

Заключение (рекомендации) врачей-специалистов

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

9		
10		
11		

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		
	1.2, 1.8.1.2				

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: енгldюоборпауцкеролдлоркууцкнегншщш,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 67869йуцкнеглоекy343567
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):
1.2. 1.8. 1.2

11. Наблюдается ЛПУ (название, юридический адрес): _____
546576шлорпавый34567шл

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