

## **Информация о прохождении поступающими обязательного предварительного медицинского осмотра**

Так как специальности 31.02.01 Лечебное дело, 31.02.02 Акушерское дело, 31.02.03 Лабораторная диагностика, 31.02.05 Стоматология ортопедическая, 33.02.01 Фармация, 34.02.01 Сестринское дело входят в перечень специальностей, утвержденный Постановлением Правительства РФ от 14.08.2013 № 697 «Об утверждении перечня специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности», при поступлении на обучение по данным специальностям, поступающие проходят обязательный предварительный медицинский осмотр (обследование) в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности.

Перечень врачей, лабораторных и функциональных исследований, необходимых для прохождения обязательного предварительного медицинского осмотра (обследования) при поступлении в Колледж устанавливается в соответствии с п.27 приложения к Приказу Минздрава России от 28.01.2021 № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры».

### **Поступающие предоставляют медицинскую справку формы № 086/у.**

Медицинская справка считается действительной с даты получения и до даты окончания приема документов в течение 6 месяцев.

### **Перечень врачей-специалистов, лабораторных и функциональных исследований, необходимых для прохождения обязательного предварительного медицинского осмотра (обследования) при поступлении в Колледж**

#### **Перечень врачей специалистов:**

#### **Перечень лабораторных и функциональных исследований:**

1. Общий анализ крови.
2. Клинический анализ мочи.
3. Электрокардиография в покое, для граждан в возрасте 18 лет и старше.
4. Флюорография или рентгенография легких в двух проекциях (прямая и правая боковая). Флюорография, рентгенография легких не проводится, если гражданину в течение предшествующего календарного года проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки
5. Исследование крови на сифилис.
7. Мазки на гонорею.
8. Исследования на гельминтозы.

Наименование медицинской организации \_\_\_\_\_

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_

Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Медицинская документация

Форма № 086/у

Утверждена приказом Минздрава России  
от 15 декабря 2014 г. № 834н

**МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА № \_\_\_\_\_**  
**(врачебное профессионально-консультативное заключение)**

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

2. Дата рождения: число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

3. Место регистрации:

субъект Российской Федерации \_\_\_\_\_

район \_\_\_\_\_ город \_\_\_\_\_

населенный пункт \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_

квартира \_\_\_\_\_

4. Место учебы, работы \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Перенесенные заболевания \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Профилактические прививки \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**7. Объективные данные и состояние здоровья:**

**Врач терапевт**

Врач-невролог

Врач-психиатр

Врач-нарколог

Врач-дерматовенеролог

Врач-оториноларинголог

Врач-стоматолог

Для женщин - осмотр **врачом - акушером-гинекологом** с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования, ультразвуковое исследование органов малого таза

**Данные лабораторных исследований**

**Данные флюорографии**

Общий анализ крови

Клинический анализ мочи

Электрокардиография в покое, для граждан в возрасте 18 лет и старше

Исследование крови на сифилис

Мазки на гонорею

Исследования на гельминтозы

**8. Заключение о профессиональной пригодности**

Дата выдачи справки:

“    ”                      20    г.  
  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

Ф.И.О. врача, выдавшего медицинскую справку \_\_\_\_\_

Подпись врача \_\_\_\_\_

**Ф.И.О. Главного врача медицинской организации** \_\_\_\_\_

**Подпись** \_\_\_\_\_

**М.П.**

Медицинская справка действительна в течение 6 месяцев со дня выдачи.