Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego na Świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy dla pracowników, stażystów Lubelskiego Centrum Ekonomiczno-Administracyjnego Oświaty

**..............................................................** Lublin, dnia 15.01.2018 r.

(pieczątka Zamawiającego)

**Znak sprawy: FK-VI.261.1.2.2018**

**Wykaz stanowisk i charakteru pracy - pracownicy Lubelskiego Centrum Ekonomiczno-Administracyjnego Oświaty podlegający badaniom profilaktycznym (indykatywne informacje do wyceny badań)**

Ogólna liczba pracowników Lubelskiego Centrum Ekonomiczno-Administracyjnego Oświaty: 46

**Szacunkowa liczba osób uprawnionych do świadczeń w 2018 i 2019 roku - 62:**

1. Pracownicy podlegający badaniom profilaktycznym okresowym z podziałem na stanowiska pracy z wyszczególnieniem czynników uciążliwych dla zdrowia, liczba osób:

1) kadra kierownicza – 2 (stanowisko decyzyjne, praca biurowa przy komputerze);

2) pozostali pracownicy administracyjno-biurowi – 30 (praca biurowa przy komputerze)

2. Badania profilaktyczne wstępne – liczba osób 16

3. Badania profilaktyczne kontrolne – liczba osób 6.

4. Stażyści Centrum – przewidywana liczba osób: 8.

5. Badania pełne profilaktycznedla określonych stanowisk pracy:

1. **Kadra kierownicza** - 4 osoby: Dyrektor, Zastępca Dyrektora, Główny Księgowy, Kierownik (praca przy komputerze do 4 godzin dziennie)
   1. Badanie i wydanie orzeczenia przez lekarza medycyny pracy (w tym morfologia, analiza moczu, poziom glukozy we krwi),
   2. EKG spoczynkowe,
   3. Okulista,
   4. Cholesterol,
   5. RTG klatki piersiowej z opisem (co dwa lata).
2. **Pracownicy administracyjno-biurowi i stażyści – 50 osób** (praca przy komputerze do 4 godzin dziennie):
   1. Badanie i wydanie orzeczenia przez lekarza medycyny pracy (w tym morfologia, analiza moczu, poziom glukozy we krwi),
   2. Okulista,
   3. RTG klatki piersiowej z opisem (co dwa lata).
3. Dodatkowe badania profilaktyczne:
   1. dobór okularów na stanowiska wyposażone w monitory ekranowe wraz z określeniem wady wzorku – Autorefraktometria,
   2. badanie i wydanie zaświadczenia przez lekarza medycyny pracy o czasie pracy osób niepełnosprawnych (wydane podczas badania okresowego lub wstępnego).

ZATWIERDZIŁ

**............. …..………………………………..  
 data, podpis i pieczęć Dyrektora Centrum**