

**ОГАУЗ «Врачебно – физкультурный диспансер»  
Тренировочный этап (этап спортивной специализации)  
(согласно Приказу № 134н МЗ РФ от 01.03.2016)**

№ п/п	Наименование процедуры	Условия прохождения	
1	ОАК, ОАМ	Диспансер	Справка
2	Биохимический анализ крови (кортизол, тестостерон, Т3 общий, Т4 общий, ТТГ, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, крАТИНФОСФОКИНАЗА, глюкоза, холестерин, триглицериды, фосфор, натрий, кальций, магний, железо)	-	Справка
3	ЭКГ	Диспансер	-
4	ЭКГ с нагрузкой	Диспансер	-
5	Эхо КГ (УЗИ сердца)	-	Справка
6	Спирография	Диспансер	-
7	Флюорография (с 15лет, не чаще 1 раза в год)	-	Справка
8	УЗИ органов брюшной полости, малого таза (для девочек), щитовидной железы	-	Справка
9	Педиатр/ терапевт (по возрасту)	Амбулаторная карта из поликлиники	-
10	Детский хирург (травматолог – ортопед)	Диспансер	Справка
11	Невролог	Диспансер	Справка
12	Оториноларинголог	Диспансер	Справка
13	Офтальмолог	Диспансер	Справка
14	Кардиолог	Диспансер*	-
15	Гинеколог (с 11 лет)	-	Справка
16	Уролог (по показаниям)	-	-
17	Дерматовенеролог	-	Справка
18	Стоматолог	-	Справка
19	Врач по спортивной медицине	Диспансер	-

\*По замечаниям

Осмотр 1 раз в 6 месяцев

В справке указывается диагноз, дата осмотра, подпись, печать врача, штамп учреждения.