

Зарегистрировано в Национальном реестре правовых актов  
Республики Беларусь 26 декабря 2024 г. N 8/42583

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**  
**16 декабря 2024 г. N 174**

**О ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ**

(в ред. постановления Минздрава от 26.02.2026 N 13)

На основании части второй статьи 18-2 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. N 2435-XII "О здравоохранении"  
Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:  
(в ред. постановления Минздрава от 26.02.2026 N 13)

1. Утвердить Инструкцию о порядке проведения диспансеризации детского населения (прилагается).
2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2025 г.

Министр

А.В.Ходжаев

СОГЛАСОВАНО

Брестский областной  
исполнительный комитет

Витебский областной  
исполнительный комитет

Гомельский областной  
исполнительный комитет

Гродненский областной  
исполнительный комитет

Минский городской  
исполнительный комитет

Минский областной  
исполнительный комитет

УТВЕРЖДЕНО  
Постановление  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
16.12.2024 N 174

КонсультантПлюс: примечание.

О диспансеризации детского населения см. приказ комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета от 13.03.2025 N 163.

## **ИНСТРУКЦИЯ О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ**

(в ред. постановления Минздрава от 26.02.2026 N 13)

1. Настоящая Инструкция устанавливает порядок проведения диспансеризации детского населения (далее, если не установлено иное, - диспансеризация).

2. Для целей настоящей Инструкции используются термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь "О здравоохранении", а также следующие термины и их определения:

группа диспансерного наблюдения - группа лиц определенного возраста, подлежащих диспансеризации;

группа риска - группа (контингент) детей, имеющих фактор (факторы) риска развития заболевания (заболеваний) и (или) состояний;

критерий эффективности - признак, на основании которого производится оценка эффективности диспансеризации;

оценка фактора риска - выявление вероятности развития и (или) наличия заболеваний;

полный год жизни - временной промежуток, равный 12 месяцам, прошедшим с момента рождения (или предыдущего дня рождения), завершающийся наступлением следующего дня рождения;

(абзац введен постановлением Минздрава от 26.02.2026 N 13)

фактор риска - потенциально опасные для здоровья факторы, повышающие вероятность развития заболеваний, их прогрессирования и неблагоприятного исхода.

3. Диспансеризация проводится в целях:

проведения медицинской профилактики, в том числе выявления хронических неинфекционных заболеваний на ранних стадиях; пропаганды здорового образа жизни; воспитания ответственности граждан за свое здоровье; определения групп диспансеризации.

4. Диспансеризация проводится в группах диспансерного наблюдения до 1 года и с 1 года до 17 лет.

5. Диспансеризация проводится по схеме проведения диспансеризации:

детей в возрасте до 1 года согласно приложению 1;

детей в возрасте от 1 года до 17 лет согласно приложению 2;

детей в возрасте до 1 года, имеющих группы риска развития заболеваний (состояний), согласно приложению 3.

6. Диспансеризация проводится врачом-педиатром участковым или врачом общей практики, обслуживающим детское население в амбулаторно-поликлинических организациях по месту их фактического проживания (далее - амбулаторно-поликлинические организации).

7. Руководители амбулаторно-поликлинических организаций обеспечивают организацию, контроль, включая достоверность, проведения диспансеризации.

8. В ходе диспансеризации медицинские работники амбулаторно-поликлинических организаций:

анализируют медицинские документы пациента, в том числе электронные;

проводят оценку факторов риска развития заболеваний (состояний), определяют группу риска у детей в возрасте до 1 года по схеме проведения диспансеризации детей в возрасте до 1 года, имеющих группы риска развития заболеваний (состояний), согласно приложению 3;

проводят медицинский осмотр пациента и принимают решение о проведении дополнительной диагностики;

оформляют карту учета проведения диспансеризации ребенка (далее, если не установлено иное, - карта диспансеризации ребенка) по форме 3/у-ДР согласно приложению 4;

консультируют пациентов по вопросам медицинской профилактики, пропаганды здорового образа жизни и воспитания ответственности граждан за свое здоровье;

осуществляют иные функции, связанные с проведением диспансеризации.

9. По результатам диспансеризации медицинский работник:

9.1. определяет наличие или отсутствие заболеваний и устанавливает одну из следующих групп здоровья ребенка:

I группа здоровья: здоровые дети без отклонений в физическом и нервно-психическом развитии без функциональных отклонений, хронических заболеваний или пороков развития; дети, имеющие незначительные единичные морфологические отклонения, не влияющие на состояние здоровья и не требующие коррекции;

II группа здоровья: дети, у которых нет хронических заболеваний, но имеются некоторые функциональные и морфофункциональные нарушения; дети с общей задержкой физического развития без эндокринной патологии (низкий рост, отставание по уровню биологического развития); дети с дефицитом массы тела (масса менее  $M - 1б$ ) или избыточной массой тела (масса более  $M + 2б$ ); дети часто и (или) длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями; дети с физическими недостатками, последствиями травм или операций при сохранении функций;

III группа здоровья: дети, имеющие хронические заболевания с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями; дети с физическими недостатками, с последствиями травм и операций, не ограничивающими возможности их обучения или труда, - при условии компенсации соответствующих функций и отсутствии признаков инвалидности;

IV группа здоровья: дети, имеющие хронические заболевания с декомпенсацией функциональных возможностей организма, наличием осложнений основного заболевания, требующими постоянной терапии; дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с нарушениями компенсации соответствующих функций и ограничением возможности обучения или труда; дети-инвалиды;

9.2. в случае:

отсутствия заболеваний проводит консультирование по медицинской профилактике, пропаганде здорового образа жизни;

выявления заболеваний проводит консультирование по медицинской профилактике, пропаганде здорового образа жизни, устанавливает диагноз и при необходимости назначает проведение дополнительной диагностики, а также направляет пациента на консультацию к врачу-специалисту.

10. При выявлении (наличии) у детского населения заболевания оказание медицинской помощи пациентам осуществляется врачами-специалистами по профилям заболеваний, состояниям, синдромам на основании клинических протоколов, а также иных нормативных правовых актов, устанавливающих порядок организации и оказания медицинской помощи по профилям заболеваний, состояниям, синдромам, или методов оказания медицинской помощи.

11. При проведении диспансеризации учитываются результаты медицинских осмотров, проведенных врачами-специалистами, медицинских вмешательств, выполненных в течение двенадцати месяцев, предшествующих месяцу, в котором проводится диспансеризация.

Диспансеризация осуществляется преимущественно в месяц рождения ребенка.

12. Результаты диспансеризации вносятся в карту диспансеризации ребенка по форме согласно приложению 4, которая подлежит хранению в истории развития ребенка в амбулаторно-поликлинических организациях, проводивших диспансеризацию.

Отметка о проведении диспансеризации детей в возрасте до 1 года вносится в карту диспансеризации ребенка однократно при достижении 1 года.

(часть вторая п. 12 введена постановлением Минздрава от 26.02.2026 N 13)

13. Допускается оформление карты диспансеризации ребенка в электронном виде.

14. По результатам диспансеризации при необходимости оформляется выписка из медицинских документов и (или) медицинская справка о состоянии здоровья по формам и в порядке, установленном постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21 августа 2025 г. N 87 "О формах медицинских документов и Инструкции о порядке их заполнения".

(п. 14 в ред. постановления Минздрава от 26.02.2026 N 13)

15. По результатам проведения диспансеризации руководители организаций здравоохранения осуществляют оценку эффективности проведения диспансеризации в соответствии с критерием эффективности диспансеризации - показателем охвата диспансеризацией населения в возрасте 0 - 17 лет, подлежащего обслуживанию в организации здравоохранения (число населения в возрасте 0 - 17 лет, которому проведена диспансеризация / число лиц в возрасте 0 - 17 лет, подлежащих к проведению диспансеризации x 100, процентов) (плановое значение не менее 95% в год).

**СХЕМА  
ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА**

(в ред. постановления Минздрава от 26.02.2026 N 13)

N п/п	Медицинские осмотры, лабораторные, инструментальные и иные исследования	Кратность выполнения в месяцы жизни ребенка					
		до 1 месяца	1 месяц	2 месяца	3 месяца	4 - 11 месяцев	12 месяцев
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Врач-педиатр участковый (врач общей практики)	на дому: в первые 3 дня после выписки, на 3- й неделе жизни	по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц				
2	Медицинская сестра участковая (помощник врача по амбулаторно- поликлинической помощи, фельдшер, акушерка) (на дому)	в первые 3 дня после выписки, далее - 1 раз в неделю	по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц				
3	Врач - детский невролог (врач-невролог)		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в период с 1 до 3 месяцев жизни				
4	Врач - детский хирург (врач-хирург, врач- травматолог-ортопед)		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в период с 1 до 3 месяцев жизни				
5	Врач-офтальмолог					по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в период с 4 до 12 месяцев жизни	
6	Врач-оториноларинголог	по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в течение года					

7	Врач-стоматолог-терапевт (зубной фельдшер)						1
(п. 7 в ред. постановления Минздрава от 26.02.2026 N 13)							
8	Измерение веса, кг		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц				
9	Измерение роста, см		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц				
10	Измерение окружности головы, груди, см		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц				
11	Общий анализ крови		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в период с 1 до 2 месяцев жизни				1
12	Общий анализ мочи		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в период с 1 до 2 месяцев жизни				1
13	Электрокардиография		1 раз в период с 1 до 3 месяцев жизни при отсутствии данных о записи электрокардиографии в периоде новорожденности				
14	Аудиологическое исследование	не менее 1 раза за 3 месяца жизни					

Приложение 2  
к Инструкции о порядке  
проведения диспансеризации  
детского населения  
(в редакции постановления  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
26.02.2026 N 13)

**СХЕМА  
ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ГОДА ДО 17 ЛЕТ**

(в ред. постановления Минздрава от 26.02.2026 N 13)

N п/п	Медицинские осмотры, лабораторные, инструментальные и иные исследования	Кратность выполнения в полные годы жизни ребенка					
		1 - 2 года	3 - 6 лет	7 - 14 лет	15 лет	16 лет	17 лет
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Врач-педиатр участковый (врач общей практики)	2 раза в год	1 раз в год				
2	Врач - детский невролог (врач-невролог)	1 <*>	1 <***>		1		1
3	Врач - детский хирург (врач-хирург, врач- травматолог-ортопед)		1 <***>		1		1
4	Врач-офтальмолог	1 <*>	1 <***>		1		1
5	Врач-оториноларинголог				1		1
6	Врач-стоматолог терапевт (фельдшер зубной)	1 раз в год					
7	Врач-акушер-гинеколог	1 <*>	1 <***>	1 раз в год с 14 лет			
8	Учитель-дефектолог		2 <****>				
9	Общий анализ крови	1 <*>	1 <***>		1		1
10	Общий анализ мочи	1 <*>	1 <***>		1		1
11	Глюкоза крови	1 <*>	1 <***>		1		1
12	Электрокардиография		1 <***>	в 10 лет	1		1
13	Флюорография						1
14	Измерение артериального давления			1 раз в год			
15	Измерение веса, кг	2 раза в год	1 раз в год				
16	Измерение роста, см	2 раза в год	1 раз в год				
17	Определение остроты зрения		1 раз в год с 4 лет				
18	Определение остроты слуха	1	1 <***>	1 раз в год с 11 лет			
19	Оценка осанки		1 раз в год с 4 лет				
20	Модифицированный	2 <****>					

скрининговый тест на наличие аутизма у детей раннего возраста							
---	--	--	--	--	--	--	--

- 
- <\*> При оформлении в учреждение дошкольного образования.  
 <\*> При оформлении в учреждение общего среднего образования.  
 <\*\*\*> В 4 года и при оформлении в учреждение общего среднего образования.  
 <\*\*\*\*> В 18 и 24 месяца.

Приложение 3  
 к Инструкции о порядке  
 проведения диспансеризации  
 детского населения

**СХЕМА  
 ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА, ИМЕЮЩИХ ГРУППЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ  
 (СОСТОЯНИЙ)**

(в ред. постановления Минздрава от 26.02.2026 N 13)

**1. ЦЕНТРАЛЬНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА:**

**1.1. факторы риска, приводящие к развитию заболеваний центральной нервной системы:**

- асфиксия новорожденного;
- быстрые роды (первые менее 4 - 6 часов, повторные - менее 2 - 4 часов), быстрый потужной период (менее 15 минут);
- затяжные роды или затяжной потужной период (более 45 - 60 минут);
- инструментальное пособие в родах, оперативное родоразрешение;
- недоношенность, крупный плод (масса тела более 4000 г), переношенность, малый вес к сроку гестации;
- гемолитическая болезнь новорожденных, пролонгированная желтуха;
- родовая травма, кефалогематома, внутричерепное кровоизлияние нетравматического генеза;

**1.2. снятие с диспансерного наблюдения детей в возрасте до 1 года осуществляется в возрасте 1 года при отсутствии развития**

заболеваний центральной нервной системы в возрасте 1 года;  
 1.3. периодичность проведения диспансеризации при наличии факторов риска, приводящих к развитию заболеваний центральной нервной системы:

N п/п	Медицинские осмотры, лабораторные, инструментальные и иные исследования <*>	Периодичность выполнения, месяцы жизни ребенка					
		до 1 месяца	1 месяц	2 месяца	3 месяца	4 - 11 месяцев	12 месяцев
1.3.1	врач-педиатр участковый (врач общей практики)	на дому: в первые 3 дня после выписки; далее - 1 раз в неделю	по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц				
1.3.2	медицинская сестра участковая, (медицинский брат участковый (помощник врача по амбулаторно-поликлинической помощи, фельдшер, акушерка, акушер) (на дому)	в первые 3 дня после выписки; далее - по определению врача	по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц				
1.3.3	врач-невролог		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в возрасте до 2-х месяцев, в 6 и 12 месяцев				
1.3.4	ультразвуковое исследование головного мозга	1 раз	по медицинским показаниям				

(пп. 1.3 в ред. постановления Минздрава от 26.02.2026 N 13)

## 2. РЕАЛИЗАЦИЯ ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЙ:

### 2.1. факторы риска, приводящие к реализации внутриутробных инфекций:

лихорадка неясной этиологии, острые и обострение хронических инфекционных заболеваний у матери ребенка в последнем триместре беременности;  
 наличие инфекционных болезней у матери во время беременности, родов или послеродовом периоде (эндометрит, кольпит);  
 роды на дому;  
 незрелость, недоношенность, малый вес к сроку гестации;  
 пролонгированная желтуха;  
 маловодие;  
 бактерионосительство у матери;  
 длительный безводный период;

наличие в анамнезе выкидышей, мертворождений, преждевременных родов без установления акушерской причины;  
 2.2. снятие с диспансерного наблюдения детей в возрасте до 1 года осуществляется в возрасте 3 месяцев при отсутствии реализации внутриутробных инфекций;  
 2.3. периодичность проведения диспансеризации при наличии факторов риска, приводящих к реализации внутриутробных инфекций:

N п/п	Медицинские осмотры, лабораторные, инструментальные и иные исследования <*>	Периодичность выполнения, месяцы жизни ребенка					
		до 1 месяца	1 месяц	2 месяца	3 месяца	4 - 11 месяцев	12 месяцев
2.3.1	врач-педиатр участковый (врач общей практики)	на дому: в первые 3 дня после выписки; далее - 1 раз в неделю	по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц				
2.3.2	медицинская сестра участковая (помощник врача по амбулаторно- поликлинической помощи, фельдшер, акушерка) (на дому)	в первые 3 дня после выписки; далее - по определению врача	по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц				
2.3.3	общий анализ крови		1		1		
2.3.4	общий анализ мочи		1		1		

### 3. АНЕМИИ:

#### 3.1. факторы риска, приводящие к развитию анемий:

наследственные анемии в родословной;  
 заменное переливание крови;  
 незрелость, недоношенность, малый вес к сроку гестации;  
 геморрагическая болезнь новорожденных;  
 гемолитическая болезнь новорожденных;  
 анемия, поздний гестоз во время беременности у матери;  
 многоплодная беременность;

3.2. снятие с диспансерного наблюдения детей в возрасте до 1 года осуществляется в возрасте 1 года при отсутствии развития анемий в возрасте 1 года;

3.3. периодичность проведения диспансеризации при наличии факторов риска, приводящих к развитию анемий:

N	Медицинские осмотры,	Периодичность выполнения, месяцы жизни ребенка
---	----------------------	--

п/п	лабораторные, инструментальные и иные исследования <*>	до 1 месяца	1 месяц	2 месяца	3 месяца	4 - 11 месяцев	12 месяцев
3.3.1	врач-педиатр участковый (врач общей практики)	на дому: в первые 3 дня после выписки; далее - 1 раз в неделю	по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц				
3.3.2	медицинская сестра участковая (помощник врача по амбулаторно-поликлинической помощи, фельдшер, акушерка) (на дому)	в первые 3 дня после выписки; далее - по определению врача	по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц				
3.3.3	общий анализ крови с определением % содержания ретикулоцитов		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в возрасте 1, 3, 6 месяцев				
<p>4. СИНДРОМ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ:</p> <p>4.1. факторы риска, приводящие к синдрому внезапной смерти: синдром внезапной смерти детей в семье или у родственников; эпизоды очевидных жизнеугрожающих ситуаций (апноэ, брадикардии, остро возникшие бледность или цианоз кожных покровов, мышечная гипотония); антифосфолипидный синдром у матери; тимомегалия III - IV степени (выявленная при проведении рентгенографии органов грудной клетки или ультразвукового исследования);</p> <p>4.2. снятие с диспансерного наблюдения детей в возрасте до 1 года осуществляется в возрасте 1 года при отсутствии развития синдрома внезапной смерти в возрасте 1 года;</p> <p>4.3. периодичность проведения диспансеризации при наличии факторов риска, приводящих к синдрому внезапной смерти:</p>							
N п/п	Медицинские осмотры, лабораторные, инструментальные и иные исследования <*>	Периодичность выполнения, месяцы жизни ребенка					
		до 1 месяца	1 месяц	2 месяца	3 месяца	4 - 11 месяцев	12 месяцев
4.3.1	врач-педиатр участковый (врач общей практики)	на дому: в первые 3 дня после выписки; далее - 1 раз в неделю	1 раз в месяц				
4.3.2	медицинская сестра участковая (помощник	в первые 3 дня после выписки; далее - по	по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц				

	врача по амбулаторно-поликлинической помощи, фельдшер, акушерка) (на дому)	определению врача	
4.3.3	электрокардиография		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в возрасте 1, 3, 6, 9 и 12 месяцев

-----  
<\*> В соответствии с приложением 1.

Приложение 4  
к Инструкции о порядке  
проведения диспансеризации  
детского населения

(в ред. постановления Минздрава от 26.02.2026 N 13)

Форма 3/у-ДР

\_\_\_\_\_  
(наименование организации здравоохранения)

**КАРТА УЧЕТА  
проведения диспансеризации ребенка**

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) \_\_\_\_\_

Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_

Место жительства (место пребывания) \_\_\_\_\_

Год проведения диспансеризации	20__ г.	20__ г.	20__ г.	20__ г.
Рост, см				

Вес, кг				
Физическое развитие (оценка центильным методом или методом сигмальных отклонений)				
Артериальное давление, мм рт. ст.				
Острота зрения, число и месяц				
Острота слуха, число и месяц				
Оценка осанки, число и месяц				
Глюкоза крови, ммоль/л				
Общий анализ крови, число и месяц				
Общий анализ мочи, число и месяц				
Электрокардиография, число и месяц				
Другие медицинские вмешательства (указать какие)				
Медицинский осмотр, число и месяц				
Группа здоровья				

Год	Диагноз
20__ г.	
20__ г.	
20__ г.	
20__ г.	

-----