|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | УТВЕРЖДЕНА  приказом министерства здравоохранения  Новосибирской области  от \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_ |

**Форма**

**СВЕДЕНИЯ**

**о проведении диспансеризации взрослого населения**

**репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование медицинской организации | План  диспансеризации  (абс.число) | | Прошли диспансеризацию на I этапе  (абс. число) | | Исполнение плана диспансеризации,  % | | Прошли диспансеризацию на II этапе  (абс. число) | | | Распределение  мужчин и женщин по группам здоровья  (абс. число) | | | | | | | Направлено в ГБУЗ НСО «Клинический центр охраны здоровья семьи и репродукции» с диагнозом «бесплодие» | |
| мужчины | | | | женщины | | |
| муж. | жен. | муж. | жен. | муж. | жен. | муж. | | жен. | I | | II | III | I | II | III | муж. | жен. |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_