

Для 44.02.01 (Дошкольное образование) и для 34.02.01(Сестринское дело)

П. 25 и П. 27, Приложение 1, МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ПРИКАЗ от 28 января 2021 г. N 29н

	Периодичность осмотров	Участие врачей-специалистов	Лабораторные и функциональные исследования
25. Работы в организациях, деятельность которых связана с воспитанием и обучением детей	1 раз в год	Врач-оториноларинголог Врач-дерматовенеролог Врач-стоматолог	Исследование крови на сифилис Мазки на гонорею при поступлении на работу Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям
27. Работы в медицинских организациях			Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем - не реже 1 раза в год либо по эпидпоказаниям

П.12.2, п.12.3, п.12.4, II. Порядок проведения предварительных осмотров, МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ от 28 января 2021 г. N 29н

**12.2.** 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**;  
общий анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ);  
клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка);  
электрокардиография в покое, которую проходят граждане в возрасте **от 18 лет и старше**;  
измерение артериального давления на периферических артериях, которое проходят граждане в возрасте **от 18 лет и старше**;  
определение уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода), которое проходят граждане в возрасте **от 18 лет и старше**;  
исследование уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода), которое проходят граждане в возрасте **от 18 лет и старше**;  
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, при этом у граждан, имеющих сердечно-сосудистые заболевания атеросклеротического генеза, сахарный диабет второго типа и хроническое заболевание почек, уровень абсолютного сердечно-сосудистого риска по шкале риска SCORE не определяется и расценивается как очень высокий вне зависимости от показателей шкалы;  
определение абсолютного сердечно-сосудистого риска - у граждан в возрасте **старше 40 лет**;  
флюорография или рентгенография легких в двух проекциях (прямая и правая боковая) для граждан в **возрасте 18 лет и старше**. Флюорография, рентгенография легких не проводится, если гражданину в течение предшествующего календарного года проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки;  
измерение внутриглазного давления при прохождении предварительного осмотра выполняется у граждан в возрасте **с 40 лет и старше**.

**12.3. осмотр врача-терапевта, врача-невролога, врача-психиатра и врача-нарколога;**

**12.4.** женщины - осмотр врачом - акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования, ультразвуковое исследование органов малого таза; женщины в возрасте **старше 40 лет** - маммографию обеих молочных желез в двух проекциях. Маммография не проводится, если в течение предшествующих 12 месяцев проводилась маммография или компьютерная томография молочных желез.

Перечень мед.противопоказаний для работы в организациях, деятельность которых связана с воспитанием и обучением детей и для работы в медицинских организациях:

NN	<i>Наименование болезней, степень нарушения функции организма</i> (Код по <a href="#">МКБ-10</a> )
1	2
1	Кишечные инфекции <a href="#">A00</a> - <a href="#">A09</a>
2	Туберкулез органов дыхания, других органов и систем: <a href="#">A15</a> - <a href="#">A19</a> а) Активный туберкулез органов дыхания; последствия хирургического лечения или выраженные остаточные изменения легких и плевры, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью II степени и более; при неэффективности лечения или отказе от него. Активный прогрессирующий, генерализованный туберкулез с сочетанным поражением различных органов и систем, независимо от характера течения, давности и исхода
3	Сифилис в заразном периоде <a href="#">A50</a> - <a href="#">A53</a>
4	Вирусные инфекции, микозы, педикулез и другие инфестации, с поражениями открытых участков кожи и слизистых оболочек <a href="#">B00</a> - <a href="#">B09</a> , <a href="#">B35</a> - <a href="#">B49</a> , <a href="#">B85</a> - <a href="#">B89</a>
5	Гельминтозы <a href="#">B65</a> - <a href="#">B83</a>
6	Хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями <a href="#">F00</a> - <a href="#">F09</a> , <a href="#">F20</a> - <a href="#">F34</a> , <a href="#">F40</a> - <a href="#">F42</a> , <a href="#">F60</a>
7	Воспалительные заболевания центральной нервной системы: а) тяжелые формы заболеваний, их последствия в виде выраженных функциональных нарушений <a href="#">G00</a> - <a href="#">G09</a>
8	Системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему, экстрапирамидные и другие двигательные нарушения, демиелинизирующие болезни центральной нервной системы: а) тяжелые формы заболеваний, их последствия в виде выраженных функциональных нарушений <a href="#">G10</a> - <a href="#">G12</a> , <a href="#">G20</a> - <a href="#">G25</a> , <a href="#">G35</a> - <a href="#">G37</a>
9	Другие дегенеративные болезни центральной нервной системы: а) тяжелые формы заболеваний, их последствия в виде выраженных функциональных нарушений

Приложение № 19  
к приказу Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от 15 декабря 2014 г. № 834н

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 \_\_\_\_\_

оборотная сторона ф. № 086/у

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

Врач-терапевт \_\_\_\_\_

Врач-хирург \_\_\_\_\_

Врач-невролог \_\_\_\_\_

Врач-оториноларинголог \_\_\_\_\_

Врач-офтальмолог \_\_\_\_\_

Данные флюорографии \_\_\_\_\_

Данные лабораторных исследований \_\_\_\_\_

**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. ~~~~~