

Наименование медицинской организации: _____

Адрес фактического места нахождения: _____

Код ОГРН

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Контактный телефон: _____

Электронная почта: _____

№ лицензии на право проведения предварительных медицинских осмотров и дата её выдачи _____

Предварительный медицинский осмотр (обследование)

В медицинскую организацию предоставить документы:

Паспорт; СНИЛС; полиса ОМС

1. Ф.И.О. _____
2. Дата рождения (число, месяц, год) _____
3. Адрес постоянного места жительства _____
4. Вид работ, в которой работник освидетельствуется:
профессия (работа): п. 27. Приложения к порядку проведения предварительных и периодических медосмотров предусмотренных ч. 4 ст. 213 Труд. код. РФ утвержденного приказом МЗ РФ № 29н от 28.01.2021г.
5. **Лабораторные и инструментальные методы исследования (дата проведения, заключение)**
следующие исследования:
расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, который проходят граждане в возрасте от 18 лет и старше;

5.1. Общий анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ) _____

5.2. Общий анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка) _____

5.3. Глюкоза крови натощак (допускается использование экспресс-метода) _____

5.4. Общий холестерин крови натощак (допускается использование экспресс-метода) _____

5.5. Кровь на сифилис (ОРС) _____

5.6. Кал на гельминтозы _____

5.7. Кал на кишечную группу _____

5.8. Исследования на брюшной тиф (РПГА) _____

5.9. Мазок на флору (для женщин) _____

5.10. Мазок на атипичные клетки (для женщин) _____

5.11. Мазок на гонорею (для мужчин) _____

5.12. ЭКГ в покое, которую проходят граждане в возрасте от 18 лет и старше _____

5.13. Измерение артериального давления на периферических артериях _____

Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 40 лет включительно. Сердечно-сосудистый риск определяется по шкале сердечно-сосудистого риска SCORE _____ ;

определение абсолютного сердечно-сосудистого риска - у граждан в возрасте старше 40 лет _____

5.14. Цифровая флюорография или рентгенография в 2 – х проекциях (прямая и правая боковая) легких _____

5.15. Маммографию молочных желез у женщин старше 40 лет _____

6. Заключение врачей-специалистов (дата осмотра, заключение, подпись, печать):

6.1. Терапевт _____

6.2. Психиатр _____

6.3. Нарколог _____

6.4. Дерматовенеролог _____

6.5. Окулист (измерение внутриглазного давления) _____

6.6. Невролог _____

6.7. Оториноларинголог _____

6.8. Стоматолог _____

6.9. Акушер-гинеколог (исследование УЗИ органов малого таза) _____

7.0. Заключение врача – профпатолога _____

Дата выдачи: « ____ » _____ 20 ____ г.

Председатель медицинской комиссии _____

М.П

(подпись)

(Ф.И.О.)