

Заключение (рекомендации) врачей-специалистов

№ п/п	Врач-специалист	Подпись
1	Терапевт	
2	Невролог	
3	Психиатр	
4	Нарколог	
5	Оториноларинголог	
6	Дерматовенеролог	
7	Стоматолог	
8	Офтальмолог	

9	Хирург	
10	Врач по водолазной медицине	
11	Уролог	

Результаты предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования):

Дата вынесения заключения	Наименование вредного фактора или вида работы (в соответствии с Приказом МЗ РФ от 28.01.2021г. № 29н)	Стаж работы с вредными факторами производственной среды		Класс условий труда (если рабочее место аттестовано)	Заключение о профпригодн ости
		общий	В данной организации		
	27, 2.4.5, 3.1, 3.1.1, 3.1.2, 3.1.3, 3.1.4, 3.1.5, 3.1.6, 3.1.7, 3.1.8, 3.1.8.1,				

Установлена группа здоровья

*I группа - практически здоров

II группа – риск развития заболевания, нуждается в проведении профилактических мероприятий.

III группа - нуждается в дополнительном обследовании для уточнения (установления) диагноза (впервые установленное хроническое заболевание) или лечения в амбулаторных условиях

IV группа - нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в стационарных условиях;

V группа –имеет показания для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (медицинская документация направляется в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения).

Санкт-Петербургское государственное бюджетное
учреждение здравоохранения "Городская
поликлиника №60
Пушкинского района"
(СПБ ГБУЗ "ГП N 60")

ГОД

196601, г.Пушкин, ул.Московская, д.15
телефон 246-08-01 Эл.почта: p60@zdrav.spb.ru
ИНН 7820013680 КПП 782001001
Поликлиническое отделение _____

ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ работника № _____

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата оформления)

1. Ф.И.О. пмога риыща

2. Пол: Мужской

3. Дата рождения: 23.12.1908

4. Адрес: енгldюборпауцкеролдлоркууцкнегншщш,куыр,ца

Телефон: +7 (869) 089-76-55

5.Паспорт: серия 2345 № 678909 дата выдачи 30.09.1912

кем выдан 567890-98765432456789зщшгнекуцк

Страховой полис: № 8567453676542343

Наименование страховой медицинской организации 67869йуцкнеглоекү343567

6. Место работы орпаций4567шлтимвы

Форма собственности ООО ОКВЭД 12.37.89

8. Структурное подразделение _____

9. Должность (профессия)(вид работы) ыаа

10. Стаж работы общий: 32 лет в контакте с вредными факторами и работами

Вредные производственные факторы (согласно Пр. МЗ РФ от 28.01.2021г. № 29н):

27 2 4 5 3 1 3 1 1 3 1 2 3 1 3 3 1 4 3 1 5 3 1 6 3 1 7 3 1 8 3 1 8 1 3 1 8 2 3 1 8 3

11. Наблюдается ЛПУ (название, юридический адрес): _____

546576шлорпавый34567шл

(медицинская организация, к которой прикреплен работник для постоянного наблюдения)