

Порядок медицинского отбора несовершеннолетних, поступающих в Санкт-Петербургское суворовское военное училище

Регламентирующие документы:

1. Приказ Министра обороны РФ от 21 июля 2014 г. № 515 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности в федеральных государственных общеобразовательных организациях со специальными наименованиями «президентское кадетское училище», «суворовское военное училище», «нахимовское военно-морское училище», «кадетский (морской кадетский) военный корпус» и в профессиональных образовательных организациях со специальным наименованием «военно-музыкальное училище»;
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»;
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2003г. № 621.

В составе приемной комиссии училища создается подкомиссия по проверке личных дел, в работе которой принимает участие начальник медицинского пункта (врач-педиатр), врач-педиатр, которые проводят проверку медицинских карт кандидатов.

Кандидаты, поступающие в училище, проходят предварительный медицинский осмотр в медицинской организации по месту жительства

Данные о прохождении предварительного осмотра с указанием группы состояния здоровья несовершеннолетнего, с оформлением медицинского заключения о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой вносятся в медицинскую документацию несовершеннолетнего с оформлением в Медицинской карте ребенка для образовательных учреждений дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, учреждений начального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов-форма 026/у-2000 (берется в школе). Каждый врач после записи диагноза ставит подпись и личную печать. Записи медицинского осмотра специалистами дублируются в амбулаторной карте кандидата. Медицинский осмотр должен быть пройден не ранее января месяца года поступления в училище.

Перечень врачей, у которых необходимо пройти освидетельствование и перечень обязательных диагностических исследований:

1	Невролог	Пункты с 1 по 11 — записи врачами делаются в амбулаторной карте и в форме N026/у-2000, заверяются личной печатью каждого врача
2	Детский хирург*	
3	Детский стоматолог	
4	Травматолог-ортопед*	
5	Офтальмолог*	
6	Оториноларинголог	
7	Психиатр детский	
8	Детский уролог-андролог*	

9	Эндокринолог*	После прохождения медицинской комиссии педиатр выставляет группу здоровья и физкультурную группу.
10	Кардиолог*	
11	Дерматолог	
12	Общий анализ крови	Пункты с 12 по 16 — представляются оригиналы амбулаторных исследований
13	Общий анализ мочи	
14	Анализ крови на ВИЧ, RW, гепатит	
15	Исследование уровня глюкозы в крови	
16	Анализ кала на яйца глистов	Представляются оригиналы протоколов УЗИ
17	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, сердца, почек, щитовидной железы и органов репродуктивной сферы	
	Электрокардиография в покое и после нагрузки	Представляются заключение и лента

** При постановке заключительного диагноза узкими специалистами **ОБЯЗАТЕЛЬНО** определяется **ДОПУСК К СОРЕВНОВАНИЯМ И СДАЧЕ СПОРТИВНЫХ НОРМАТИВОВ**, в амбулаторной карте кандидата.*

Запись врача: допущен к соревнованиям и сдаче спортивных нормативов.

Дополнительно, по показаниям:

1	фиброэзофагогастродуоденоскопию — ФЭГДС	при указании на хронический гастрит, дуоденит
2	рентгенография позвоночника (заключение)	при указании на сколиоз
3	рентгенография пазух носа (заключение)	при указании на искривление носовой перегородки
4	плантография или рентгенография стоп (заключение)	при указании на плоскостопие
5	электроэнцефалография (заключение)	при указании на синкопальные состояния и д.р

Перечень медицинских документов в личном деле кандидата

В личные дела кандидатов вкладываются следующие медицинские документы, заверенные печатью медицинской организации:

1. Копия медицинского страхового полиса;
2. Копия медицинской карты (из школы) ф.№026/у-2000 с результатами предварительного медицинского осмотра, каждый врач после записи диагноза ставит подпись, дату и личную печать. **Записи медицинского осмотра специалистами дублируются в амбулаторной карте кандидата.** После прохождения медицинской комиссии педиатр выставляет группу здоровья и физкультурную группу.); все разделы карты должны быть заполнены (делается ксерокопия карты, без анализов и согласий на вакцинацию; листы должны быть сшиты и пронумерованы, ксерокопия карты подписывается директором школы и заверяется печатью установленного образца);

3. Копия амбулаторной карты (история развития ребенка) ф.№025/у (делается ксерокопия карты со дня рождения до последней записи прохождения медицинского осмотра к поступлению, без анализов; листы должны быть сшиты и пронумерованы, ксерокопия карты подписывается руководителем медицинского учреждения и заверяется печатью установленного образца);
4. Выписка из амбулаторной карты от врача-педиатра о состоянии здоровья ребенка Форма №112 (Рост, масса тела, половая формула, ЧСС за 1 мин., АД (трехкратно). С указанием сведений, состоит ли ребенок на диспансерном наблюдении по поводу заболеваний, с указанием диагноза и даты постановки на учет (наблюдение) и сведений об отсутствии (наличии) аллергических состояний, в том числе препятствующих проведению профилактических прививок и лечению антибиотиками, при наличии пищевой аллергии с указанием продуктов, заверенная печатью установленного образца медицинской организации);
5. Справка о состоянии здоровья ребенка из психоневрологического диспансера (в диспансере по месту жительства, подписывается врачом и заверяется печатью медицинского учреждения);
6. Справка о состоянии здоровья ребенка из наркологического диспансера (в диспансере по месту жительства, подписывается врачом и заверяется печатью медицинского учреждения);
7. Копия сертификата о профилактических прививках (форма №156/у-93). **На момент поступления дети должны быть привиты по возрасту.**
8. Справка от фтизиатра, заключение с данными пр.Манту, Диаскин- теста за все года. (в диспансере по месту жительства, подписывается врачом и заверяется печатью медицинского учреждения);
9. Медицинское заключение о принадлежности к медицинской группе для занятий физической культурой ((приложение №4 к Порядку) подписывается врачом и заверяется печатью медицинского учреждения);
10. Оригиналы амбулаторных исследований, оригиналы протоколов УЗИ, ЭКГ.