

Медицинская документация  
Учетная форма № 030-ПО/у-17

**Карта  
профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего**

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) несовершеннолетнего: \_\_\_\_\_.

Пол: муж./жен. (нужное подчеркнуть)

Дата рождения: \_\_\_\_\_.

2. Полис обязательного медицинского страхования: серия \_\_\_\_\_  
№ \_\_\_\_\_.

Страховая медицинская организация: \_\_\_\_\_.

3. Страховой номер индивидуального лицевого счета \_\_\_\_\_.

4. Адрес места жительства (пребывания): \_\_\_\_\_.

5. Категория: ребенок-сирота; ребенок, оставшийся без попечения родителей; ребенок, находящийся в трудной жизненной ситуации; нет категории (нужное подчеркнуть).

6. Полное наименование медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь: \_\_\_\_\_.

7. Адрес места нахождения медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь: \_\_\_\_\_.

8. Полное наименование образовательной организации, в которой обучается несовершеннолетний: \_\_\_\_\_.

9. Адрес места нахождения образовательной организации, в которой обучается несовершеннолетний: \_\_\_\_\_.

10. Дата начала профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего (далее — профилактический осмотр): \_\_\_\_\_.

11. Полное наименование и адрес места нахождения медицинской организации, проводившей профилактический осмотр: \_\_\_\_\_.

12. Оценка физического развития с учетом возраста на момент профилактического осмотра:  
\_\_\_\_\_ (число дней) \_\_\_\_\_ (месяцев) \_\_\_\_\_ лет.

12.1. Для детей в возрасте 0—4 лет: масса (кг) \_\_\_\_\_; рост (см) \_\_\_\_\_; окружность головы (см) \_\_\_\_\_; физическое развитие нормальное, с нарушениями (дефицит массы тела, избыток массы тела, низкий рост, высокий рост — нужно подчеркнуть).

12.2. Для детей в возрасте 5—17 лет включительно: масса (кг) \_\_\_\_\_; рост (см) \_\_\_\_\_; нормальное, с нарушениями (дефицит массы тела, избыток массы тела, низкий рост, высокий рост — нужно подчеркнуть).

13. Оценка психического развития (состояния):

13.1. Для детей в возрасте 0—4 лет:

познавательная функция (возраст развития) \_\_\_\_\_;

моторная функция (возраст развития) \_\_\_\_\_;

эмоциональная и социальная (контакт с окружающим миром) функции (возраст развития) \_\_\_\_\_;

предречевое и речевое развитие (возраст развития) \_\_\_\_\_.

13.2. Для детей в возрасте 5—17 лет:

13.2.1. Психомоторная сфера: (норма, нарушения) (нужно подчеркнуть).

13.2.2. Интеллект: (норма, нарушения) (нужно подчеркнуть).

13.2.3. Эмоционально-вегетативная сфера: (норма, нарушения) (нужно подчеркнуть).

14. Оценка полового развития (с 10 лет):

14.1. Половая формула мальчика: Р \_\_\_\_\_ Ax \_\_\_\_\_ Fa \_\_\_\_\_.

14.2. Половая формула девочки: Р \_\_\_\_\_ Ax \_\_\_\_\_ Ma \_\_\_\_\_ Me \_\_\_\_\_;

характеристика менструальной функции: menarhe (лет, месяцев) \_\_\_\_\_; menses (характеристика): регулярные, нерегулярные, обильные, умеренные, скучные, болезненные и безболезненные (нужно подчеркнуть).

15. Состояние здоровья до проведения настоящего профилактического осмотра:

15.1. Практически здоров \_\_\_\_\_ (код по МКБ<sup>1</sup>).

15.2. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ).

15.2.1. Диспансерное наблюдение установлено: да, нет (нужно подчеркнуть).

15.3. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ).

15.3.1. Диспансерное наблюдение установлено: да, нет (нужно подчеркнуть).

15.4. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ).

15.4.1. Диспансерное наблюдение установлено: да, нет (нужно подчеркнуть).

15.5. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ).

15.5.1. Диспансерное наблюдение установлено: да, нет (нужно подчеркнуть).

15.6. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ).

15.6.1. Диспансерное наблюдение установлено: да, нет (нужно подчеркнуть).

15.7. Группа здоровья: I, II, III, IV, V (нужно подчеркнуть).

15.8. Медицинская группа для занятий физической культурой: I, II, III, IV, не допущен (нужно подчеркнуть).

16. Состояние здоровья по результатам проведения настоящего профилактического осмотра:

16.1. Практически здоров \_\_\_\_\_ (код по МКБ).

16.2. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ):

<sup>1</sup> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.



16.5.3. Дополнительные консультации и исследования назначены: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.5.4. Дополнительные консультации и исследования выполнены: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.5.5. Лечение назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.5.6. Медицинская реабилитация и (или) санаторно-курортное лечение назначены: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.6. Диагноз (код по МКБ-10)

16.6.1. Диагноз установлен впервые: да, нет (нужное подчеркнуть).

16.6.2. Диспансерное наблюдение: установлено ранее, установлено впервые, не установлено (нужное подчеркнуть).

16.6.3. Дополнительные консультации и исследования назначены: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.6.4. Дополнительные консультации и исследования выполнены: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.6.5. Лечение назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.6.6. Медицинская реабилитация и (или) санаторно-курортное лечение назначены: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.7. Инвалидность: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»:

с рождения, приобретенная (нужное подчеркнуть);

установлена впервые (дата) ;

дата последнего освидетельствования

16.8. Группа здоровья: I, II, III, IV, V (нужное подчеркнуть).

16.9. Медицинская группа для занятий физической культурой: I, II, III, IV, не допущен (нужно подчеркнуть).

17. Рекомендации по формированию здорового образа жизни, режиму дня, питанию, физическому развитию, иммунопрофилактике, занятиям физической культурой:

---

---

18. Рекомендации по проведению диспансерного наблюдения, лечению, медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Врач

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (И.О. Фамилия)

Руководитель  
медицинской организации

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (И.О. Фамилия)

Дата заполнения « \_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_ г. М. П.

Примечание:

Все пункты Карты профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего заполняются разборчиво, при отсутствии данных ставится прочерк. Исправления не допускаются.