

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ МЕДОСМОТРА

1. Ф.И.О.

2. Дата рождения

3. Паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

Выдан

4. Адрес регистрации по месту жительства:

5. Номер страхового полиса ОМС

6. Результат предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования): 2015г.

Наименование производственного фактора с указанием пункта

Пункт 4.3 Приложения № 2 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития  
Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. № 302н

Геологоразведочные, строительные и другие работы в отдаленных, малонаселенных,  
труднодоступных, заболоченных и горных районах (в том числе, вахтово-экспедиционным методом)

№ п/п	Осмотры (обследования) (члены врачебной комиссии)	Дата выполнения	Заключение по результатам осмотра
1	Терапевт		
2	Психиатр		
3	Нарколог		
4	Дерматовенеролог		
5	Оториноларинголог		
6	Стоматолог		
7	Невролог		
8	Офтальмолог		
9	Акушер-гинеколог		
10	Хирург		

№ п/п	Наименование исследования	Дата	Результат
1	ОАМ		
2	ОАК		
3	Электрокардиография		
4	Цифровая флюорография или рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях (прямая и правая боковая)		
5	Биохимический скрининг: содержание в сыворотке крови глюкозы, холестерина		
6	Острота зрения		
7	Спирометрия		
8	Исследование вестибулярного анализатора		
9	Аудиометрия		
10	ФГДС		
11	АЛТ		
12	АСТ		
13	Билирубин		
14	УЗИ брюшной полости		
15	Бактериологические исследования (на флору)		
16	Цитологического исследований		
17	Маммография (старше 40)		

**Заключение врачебной комиссии:**

---

Справка 086У представлена.

Представитель врачебной комиссии: \_\_\_\_\_

Члены врачебной комиссии: \_\_\_\_\_

МП

“ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.