7, I piętro budynku Powiatowej Przychodni Specjalistycznej, ul. Duboisa 68, Ostrow Mazowiecka.**

Termin badania lekarskiego wyznaczony zostanie podczas rejestracji telefonicznej – rejestracja od poniedziałku do piątku w godz. 7,00 – 14,00, tel. 29 746 37 81.

Badanie poprzedzone jest założeniem przez pielęgniarkę medycyny pracy *Karty badania profilaktycznego* oraz przeprowadzeniem wywiadu nt. stanu zdrowia badanego kandydata, pokój nr 2/8.

Podstawą do przyjęcia jest prawidłowo wypełnione skierowanie przez placówkę dydaktyczną.

Skierowanie powinno zawierać:

- oznaczenie placówki dydaktycznej w postaci nadruku, naklejki lub pieczętki, zawierające jej nazwę (firmę), adres, NIP i REGON;
- imię (imiona) i nazwisko, datę urodzenia i numer PESEL osoby badanej, a jeżeli nie posiada numeru PESEL – rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość;

- informację o zakresie kształcenia **oraz o czynnikach szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia**, występujących w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu, studiów, kwalifikacyjnych kursów zawodowych albo kształcenia w szkole doktorskiej;
- dokładne określenie czy badanie dotyczy kandydata do szkoły ponadpodstawowej lub wyższej, ucznia tej szkoły lub studenta, czy kandydata na kwalifikacyjny kurs zawodowy lub słuchacza kwalifikacyjnego kursu zawodowego;
- datę wystawienia skierowania;
- pieczętkę, nadruk lub naklejkę zawierające imię i nazwisko osoby kierującej na badanie lekarskie oraz jej własnoręczny podpis.

Wzór skierowania na bieżąco dostępny jest na stronie internetowej MWOMP.

Zgodnie z art. 21a ustawy z dnia 27.06.1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz.U. t.j. 2019.1175 z dnia 25.06.2019r. ze zm.) - **Pełnoletni kandydaci na kwalifikacyjne kursy zawodowe oraz pełnoletni słuchacze kwalifikacyjnych kursów zawodowych ponoszą koszty przeprowadzonych badań.**

Dyrekcja SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej


DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej
Artur Wnuk

oznaczenie placówki dydaktycznej

SKIEROWANIE

stosownie do przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2019 r. w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadpodstawowych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów i słuchaczy tych szkół, studentów, studentów, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz doktorantów. (Dz. U. z 2019 r., poz.1651)

I. Kieruję na badanie lekarskie: (właściwe zaznaczyć)

.....
imię i nazwisko kandydata / ucznia / studenta / słuchacza

.....
data urodzenia

.....
numer PESEL

II. Skierowana osoba jest – właściwe zaznaczyć

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> kandydatem do szkoły ponadpodstawowej | <input type="checkbox"/> uczniem szkoły ponadpodstawowej |
| <input type="checkbox"/> kandydatem do szkoły wyższej | |
| <input type="checkbox"/> nieletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy | <input type="checkbox"/> studentem |
| <input type="checkbox"/> pełnoletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy* | |
| <input type="checkbox"/> nieletnim słuchaczem na kwalifikacyjny kurs zawodowy | <input type="checkbox"/> doktorant |
| <input type="checkbox"/> pełnoletnim słuchaczem na kwalifikacyjny kurs zawodowy* | |
| <input type="checkbox"/> przygotowanie do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat A,B,T | |
| <input type="checkbox"/> przygotowanie do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat C,D | |

*Badanie płatne - art. 21 a ustawy z dnia 27.06.1997 r. o służbie medycyny pracy (tj. Dz. U. z 2019 poz. 1175).

.....
zakres praktycznej nauki zawodu albo kształcenia

III. W trakcie odbywania praktycznej nauki zawodu w/w będzie narażony na działanie następujących czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia:

.....
.....
.....

....., dnia.....
miejsce, data wystawienia skierowania

.....
pieczęć i podpis kierującego na badanie lekarskie

