

Наименование медицинской
организации _____

Адрес: _____

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

Медицинская документация

Форма № 079/у

Утверждена приказом Минздрава

России от 15.12.2014 № 834н

МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА

о состоянии здоровья ребёнка, отъезжающего в ФГБОУ "ВДЦ "Океан"

1. Фамилия, имя, отчество _____

2. Пол: муж., жен. 3. Дата рождения « ____ » _____ 20__ г.

4. Место регистрации: субъект Российской Федерации _____

район _____ город _____ населённый пункт _____

улица _____ дом _____ квартира _____ телефон _____

5. Номер школы _____ класс _____

Мать* _____

(фамилия, имя, отчество, место работы, телефон)

Отец* _____

(фамилия, имя, отчество, место работы, телефон)

*-лица, их заменяющие

6. Перенесённые детские заболевания, в т. ч. аллергоанамнез _____

7. Проведённые профилактические прививки*:

Против туберкулеза _____ « ____ » _____ 20__ г.

Против полиомиелита _____ « ____ » _____ 20__ г.

Против коклюша, дифтерии, столбняка (АКДС, АДС, АДС-М, АД-М) _____

_____ « ____ » _____ 20__ г.

Против кори, эпид. паротита, краснухи _____ « ____ » _____ 20__ г.

Против гепатита В _____ « ____ » _____ 20__ г.

Против клещевого энцефалита _____ « ____ » _____ 20__ г.

Против ветряной оспы _____ « ____ » _____ 20__ г.

Против гриппа _____ « ____ » _____ 20__ г.

По эпидемическим показаниям _____ « ____ » _____ 20__ г.

Реакция Манту _____ « ____ » _____ 20__ г.

*заполняются последние ревакцинации

8. Состояние здоровья:

Диагноз заболевания: _____ Код МКБ-10 _____

_____ Код МКБ-10 _____

_____ Код МКБ-10 _____

9. Назначенный лечащим врачом режим лечения (диета, приём лекарственных препаратов для медицинского применения и специализированных продуктов лечебного питания):

10. Физическое развитие: вес _____ рост _____

Группа здоровья: I II III IV V (нужное обвести)

11. Медицинская группа для занятия физической культурой:

Основная Подготовительная Специальная (нужное подчеркнуть)

Режим: Общий Щадящий (нужное подчеркнуть)

Заключение стоматолога: _____

Данные лабораторных исследований

Клинический анализ крови _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

Общий анализ мочи _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

Анализ кала на я/гельм. _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

Соскоб на э/б _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

12. Результаты флюорографии _____

13. Нуждаемость в условиях доступной среды _____

14. Отметка об отсутствии (наличии) контакта с инфекционным больным у ребёнка по месту пребывания, перед прибытием в ФГБОУ "ВДЦ "Океан" в течение 21 дня

Осмотр на педикулез -выявлен, -нет. Проводилась санобработка: -да, -нет.

Контагиозные кожные заболевания: -выявлен, -нет.

Дата осмотра « ____ » _____ 20 ____ г. Врач _____ (_____)

15. Отсутствие медицинских противопоказаний для пребывания в организации отдыха детей и их оздоровления _____

16. Фамилия, инициалы и подпись врача _____

Дата заполнения « ____ » _____ 20 ____ г.

М. П.

ПРАВИЛА ЗАПОЛНЕНИЯ КАРТЫ

1. Медицинская карта (форма № 079/у) заполняется врачом-педиатром за две недели до начала срока смены.
2. В ФГБОУ "ВДЦ "Океан" направляются дети и подростки: в летний период (июнь – август) – в возрасте 10–17 лет включительно; осенне-зимний-весенний период – дети 5–11 классов.
3. Отметка в данной медицинской карте об отсутствии контакта с инфекционными больными в школе (классе) и по месту жительства выдается амбулаторно-поликлиническим учреждением или в центрах Госсанэпиднадзора за три дня до отъезда.
4. Дети должны быть привиты по возрасту и с учетом эпидемиологической ситуации на территории.
5. Дети, получившие перед отъездом травму, должны иметь справку от специалиста с рекомендациями.
6. Дети с хроническими заболеваниями, требующими длительного приёма медикаментов, обязаны иметь заключение специалиста с указанием препарата и дозировки.
7. Дети, состоящие на диспансерном учёте у узких специалистов, должны иметь заключения о состоянии здоровья с последними результатами обследования.
8. Санация полости рта обязательна.
9. Дети, не имеющие медицинской карты 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.
10. При наличии на теле ребёнка порезов, шрамов, рубцов и т. д. указать причину и время их появления.
11. При наличии у детей признаков самоповреждения кожных покровов предоставить справку от врача-психиатра.

МЕДИЦИНСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ

Противопоказаниями для направления детей в ФГБОУ "ВДЦ "Океан" являются:

1. Соматические заболевания в острой и подострой стадии, хронические заболевания в стадии обострения, в стадии декомпенсации.
2. Инфекционные и паразитарные болезни, в том числе с поражением глаз и кожи, инфестации (педикулёз, чесотка) — в период до окончания срока изоляции.
3. Установленный диагноз «бактерионосительство» возбудителей кишечных инфекций, дифтерии».
4. Активный туберкулез любой локализации.
5. Злокачественные новообразования, требующие лечения, в том числе проведения химиотерапии.
6. Эпилепсия с текущими приступами, в том числе резистентная к проводимому лечению.
7. Эпилепсия с медикаментозной ремиссией менее одного года.
8. Кахексия.
9. Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ, а также иные психические расстройства и расстройства поведения в состоянии обострения и (или) представляющие опасность для больного и окружающих.
10. Наличие контакта с инфекционными больными в течение 21 календарного дня перед заездом в ФГБОУ "ВДЦ "Океан".
11. Отсутствие профилактических прививок в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий.

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 июня 2018 г. № 327н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организационного отдыха».

