



ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

## **РУССКАЯ ХРИСТИАНСКАЯ ГУМАНИТАРНАЯ АКАДЕМИЯ**

---

### **ИНФОРМАЦИЯ О НЕОБХОДИМОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПОСТУПАЮЩИМИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА (ОБСЛЕДОВАНИЯ)**

При поступлении на обучение по направлению подготовки «44.04.01 Педагогическое образование», при приеме на обучение по которому поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. № 697, поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующим должности, профессии или специальности (см. таблицу №1).

1. Поступающий прикрепляет медицинскую справку (заключения) *в электронной форме (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов)* в Личном кабинете абитуриента: <https://rhga.ru/kabi/>

2. Поступающий после прибытия в Академию *в начале учебного года* должен предоставить **оригинал документа обязательного предварительного медицинского обследования.**

3. В медицинской справке (форма 086/у за 2020 г.) или в санитарной книжке обязательно должны быть медицинские исследования и осмотры врачей по следующему перечню:

- а) Терапевт
- б) Отоларинголог
- в) Стоматолог
- г) Дерматовенеролог
- д) Психиатр

- f) Психиатр-нарколог \_\_\_\_\_
- g) Данные рентгеновского (флюорографического) обследования:
- h) Флюорография № \_\_\_\_ за 2019/2020 год (*не более года*).
- i) Данные лабораторных исследований: исследование на RW (сифилис), на GN (гонорею), на дизентерийно-тифо-паратифозную группу, на брюшной тиф (РНГА), на яйца гельминтов, простейших.
- j) Врачебное заключение о профессиональной пригодности: *годен для поступления по направлению «Педагогическое образование»*

4. Заключение врачей-специалистов фиксируется в медицинской справке Ф №086/у (см. таблицу №2).

5. Результаты обследования, не указанные в медицинской справке, вписываются в строку «другие специалисты».

6. Медицинская справка признается действительной, если она *получена не ранее года* до дня завершения приема документов и вступительных испытаний.

7. Поступающий, признанный не годным к обучению по выбранному направлению, указанному в таблице №1, либо представивший документы для участия в конкурсе на поступление не в полном объеме, из конкурса выбывает.

8. С постановлением Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. № 697 можно ознакомиться по адресу: <http://www.rg.ru/2013/08/21/medosmotr-site-dok.html>

**Таблица №1**

***Перечень направлений подготовки и образовательных программ для обязательного предварительного медицинского осмотра***

<i>№ п\п</i>	<i>Код</i>	<i>Направление подготовки</i>
1.	44.03.01	Педагогическое образование

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_  
 Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_  
 Медицинская документация  
 Форма № 086/у  
 Утверждена Минздравом СССР  
 04.10.80 г. № 1030

\_\_\_\_\_  
 наименование учреждения

**МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА**

**(врачебное профессионально-консультативное заключение)  
 заполняется на абитуриентов, поступающих в высшие учебные  
 заведения, техникумы, средние специальные учебные заведения,  
 профессионально - технические, технические училища;  
 на подростков, поступающих на работу**

от "...." июня \_\_\_\_\_ 20 ... г.

1. Выдана Поликлиника № \_\_\_\_\_  
 (наименование и адрес учреждения, выдавшего справку)
2. Наименование учебного заведения, работы, куда представляется  
 справка \_\_\_\_\_
3. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_
4. М  
 Пол \_\_\_\_ 5. Дата рождения \_\_\_\_\_  
 Ж
6. Адрес местожительства \_\_\_\_\_
7. Перенесенные заболевания \_\_\_\_\_

8. Объективные данные и состояние здоровья на момент  
 обследования:

терапевт \_\_\_\_\_  
 хирург \_\_\_\_\_  
 невропатолог \_\_\_\_\_  
 окулист \_\_\_\_\_  
 отоларинголог \_\_\_\_\_  
 стоматолог \_\_\_\_\_  
 дерматовенеролог \_\_\_\_\_  
 психиатр \_\_\_\_\_  
 нарколог \_\_\_\_\_

9. Данные рентгеновского (флюорографического) обследования \_\_\_\_\_  
 флюорография № \_\_\_\_\_

10. Данные лабораторных исследований исследование на сифилис, на гонорею,  
 на носительство кишечных инфекций, на брюшной тиф, на гельминты  
 \_\_\_\_\_

11. Предохранительные прививки (указать дату) \_\_\_\_\_

Все сведения из сертификата заносятся в эту графу \_\_\_\_\_

12. Врачебное заключение о профессиональной пригодности: годен  
для поступления по направлению педагогическое образование

Подпись лица, заполнившего справку \_\_\_\_\_

Подпись главного врача лечебно  
 профилактического учреждения \_\_\_\_\_

Место печати ЛПУ \_\_\_\_\_