

Приказ Минздрава РФ от 20 февраля 2002 г. N 58
"О направлении детей во Всероссийские детские центры "Океан" и "Орленок"

В целях улучшения организации медицинского отбора детей, направляемых в государственные учреждения дополнительного образования Российской Федерации Всероссийские детские центры "Океан" и "Орленок" приказывают:

1. Утвердить:

1.1 Первичную учетную медицинскую документацию форма N 159/у-02 "Медицинская карта ребенка, направляемого во Всероссийские детские центры "Океан" и "Орленок" ([Приложение N 1](#)).

1.2. Порядок медицинского отбора и направления детей во Всероссийские детские центры "Океан" и "Орленок" ([Приложение N 2](#)).

2. Утвердить дополнение к "Перечню форм первичной медицинской документации" ([Приложение N 3](#)).

3. [Приложения NN 1, 4, 5](#) и [п.1](#) приложения N 3 к приказу Минздравмедпрома России от 03.07.95 N 195 "Об утверждении медицинской карты на ребенка, направляемого во Всероссийские детские центры "Океан" "Орленок" и медицинского заключения на ребенка, оформляющегося на усыновление (удочерение)" считать утратившими силу.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации О.В.Шарапову.

Министр

Ю.Л.Шевченко

Приложение N 1
"Утв. приказом Минздрава РФ
от 20 февраля 2002 г. N 58"

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____
Медицинская документация
форма N 159/у-02
утверждена Минздравом России
20.02.02 N 58
Формат А4

Наименование учреждения

**Медицинская карта
ребенка, направляемого во Всероссийские детские центры "Океан" и "Орленок"
(утв. приказом Минздрава РФ от 20 февраля 2002 г. N 58)**

Лагерь _____ Путевка N _____ Дата прибытия _____
Отряд _____
Фамилия, имя, отчество _____
Дата рождения " _____ " _____ 19 _____ г.
Место учебы _____ Класс _____
Адрес места жительства _____
(индекс, почтовый адрес, телефон)

Страховой полис обязательного медицинского страхования
серия _____ N _____
наименование страховой компании

Мать* _____
Фамилия, имя, отчество _____
_____ место работы, телефон

Отец* _____
Фамилия, имя, отчество _____
_____ место работы, телефон

* или лица замещающие

Сведения о состоянии ребенка

Анамнез (данные о развитии ребенка, травмах, перенесенных заболеваниях,
в том числе инфекционных, аллергоанамнез) _____

Состоит на диспансерном учете (диагноз, с какого времени, дата
последнего обострения) _____

Осмотр на педикулез, кожные болезни _____
Проводилась санитарная обработка (да, нет) _____ Дата осмотра _____

Примечание. Настоящая карта заполняется при предъявлении путевки в ВДЦ на основании медицинских данных, содержащихся в форме N 112/у "История развития ребенка", форме-063/у "Карта профилактических прививок"

Данные лабораторных исследований

Общий анализ мочи _____ Дата _____
Общий анализ крови _____ Дата _____
Анализ кала на яйца гельминтов _____ Дата _____

Оценка состояния здоровья

Физическое развитие _____
Нервно-психическое развитие _____
Группа здоровья: 1 2 3 (нужное подчеркнуть)
Медицинская группа для занятий физической культурой -
основная, подготовительная, специальная (нужное подчеркнуть)
Режим - общий, щадящий (нужное подчеркнуть)
Диагноз основной: _____
Сопутствующие заболевания _____

Данные о проведении прививок

(Даты проведения прививок)

1. Против туберкулеза _____
2. Против полиомиелита _____
3. Против коклюша, дифтерии, столбняка (АКДС) _____
4. Против дифтерии, столбняка (АДС) _____
5. Против дифтерии, столбняка (АДС-М) _____
6. Против дифтерии (АД-М) _____
7. Против кори, эпидемического паротита, краснухи (MMR или моновакцины) _____
8. Против гепатита В _____
9. По эпидемиологическим показаниям _____

Врачебное заключение: _____

Дата заполнения _____ Врач _____ (ф.и.о.)
М.П. _____ Главный врач _____ (ф.и.о.)

Отрывной талон*

подлежит возврату в детскую поликлинику по месту жительства ребенка

Фамилия, имя, отчество _____
Дата рождения " _____ " _____ 20__ г.
Находился в ВДЦ " _____ " с " _____ " 20__ г по " _____ " _____ 20__ г.
Эффективность пребывания (динамика антропометрических показателей, функциональных проб, изменений в соматическом статусе, физическом развитии и т.д.) _____

Эффективность оздоровления:
выраженный оздоровительный эффект, слабый, отсутствует (подчеркнуть)
Перенесенные заболевания (в период пребывания в ВДЦ): _____

Контакт с инфекционными больными _____

Диагноз при выбытии из ВДЦ _____

Рекомендации: _____

Диагноз (в случае острого заболевания) _____

Оставлен (а) до выздоровления _____

дата, место госпитализации, диагноз

Оставлен (а) на повторную смену _____

" _____ " _____ 20__ г.

Врач _____

* Заполняется во Всероссийских детских центрах

Вкладной лист*
к "Медицинской карте ребенка, направляемого во Всероссийские детские центры "Океан" и "Орленок"

Фамилия, имя, отчество _____

Дата рождения " _____ " _____ 20__ г.

Место учебы _____ Класс _____

Адрес места жительства _____

(индекс, почтовый адрес, телефон)

Дата поступления " _____ " _____ 20__ г.

Лагерь _____ Отряд _____

Прибыл (а): без справки об эпидокружении
без сведений о профилактических прививках
без полного лабораторного обследования
не санирован (а) (нужное подчеркнуть)

Жалобы _____

Температура тела _____ °С

Кожа, слизистые _____

Общее состояние _____

Диагноз основной _____

Сопутствующие заболевания: _____

Режим при поступлении _____ общий, _____ щадящий
Нуждается в лечении _____ амбулаторном, стационарном, _____ не нуждается
Осмотр на педикулез _____ нуждается в санитарной обработке
(нужное подчеркнуть)

Подпись врача, ведущего прием _____

* Заполняется и остается во Всероссийских детских центрах

Данные углубленного медицинского осмотра

Дополнительный
анамнез _____

Жалобы _____

Общее состояние _____

Физическое развитие: _____

Телосложение: _____

Состояние питания: _____

Кожа, слизистые _____

Подкожно-жировая клетчатка: _____

Лимфоузлы: _____

Костно-мышечная система: _____

Органы дыхания: _____

Органы кровообращения: _____

Органы пищеварения: _____

Мочевыделительная система: _____

Половая система: _____

Нервно-психический статус: _____

Органы чувств: _____

Диагноз: _____

Группа здоровья _____

I

II

III (подчеркнуть)

Медицинская группа для

занятий физической культурой

основная,

подготовительная,

специальная

(подчеркнуть)

" " _____ 20 ____ г.

Врач

Осмотр врача-стоматолога

Не нуждается в санации, _____ нуждается в первую очередь (подчеркнуть)
87654321 - 12345678
87654321 - 12345678

Диагноз: _____

Результат лечения _____

.....

20.....г.

Врач

Дополнительные методы исследования

Общий анализ крови _____

Общий анализ мочи _____

Анализ кала _____

Биохимическое исследование крови _____

Рентгенологическое исследование _____

УЗИ _____

Функциональные исследования _____

ЭКГ _____

ЭЭГ _____

Другие методы исследований _____

Результаты дополнительных исследований

Консультации врачей - специалистов

8.	Физическая подготовленность			
----	-----------------------------	--	--	--

" ____ " _____ 20__ г.

Врач

Приложение N 2
"Утв. приказом Минздрава РФ
от 20 февраля 2002 г. N 58"

**Порядок
медицинского отбора и направления детей во Всероссийские детские центры
"Океан" и "Орленок"
(утв. приказом Минздрава РФ от 20 февраля 2002 г. N 58)**

1. Медицинская карта (форма N 159/у-02) заполняется участковым врачом-педиатром с комплексной оценкой состояния здоровья ребенка за две недели до начала срока путевки.
2. Во Всероссийские детские центры "Океан" и "Орленок" направляются учащиеся 6 - 9 классов в возрасте 11 - 16 лет.
3. Справка об отсутствии контакта с инфекционными больными в школе (классе) и по месту жительства выдается амбулаторно-поликлиническим учреждениям за 3 дня до отъезда. Справка прилагается к медицинской карте.
4. Дети должны быть привиты по возрасту и с учетом эпидемиологической ситуации на территории.
5. Санация полости рта обязательна.
6. Дети, не имеющие перечисленных медицинских документов или имеющие противопоказания по состоянию здоровья, возвращаются обратно с сопровождающим лицом за счет направившей организации. Сведения о неправильном отборе детей направляются в территориальные органы здравоохранения.

Противопоказаниями для направления во Всероссийские детские центры "Океан" и "Орленок" являются:

1. Все заболевания в остром периоде
2. Хронические заболевания в период обострения.*
3. Инфекционные и паразитарные болезни, в т.ч. туберкулез.
4. Злокачественные новообразования любой локализации.
5. Психические расстройства, сопровождающиеся расстройством поведения и нарушением социальной адаптации.
6. Болезни органов пищеварения, сопровождающиеся значительным дефицитом веса и отставанием в физическом развитии, печеночная недостаточность.
7. Тяжелые нарушения опорно-двигательного аппарата, последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин, требующие индивидуальной помощи и ухода.
8. Эпилепсия.
9. Болезни системы кровообращения.**
10. Болезни органов дыхания.**
11. Болезни эндокринной системы, а также инсулинозависимый сахарный диабет.**
12. Анемии и другие болезни крови и кроветворных органов.**

* Целесообразность и сроки направления детей с хроническими болезнями, находящимися в стадии ремиссии, определяются врачами-специалистами по профилю заболевания

** Заболевания, в стадии декомпенсации (тяжелая форма)

Приложение N 3
"Утв. приказом Минздрава РФ
от 20 февраля 2002 г. N 58"

Дополнение
к "Перечню форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения", утвержденному приказом Министерства здравоохранения СССР от 04.10.80 N 1030
(утв. приказом Минздрава РФ от 20 февраля 2002 г. N 58)

№ п/п	Наименование документа	Номер формы	Формат	Вид документа	Срок хранения
1.	Медицинская карта ребенка, направляемого во Всероссийские детские центры "Океан" и "Орленок"	159/у-02	А-4	бланк	3 года