

СПИСОК ДОКУМЕНТОВ ДЛ Я ПРОВЕДЕНИЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА В КОМИССИИ

Для проведения обследования ребенка его родители (законные представители) предъявляют в комиссию документ, удостоверяющий их личность, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка, а также представляют следующие документы:

1. заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии (заполняется при подаче документов);
2. копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
3. характеристику обучающегося (воспитанника), выданную образовательной организацией и заверенную печатью;
4. подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации), со штампом учреждения здравоохранения и заверенную подписью заведующего поликлиники (приложение 1*);
5. направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
6. заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);
7. заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
8. письменные работы по русскому (родному) языку, математике (для обучающихся школ);
9. результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка (для дошкольников рисунок, выполненный цветными карандашами на листе А4).

Запись на проведение обследования ребенка в комиссии осуществляется при подаче полного пакета документов.

*В случае, если на комиссию будет представлен неполный пакет документов или документы будут **некорректно** оформлены, в обследовании ребенка на комиссии может быть отказано.*

Данная выписка составлена для ПМПК «Красноярской городской детской поликлиники №1»

Штамп учреждения здравоохранения

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА (ф.112/у)
С ЗАКЛЮЧЕНИЯМИ ВРАЧЕЙ ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА (РЕГИСТРАЦИИ)*

ФИО ребенка _____

Дата рождения _____

Социальный анамнез:

1. Состав, полнота семьи _____
2. Психологический микроклимат семьи _____
 - 2.1 Отношение к ребенку _____
 - 2.2 Наличие или отсутствие вредных привычек _____
3. Жилищно-бытовые условия _____
4. Оценка социального анамнеза (*подчеркнуть*): благополучный, с факторами риска, неблагополучный

Генеалогический анамнез (родословная семьи ребенка не менее 3-ех поколений):

1. Выявление наличия в родословной пробанда наследственных заболеваний (болезнь Дауна, фенилкетонурия, мусковицидоз, целиакия, лактозная недостаточность и др.) _____

2. Определение отягощенности генеалогического анамнеза – индекса отягощенности (число длительно текущих хронических заболеваний, врожденных пороков развития у всех родственников) _____

3. Установление направленности отягощенности:

Односторонняя отягощенность _____ мультифакториальная отягощенность _____

4. Оценка генеалогического анамнеза (*подчеркнуть*): благополучный, условно благополучный, неблагополучный

Биологический анамнез ребенка

1. Антенатальный период: _____

От какой по счету беременности _____ Токсикоз первой половины _____

Угроза выкидыша _____

Токсикоз второй половины _____ Острые заболевания во время беременности _____

Обострение хронич. заболеваний _____ Прием лекарств (каких и в какой срок) _____

Операции во время беременности _____

Неправильное положение плода _____

Переношенная беременность _____ Другие факторы риска _____

2. Интернатальный период _____

Роды по счету _____ Роды в срок _____ Нефропатия в родах _____

Предэклампсия _____ Эклампсия _____ Продолжительность родов _____

Пособие в родах _____ преждевременная отслойка плаценты _____

Оперативное вмешательство (кесарево сечение) _____ Акушерские щипцы _____

Другие факторы риска: обвитие пуповиной и др. _____

Заболевание ребенка в неонатальном периоде (родовая травма и др.) _____

3. Ранний неонатальный период _____

Масса тела при рождении _____ Оценка по шкале Апгар _____ Когда закричал _____

Характер крика _____ Характер вскармливания (время прикладывания к груди) _____

_____ Другие факторы риска _____

4. Оценка биологического анамнеза: благополучный, неблагополучный, с факторами риска в одном из периодов онтогенеза (подчеркнуть)

5. Раннее физическое развитие ребенка: головку держит _____

Сидит _____ Ходит _____ Развитие речи: первые слова _____ фразы _____

6. Перенесенные заболевания ребенка _____

ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

(указать дату обследования)

Педиатр		Заключительный диагноз (в т.ч. основной, сопутствующие заболевания) ИКБ 10 каждого заболевания	
Хирург	По показаниям		
Ортопед			
Невропатолог			
Офтальмолог			
Отоларинголог		Группа здоровья	
Сурдолог	По показаниям		
Другие специалисты (по показаниям)		Медико- педагогическое заключение	
Оценка физического развития		Рекомендации	

❖ Данные медицинского осмотра действительны в течение календарного года с даты его прохождения.

Зав. поликлиникой
МП

_____ / _____