



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от «01» ноября 2019 года

№ 545

О проведении профилактических осмотров
несовершеннолетних на территории
Костромской области, в 2020 году

В соответствии с частью 1 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» и в целях раннего выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) перечень медицинских организаций Костромской области, которые участвуют в проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних и плановые значения количества детей, подлежащих медицинскому осмотру в 2020 году (приложение № 1);

2) форму мониторинга профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в Костромской области в 2020 году (приложение № 2);

3) карту профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего (приложение № 3);

4) сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних (приложение № 4).

2. Главным врачам медицинских организаций Костромской области:

1) обеспечить проведение медицинских осмотров в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»;

2) назначить приказом по учреждению ответственных лиц за предоставление информации о проведении медицинских осмотров и предоставить до **25 декабря 2019 года** копию данного приказа в отдел

развития медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента здравоохранения Костромской области;

3) обеспечить еженедельную загрузку актуальной информации в информационно-аналитическую систему Минздрава России «Подсистема мониторинга проведения диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» (далее – Система).

4) обеспечить представление в ОГБУЗ «МИАЦ» на электронный адрес: sirota@miac.dzo-kostroma.ru:

- еженедельно по вторникам, до 12-00 часов информацию о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в электронном виде и на бумажном носителе, заверенную печатью медицинской организации и подписью главного врача, в соответствии с приложением № 3 к настоящему приказу;

3. Начальнику отдела развития медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента здравоохранения Костромской области Мавренковой А.Н. и главному внештатному специалисту департамента здравоохранения Костромской области по педиатрии Харитоновой Г.Ю. обеспечить контроль за проведением профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних и своевременным предоставлением учетных и отчетных форм в Минздрав России.

4. Главному внештатному специалисту департамента здравоохранения Костромской области по педиатрии Харитоновой Г.Ю. обеспечить ежемесячно до 15 числа месяца, следующего за отчетным периодом, мониторинг и утверждение карт профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в Костромской области, в 2020 году в Системе.

4. Директору ОГБУЗ «МИАЦ» Майорову А.А.:

1) осуществлять информационную поддержку в части ведения системы мониторинга профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в Костромской области в 2020 году

2) обеспечить еженедельный мониторинг профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в Костромской области в 2020 году, представляемый медицинскими учреждениями Костромской области в соответствии с приложением №2 к настоящему приказу;

3) обеспечить формирование в РМИС отчет по форме в соответствии с приложением № 4 к настоящему приказу;

4) представлять еженедельно, по вторникам, до 15-00 часов, свод по мониторингу профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в Костромской области, в 2020 году, в отдел развития медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамент здравоохранения Костромской области на адрес электронной почты detotdel@mail.dzo-kostroma.ru, в соответствии с приложением № 3 к настоящему приказу.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

6. Настоящий приказ вступает в силу с 01 января 2020 года.

Директор департамента



Е.В.Нечаев

Перечень медицинских организаций Костромской области, которые участвуют в проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, и плановые значения количества детей, подлежащих медицинскому осмотру в 2020 году

	Подлеж ит всего	январь- февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь
Антроповская РБ	746	60	110	100	150	0	8	12	110	145	51
Буйская ЦРБ	5200	50	250	350	550	500	300	600	800	900	900
Волгореченская ГБ	2300	500	250	250	250	100	100	100	250	250	250
Вохомская МБ	1159	125	140	140	145	39	8	5	100	220	237
Боговаровское отд.	615	25	80	90	50	40	10	10	150	140	20
Павинское отд.	538	26	74	55	2	59	39	30	29	159	65
Галичская ОБ	3200	250	400	300	100	100	50	50	650	500	800
Кадейская РБ	1102	60	97	107	107	97	97	97	100	170	170
Кологривская РБ	625	89	56	52	64	59	64	56	46	56	83
Окружная больница КО №2	6300	600	700	800	800	600	400	400	600	600	800
Красносельская РБ	2950	535	429	439	422	271	153	88	405	21	187
Макарьевская РБ	1026	73	85	115	115	110	102	120	100	110	96
Мантуровская ОБ Межевское отд.	3250	290	410	430	440	340	280	280	310	280	190
Нейская РБ	1200	110	140	150	80	95	150	80	100	155	140
Нерехтская ЦРБ	4500	100	100	500	700	400	300	300	500	800	800
Островская РБ	1450	317	284	321	333	98	28	28	14	14	13

Парфеньевская РБ	870	50	100	150	100	50	0	100	120	100	100
Солигаличская РБ	1500	60	200	200	200	60	50	50	250	280	150
Судиславская РБ	1800	380	300	300	300	50	50	50	200	200	0
Сусанинская РБ	690	40	80	100	80	0	0	20	90	100	180
Чухломская РБ	1513	126	136	310	350	240	30	47	120	120	34
Шарьинская ОБ	7710	674	708	1121	784	1045	229	224	232	1316	1377
Пыщугское отд.	740	25	56	79	45	22	93	93	217	110	0
Поназыревское отд.	850	70	100	100	130	60	60	0	100	130	100
Городская больница г.Костромы	22500	4401	2411	2411	2411	1511	1511	1511	2111	2111	2111
Окружная больница КО №1	16955	3025	2139	2387	1649	2002	387	971	1534	1544	1317
Костромская областная детская больница	10213	1272	985	1203	999	1229	802	905	866	956	996
Всего	101502	13333	10820	12560	11356	9177	5293	6227	10004	11487	11167

Форма мониторинга
профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в Костромской области, в 2020 году

Наименование субъекта Российской Федерации													
Ведения о профилактических осмотрах детей по состоянию на 2020 года													
всего	получили лицензию на проведение медицинских профилактических осмотров	число детей, прошедших 1 этап профилактических осмотров	Распределение детей, прошедших первый этап профилактических осмотров, по группам здоровья					число законченных 1 этапа профилактических осмотров	число детей, направленных на 2 этап профилактических осмотров	из них: завершили 2 этап профилактических осмотров			
			1	2	3	4	5						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		всего	в т.ч. 1 года жизни и	с применением мобильных медицинских комплексов						представлено счетов	из них: оплачено		
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

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 _____ Ах _____ Fa _____.

14.2. Половая формула девочки: Р _____ Ах _____ Ma _____

Ме _____; характеристика менструальной функции: menarhe (лет, месяцев) _____; menses (характеристика): регулярные,

нерегулярные, обильные, умеренные, скудные, болезненные и безболезненные (нужно подчеркнуть).

15. Состояние здоровья до проведения настоящего профилактического осмотра:

15.1. Практически здоров _____ (код по МКБ <1>).

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):

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

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

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

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

16.2.5. Лечение назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.2.6. 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)

16.3. Диагноз _____ (код по МКБ):

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

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

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

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

16.3.5. Лечение назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.3.6. 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).

16.4. Диагноз _____ (код по МКБ):

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

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

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

16.4.4. Дополнительные консультации и исследования выполнены: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях

дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть)

16.4.5. Лечение назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да":

в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.4.6. 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).

16.5. Диагноз _____ (код по МКБ):

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

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

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):

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 (нужное 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.

Отчетная форма № 030-ПО/о-17

Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних

за _____ 20____ год

по _____
(наименование медицинской организации Костромской области)

Медицинская организация, проводившие профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних: в департамент здравоохранения Костромской области.	Сроки представления
Представляют: _____	Ежегодно до 10 января

Наименование отчитывающегося медицинской организации:

Юридический адрес:

1. Число несовершеннолетних (далее - дети), подлежащих профилактическим

осмотрам в отчетном периоде:

1.1. всего в возрасте от 0 до 17 лет
включительно: _____
(человек), из них:

1.1.1. в возрасте от 0 до 4 лет
включительно: _____
(человек),

1.1.2. в возрасте от 0 до 14 лет
включительно: _____
(человек),

1.1.3. в возрасте от 5 до 9 лет
включительно) (человек),

1.1.4. в возрасте от 10 до 14 лет
включительно) (человек),

1.1.5. в возрасте от 15 до 17 лет
включительно) (человек),

1.1.6. детей-инвалидов в возрасте от 0 до
17 лет включительно) (человек),

2. Число детей прошедших профилактические осмотры в отчетном периоде (от п.
1.): (человек),

2.1. всего в возрасте от 0 до 17 лет
включительно: (человек),

2.1.1. в возрасте от 0 до 4 лет
включительно) (человек),

2.1.2. в возрасте от 0 до 14 лет
включительно) (человек),

2.1.3. в возрасте от 5 до 9 лет
включительно) (человек),

2.1.4. в возрасте от 10 до 14 лет
включительно) (человек),

2.1.5. в возрасте от 15 до 17 лет
включительно) (человек),

2.1.6. детей-инвалидов в возрасте от 0 до
17 лет включительно) (человек).

3. Структура выявленных заболеваний (состояний) у детей в возрасте от 0 до 17 лет
включительно

N п/п	Наименование заболеваний (по классам и отдельным нозологям)	Код по МКБ<2>	Всего зарегистрировано заболеваний	из них у мальчиков (из графы 4)	Выявлено впервые (из графы 4)	из них у мальчиков (из графы 6)	Проводится диспансерное наблюдение на конец отчетного периода		
							Всего	из них мальчиков (из графы 8)	Взято по результатам данного осмотра (из 10)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	графы 8)
1.	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни, из них:	A00 - B99								11
1.1.	туберкулез	A15 - A19								
1.2.	ВИЧ-инфекция, СПИД	B20 - B24								
2.	Новообразования	C00 - D48								
3.	Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, из них:	D50 - D89								
3.1.	Анемии, связанные с питанием	D50 - D53								
4.	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, из них:	E00 - E90								
4.1.	сахарный диабет	E10 - E14								
4.2.	недостаточность питания	E40 - E46								
4.3.	ожирение	E66								
4.4.	задержка полового развития	E30.0								
4.5.	преждевременное половое созревание	E30.1								
5.	Психические расстройства и расстройства поведения, из них:	F00 - F99								
5.1.	умственная отсталость	F70 - F79								

6.	Болезни нервной системы, из них:	G00 - G98							
6.1.	церебральный паралич и другие паралигические синдромы	G80 - G83							
7.	Болезни глаза и его придаточного аппарата	H00 - H59							
8.	Болезни уха и сосцевидного отростка	H60 - H95							
9.	Болезни системы кровообращения	I00 - I99							
10.	Болезни органов дыхания, из них:	J00 - J99							
10.1.	астма, астматический статус	J45 - J46							
11.	Болезни органов пищеварения	K00 - K93							
12.	Болезни кожи и подкожной клетчатки	L00 - L99							
13.	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, из них:	M00 - M99							
13.1.	кифоз, лордоз, сколиоз	M40 - M41							
14.	Болезни мочеполовой системы, из них:	N00 - N99							
14.1.	болезни мужских половых органов	N40 - N51							
14.2.	нарушения ритма и характера менструаций	N91 - N94.5							
14.3.	воспалительные болезни женских половых органов	N70 - N77							
14.4.	невоспалительные	N83							

	болезни яичника, маточной трубы и широкой связки матки																	
14.5.	болезни молочной железы	N60 - N64																
15.	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	P00 - P96																
16.	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения, из них:	Q00 - Q99																
16.1.	нервной системы	Q00 - Q07																
16.2.	системы кровообращения	Q20 - Q28																
16.3.	женских половых органов	Q50 - Q52																
16.4.	мужских половых органов	Q53 - Q55																
16.5.	костно-мышечной системы	Q65 - Q79																
17.	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	S00 - T98																
18.	Прочие																	
19.	ВСЕГО ЗАБОЛЕВАНИЙ	A00 - T98																

<2> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.
4. Результаты дополнительных консультаций, исследований, лечения, медицинской реабилитации детей по результатам проведения профилактических осмотров:
4.1. Дополнительные консультации и (или) исследования <3>

<3> Указывается число детей, прошедших дополнительные консультации и (или) исследования в полном объеме.

Возраст детей	Нуждались в дополнительных консультациях и (или) исследованиях в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара (человек)	Прошли дополнительные консультации и (или) исследования в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара (человек) (из графы 2)	Нуждались в дополнительных консультациях и (или) исследованиях в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара (человек)	Прошли дополнительные консультации и (или) исследования в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара (человек)	Нуждались в дополнительных консультациях и (или) исследованиях в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара (человек)	Прошли дополнительные консультации и (или) исследования в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара (человек) (из графы 4)
1	2	3	4	5		
Всего детей в возрасте до 17 лет включительно, из них:						
от 0 до 4 лет включительно						
от 0 до 14 лет включительно						
от 5 до 9 лет включительно						
от 10 до 14 лет включительно						
от 15 до 17 лет включительно						

4.2. Лечение, медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение

Возраст детей	Рекомендовано лечение в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара (человек)	Рекомендовано лечение в стационарных условиях (человек)	Рекомендована медицинская реабилитация в условиях и в условиях дневного стационара (человек)	Рекомендована медицинская реабилитация в стационарных условиях (человек)	Рекомендовано санаторно-курортное лечение (человек)
1	2	3	4	5	6
Всего детей в возрасте					

до 17 лет включительно, из них:									
от 0 до 4 лет включительно									
от 0 до 14 лет включительно									
от 5 до 9 лет включительно									
от 10 до 14 лет включительно									
от 15 до 17 лет включительно									

5. Число детей по уровню физического развития

Возраст	Число прошедших профилактические осмотры в отчетном периоде (человек)	Нормальное физическое развитие (человек) (из графы 2)	Нарушения физического развития (человек) (из графы 2)		
			дефицит массы тела	избыток массы тела	низкий рост высокий рост
1	2	3	4	5	6 7
Всего детей в возрасте до 17 лет включительно, из них:					
от 0 до 4 лет включительно в том числе мальчиков					
от 0 до 14 лет включительно в том числе мальчиков					
от 5 до 9 лет включительно в том числе мальчиков					
от 10 до 14 лет включительно в том числе мальчиков					
от 15 до 17 лет включительно					

в том числе мальчиков											
6. Число детей по медицинским группам для занятий физической культурой											
Наименование показателя	Число прошедших профилактические осмотры в отчетном периоде (человек)	Медицинская группа для занятий физической культурой									
		По результатам ранее проведенных медицинских осмотров (человек)					По результатам профилактических осмотров в данном отчетном периоде (человек)				
		I	II	III	IV	не допущен	I	II	III	IV	не допущен
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Всего детей в возрасте до 17 лет включительно, из них:											
от 0 до 4 лет включительно											
в том числе мальчиков											
от 0 до 14 лет включительно											
в том числе мальчиков											
от 5 до 9 лет включительно											
в том числе мальчиков											
от 10 до 14 лет включительно											
в том числе мальчиков											
от 15 до 17 лет включительно											
в том числе мальчиков											

7. Число детей по группам здоровья											
Наименование показателя	Число прошедших профилактические осмотры в отчетном периоде (человек)	Группы здоровья									
		По результатам ранее проведенных медицинских осмотров (человек)					По результатам профилактических осмотров в данном отчетном периоде (человек)				
		I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	V

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Всего детей в возрасте до 17 лет включительно, из них:											
от 0 до 4 лет включительно											
в том числе мальчиков											
от 0 до 14 лет включительно											
в том числе мальчиков											
от 5 до 9 лет включительно											
в том числе мальчиков											
от 10 до 14 лет включительно											
в том числе мальчиков											
от 15 до 17 лет включительно											
в том числе мальчиков											

Руководитель медицинского учреждения

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

Должностное лицо, ответственное за составление отчетной формы

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

М.П.

« ____ » ____ 20 ____ год
(дата составления документа)

_____ (номер контактного телефона)