

Утверждена
приказом Минздрава России
от 3 июля 2000 г. № 241

**ИНСТРУКЦИЯ
О ПОРЯДКЕ ВЕДЕНИЯ УЧЕТНОЙ
ФОРМЫ № 026/У-2000 "МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА
РЕБЕНКА ДЛЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ДОШКОЛЬНОГО,
НАЧАЛЬНОГО ОБЩЕГО, ОСНОВНОГО ОБЩЕГО, СРЕДНЕГО
(ПОЛНОГО)
ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, УЧРЕЖДЕНИЙ НАЧАЛЬНОГО И СРЕДНЕГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ, ДЕТСКИХ
ДОМОВ И ШКОЛ-ИНТЕРНАТОВ"**

"Медицинская карта ребенка для образовательных учреждений дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, учреждений начального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов" предназначена для детей и подростков в возрасте до 18 лет, обучающихся, воспитывающихся в образовательных учреждениях независимо от организационно-правовой формы и формы собственности.

"Медицинская карта ребенка для образовательных учреждений" заполняется медицинскими работниками (врач, средний медицинский работник) образовательного учреждения. В части скрининг-программы в пределах компетенции педагогического персонала (педагоги, психологи) заполняется медицинскими работниками.

Структура "Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений"

В форме предусмотрено выделение следующих разделов:

1. Общие сведения.
2. Анамнестические сведения.
3. Сведения о диспансерном наблюдении.
4. Обязательные лечебно-профилактические мероприятия.
5. Иммунопрофилактические мероприятия.

6. Данные плановых профилактических медицинских осмотров (в соответствии с приказом Минздрава России и Минобразования России № 186/272 от 30.06.92 "О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях", приказом Минздрава России № 60 от 14.03.95 "Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возраста на основе медико-экономических нормативов", Приказом Минздрава России №

151 от 07.05.98 "О временных отраслевых стандартах объема медицинской помощи детям", приказом Минздрава России № 154 от 05.05.99 "О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста").

7. Результаты врачебной профессиональной консультации.

8. Рекомендации по занятиям спортом, бальными или спортивными танцами (в секциях).

9. Сведения о подготовке юношей к военной службе.

10. Данные текущего медицинского наблюдения.

11. Скрининг-программа.

Раздел 1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ

П. п. 1.1 - 1.5 - содержат паспортные и адресные данные о ребенке.

П. п. 1.6 - 1.7 - содержат сведения об амбулаторно-поликлиническом учреждении, обслуживающем ребенка по месту жительства.

П. 1.8 "Характеристика образовательного учреждения". В соответствующей строке указывается дата поступления или перехода в другое образовательное учреждение (с учетом типа, вида, особенностей образовательного процесса в данном учреждении).

П. 1.9 - указываются неблагоприятные профессионально-производственные факторы (шум, пыль, метеоусловия и др.), с которыми сталкивается учащийся учреждений начального и среднего профессионального образования. Кроме того, указывается, с какого года подросток контактирует с данными факторами.

Таблица 1.10 должна содержать сведения обо всех аллергических заболеваниях (реакциях), имеющихся у ребенка и вызывающих их аллергенах.

Раздел 2. АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ СВЕДЕНИЯ

Раздел содержит данные А№. Vitae - сведения о семье, перенесенных ребенком заболеваниях и характеристику отдельных социальных условий, влияющих на формирование здоровья детей на разных этапах развития.

Пункты 2.1 и 2.2 заполняются в соответствии с указанными графами и содержат сведения о родителях ребенка. В пункте 2.3 следует дать характеристику семьи, в которой воспитывается ребенок, а в пункте 2.4 - отметить характер психологического микроклимата в семье. В пункте 2.5 следует указать (подчеркнуть) наличие или отсутствие у ребенка места для самостоятельных занятий и отдыха, в том числе наличие места и условий для занятий у воспитанников детских домов и школ-интернатов. В пункт 2.6 заносятся сведения о хронических заболеваниях, имеющихся у родственников ребенка I - II поколений (мать, отец, бабушка и дедушка со стороны матери и отца).

Таблица 2.7 содержит сведения о внешкольных занятиях ребенка, их характере и продолжительности (часов в неделю). Сведения могут быть

получены по результатам опроса ребенка, родителей или воспитателей детских домов и школ-интернатов.

Пункты 2.8 - 2.11 включают сведения о перенесенных заболеваниях, травмах, операциях, госпитализации, санаторно-курортном лечении и пропуске занятий по болезни (по поводу острых и обострения хронических заболеваний). В случае госпитализации указывается название и № учреждения. При санаторно-курортном лечении обязательно указание климатической зоны, где проходило лечение, названия и профиля учреждения.

Раздел 3. СВЕДЕНИЯ О ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ

Данный раздел заполняется на лиц, состоящих на диспансерном наблюдении в амбулаторно-поликлиническом учреждении по месту жительства. Сведения, заносимые в раздел 3, необходимы для осуществления контроля за проведением диспансерного наблюдения. Сведения о диспансерном наблюдении переносятся из амбулаторной карты (ф. 112-у).

Обязательно заполнение всех предусмотренных граф раздела с указанием врача-специалиста, осуществляющего диспансерное наблюдение, дат назначенной и фактической явки для контрольного осмотра и обследования, при снятии с диспансерного наблюдения - дату и причину снятия.

Раздел 4. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

В данный раздел включаются сведения о проведении в условиях образовательного учреждения и результатах дегельминтизации и санации полости рта (с указанием даты). Частота и кратность проведения мероприятий определяются действующими нормативно-методическими документами - приказ Минздрава России и Минобразования России № 186/272 от 30.06.92 "О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях", Приказ Минздрава России № 60 от 14.03.95 "Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возрастов на основе медико-экономических нормативов", Приказ Минздрава России № 151 от 07.05.98 "О временных отраслевых стандартах объема медицинской помощи детям", Методические рекомендации "Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников на основе массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы" (утв. Минздравом России, 1993). Кроме того, санация полости рта может проводиться по показаниям при обращении ребенка к стоматологу.

Раздел 5. ИММУНОПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

В данный раздел включаются сведения о результатах медицинского осмотра педиатром до проведения прививок, определения показаний и противопоказаний к их проведению (5.1), а также о непосредственном проведении прививок и других иммунопрофилактических мероприятий:

- плановых прививок (п. 5.2), в соответствии с "Календарем прививок" (приказ Минздрава России № 375 от 18.12.97 "О календаре профилактических прививок");

- прививок по эпидемиологическим показателям (п. 5.3);

- введения гаммаглобулина - по показаниям (п. 5.4);

- противотуберкулезных мероприятий (п. п. 5.5 и 5.6).

В подразделе 5.1 указываются диагнозы всех заболеваний, имеющих у ребенка, в том числе является ли ребенок на момент осмотра реконвалесцентом после перенесенного острого заболевания. В графе "Медицинский отвод до ____" необходимо указать, до какой даты ребенку противопоказано проведение той или иной прививки.

В таблицах 5.2 - 5.6 в качестве отметки о проведении прививки указывается дата ее проведения, № серии вакцины, доза, способ введения, реакция на введение (немедленного или замедленного типов). Обязательна подпись лица, осуществляющего вакцинацию или другие иммунопрофилактические мероприятия.

Раздел 6. ДАННЫЕ ПЛАНОВЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

В данном разделе содержатся сведения и результаты проведения плановых медосмотров в следующие возрастные периоды:

- 6.1 перед поступлением в учреждения дошкольного образования;

- 6.2 за 1 год до поступления в образовательные учреждения начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования;

- 6.3 непосредственно перед поступлением в образовательные учреждения начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования;

- 6.4 в возрасте 7 лет (по окончании 1-го класса);

- 6.5 в возрасте 10 лет (при переходе к предметному обучению);

- 6.6 в возрасте 12 лет;

- 6.7 в возрасте 14 - 15 лет;

- 6.8 в возрасте 16 лет;

- 6.9 в возрасте 17 лет.

В данных педиатрического осмотра, наряду с обычными сведениями, указывается частота сердечных сокращений за 1 мин. и результаты 3-кратного измерения АД (с точностью до 2 мм рт.ст.).

Каждый из участвующих в медицинском осмотре специалистов заносит в соответствующую строку данные по проведенному осмотру, а также диагноз (в соответствии с Международной классификацией болезней 10 пересмотра) или заключение "здоров".

На каждом профилактическом осмотре у детей берутся анализы крови, мочи, кала. Результаты анализов заносятся в "Медицинскую карту" и учитываются при установлении диагноза, назначении коррекционных, лечебных, реабилитационных мероприятий.

В строку "Заключительный диагноз" врачом-педиатром вписывается полный клинический диагноз, учитывающий результаты осмотра врачей всех специальностей. Оценка интегральных показателей (физического и нервно-психического развития, физической подготовленности, отнесение к определенной группе здоровья, медицинской группе для занятий физкультурой) проводится в соответствии с приказом Минздрава России и Минобразования России № 186/272 от 30.06.92 "О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях", приказом Минздрава России от № 60 от 14.03.95 "Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возраста на основе медико-экономических нормативов" и Методическими рекомендациями "Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников на основе массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы" (утв. Минздравом России, 1993).

"Медико-педагогическое заключение" выносится совместно педиатром и педагогом на основании анализа динамики состояния здоровья в течение обучения. В "Медицинскую карту" медико-педагогическое заключение вносится только педиатром. В строку "Рекомендации" вписываются рекомендации по оздоровлению и реабилитации ребенка, коррекции нарушений здоровья и развития в условиях образовательного учреждения. Кроме того, в данную строку вносятся советы при переводе ребенка в образовательные учреждения различного типа, а также рекомендации о возможности обучения в образовательных учреждениях с повышенным содержанием образования.

С 10-летнего возраста (п. п. 6.5 - 6.9) регистрируется половая формула ребенка (Методические рекомендации "Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников на основе массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы", утв. Минздравом России, 1993), у девочек дается характеристика менструальной функции с указанием возраста (годы, число месяцев) наступления менархе и характеристика менструального цикла (длительность, регулярность, количество теряемой крови, болезненность и др.). По данным половой формулы и характеристике менструальной функции проводится интегральная оценка уровня полового развития (Методические рекомендации "Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников на основе массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы", утв. Минздравом России, 1993). Результаты заносятся в соответствующую строку "Медицинской карты".

В строку "ЭКГ" вносится заключение по результатам проведенного электрокардиографического исследования.

При медицинском осмотре в 14 - 15 лет и в дальнейшем проводится флюорографическое исследование, результаты которого вносятся в "Медицинскую карту". Кроме того, в 14 - 15, 16 и 17 лет по результатам медицинского осмотра предусмотрено внесение данных в строки "Ограничение деторождения" и "Репродуктивное поведение" (Методические рекомендации "Методика коррекции репродуктивной установки подростков 15 - 17 лет", Иваново, утв. Минздравом России, 1996).

В возрасте 17 лет в строку "Рекомендации" вносятся рекомендации по дальнейшему медицинскому наблюдению, в том числе при передаче медицинского обслуживания в амбулаторно-поликлиническое учреждение, обслуживающее взрослое население.

Раздел 7. РЕЗУЛЬТАТЫ ВРАЧЕБНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

Сведения, содержащиеся в данном разделе, формируются на основании результатов профилактических медицинских осмотров и данных текущего медицинского наблюдения. В графе "Профессия" отмечаются те профессии или специальности, по которым в дальнейшем будет обучаться или работать ребенок (они могут быть сформулированы самим ребенком на основании собственных профессиональных устремлений или обозначены родителями). В графе "Рекомендации" на основании сопоставления имеющихся у ребенка нарушений здоровья и развития, состояния основных функциональных систем организма с действующими перечнями медицинских противопоказаний к профессиональному обучению (начальному, среднему или высшему) и труду дается заключение о возможности обучения или труда по определенным профессиям либо ограничения или противопоказания к обучению, труду по определенным специальностям. Кроме того, при наличии медицинских противопоказаний или ограничений необходимо определить круг профессий (специальностей), по которым ребенок мог бы проходить обучение или работать, имея данные расстройства здоровья и развития.

Раздел 8. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЗАНЯТИЯМ СПОРТОМ, БАЛЬНЫМИ ИЛИ СПОРТИВНЫМИ ТАНЦАМИ

В данном разделе содержатся результаты оценки состояния здоровья ребенка для вынесения заключения о возможности занятия спортом (в секциях) и приравненных к спортивным занятиям видах деятельности (в т.ч. бальные и спортивные танцы). Оценка возможности занятия различными видами спорта проводится на основании результатов плановых профилактических медицинских осмотров.

В графу "Вид спорта" заносится тот вид, в отношении занятия которым осуществляется оценка состояния здоровья (по желанию ребенка или его

родителей). В графе "Рекомендации" должна содержаться информация о возможности заниматься данным видом спорта при имеющихся у ребенка нарушениях здоровья и развития. При отсутствии отклонений в состоянии здоровья, препятствующих спортивным занятиям, делается запись - "не противопоказано". При наличии противопоказаний или ограничений делается соответствующая отметка и даются рекомендации по занятию теми видами спорта, которые не противопоказаны или рекомендуются при имеющихся нарушениях здоровья.

Раздел 9. СВЕДЕНИЯ О ПОДГОТОВКЕ ЮНОШЕЙ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ

Раздел содержит результаты оценки состояния здоровья юношей-подростков на этапах подготовки к первичной постановке на воинский учет и после первичной постановки (с предварительной оценкой годности к военной службе). Оценка уровня здоровья осуществляется амбулаторно-поликлиническим учреждением по месту жительства, а ее результаты вносятся в "Медицинскую карту ребенка для образовательных учреждений". Заключение выносится по результатам экспертизы годности, проведенной по результатам осмотра юноши медицинской комиссией и данным текущего медицинского наблюдения за ребенком.

В графу "Диагноз" вносится полный клинический диагноз ребенка. Заключение о возможности (ограничениях, невозможности) военной службы выносится только по результатам первичной постановки на воинский учет (медицинская комиссия) и переносится в "Медицинскую карту" из истории развития ребенка (ф. № 112/у). До первичной постановки в графу "Диагноз" вносится заключение о возможности коррекции и лечения нарушений здоровья и развития, наличие которых у подростков может стать причиной негодности или ограниченной годности к военной службе. Заключение о необходимости проведения коррекционных и лечебно-оздоровительных мероприятий выносится на основании "Расписания болезней" (приложение к постановлению Правительства Российской Федерации № 390 от 20.04.95 "Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе).

В графе "Рекомендации" фиксируются те необходимые мероприятия по повышению уровня здоровья, адаптационных и функциональных возможностей юношей, которые должны проводиться в условиях образовательного учреждения.

Раздел 10. ДАННЫЕ ТЕКУЩЕГО МЕДИЦИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ

В данном разделе регистрируются обращения ребенка с жалобами (при острых и обострении хронических заболеваний) к медицинскому персоналу в образовательном учреждении. Обязательна регистрация даты обращения, жалоб и данных объективного осмотра, установленного диагноза и данных назначений и рекомендаций. В случае направления ребенка в территориальное амбулаторно-поликлиническое учреждение или обращения

за скорой или неотложной медицинской помощью в графе "Назначения" делается соответствующая запись. В графе "Подпись" обязательно указывается, кем оказана помощь (врач или средний медицинский работник).

Раздел 11. "СКРИНИНГ-ПРОГРАММА" (ДОШКОЛЬНЫЙ ЭТАП, ЭТАП ОСНОВНОГО ОБЩЕГО, СРЕДНЕГО (ПОЛНОГО) ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ)

Доврачебное обследование детей по скрининг-программам выполняется медицинской сестрой дошкольного учреждения, учреждения начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, учреждения начального и среднего профессионального образования, детского дома, школы-интерната. Перечень скрининг-тестов для каждого возраста определен Приказом Минздрава России № 60 от 14.03.95 "Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возрастов на основе медико-экономических нормативов" и Приказом Минздрава России № 151 от 07.05.98 "О временных отраслевых стандартах объема медицинской помощи детям". Возможные варианты заключений по результатам проведения скрининг-тестов содержатся в Методическом пособии "Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников на основе массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы" (утвержденном Минздравом России в 1993 г.).

"Скрининг-программа" (базовая и расширенная) представлена в виде таблицы, где по вертикали расположены названия скрининг-тестов, а по горизонтали - возраст скрининг-обследования дошкольников и школьников. В нижней части таблицы по вертикали расположены тесты расширенной скрининг-программы, которые также необходимы для проведения комплексной оценки здоровья детей и являются обязательными для выполнения. Скрининг-обследования проводятся ежегодно, однако, в каждом возрасте проводятся не все скрининг-тесты, а только те, варианты заключений которых приведены в таблице (Приказ Минздрава России и Минобразования России № 186/272 от 30.06.92 "О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях", Приказ Минздрава России № 60 от 14.03.95 "Об утверждении Инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возрастов на основе медико-экономических нормативов").

В таблицу внесены унифицированные варианты заключений по каждому скрининг-тесту. Медицинская сестра подчеркивает необходимое заключение. В колонках "рост", "масса", "АД", "острота зрения", "динамометрия", "тест Керна-Иерасика (ориентировочный тест "школьной зрелости")", "число заболеваний (сумма острых и обострений хронических) за год" указывается цифровое значение показателя. Показатели динамометрии и физической подготовленности определяются педагогом на занятиях физкультурой, а медицинская сестра выносит заключения в лист "скрининг-программа

базовая". С целью контроля за функциональным состоянием и при наличии показаний пробы с физической нагрузкой и динамометрия могут проводиться средним медицинским персоналом (приказ Минздрава России и Минобразования России № 186/272 от 30.06.92 "О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях", Методическое пособие "Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников на основе массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы" (утв. Минздравом России в 1993 г.). Соответствующие показатели из таблицы скрининг-обследования переносятся в основную "Медицинскую карту", в подразделы, отражающие результаты проведения профилактических медицинских осмотров.

К проведению отдельных скрининг-тестов привлекаются педагог, психолог (тест Керна-Иерасика, оценка нервно-психического развития). Методики проведения скрининг-тестов по базовой и расширенной программам определены в Методическом пособии "Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников на основе массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы" (утв. Минздравом России в 1993 г.).

Программа скрининг-тестов для детей дошкольного возраста составлена для ребенка, готовящегося к поступлению в образовательное учреждение начального общего образования с 7 лет. Если ребенок поступает в образовательное учреждение с 6 лет, то в 5 лет (за год до поступления) он будет обследоваться по скрининг-программе 6-летнего ребенка, а в 6 лет (непосредственно перед поступлением) - по программе 7-летнего.

В разработке "Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, учреждений начального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов" и Инструкции по ее заполнению приняли участие:

Управление медицинских
проблем материнства
и детства Минздрава России
С.Р.КОНОВА

Научный центр здоровья
детей РАМН
А.Г.ИЛЬИН

Ивановская государственная
медицинская академия
Л.А.ЖДАНОВА

Центральная военно-врачебная

комиссия Минобороны России
В.Н.ЯДЧУК