

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіПриказ Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 17 августа 2026 года
№ 92. Зарегистрирован в
Министерстве юстиции
Республики Казахстан 18 августа
2026 года № 39610Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

**О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения Республики
Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-264/2020 «Об утверждении
правил, объема и периодичности проведения профилактических
медицинских осмотров целевых групп населения, включая детей
дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций
технического и профессионального, после среднего и высшего образования»**

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-264/2020 «Об утверждении правил, объема и периодичности проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения, включая детей дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций технического и профессионального, после среднего и высшего образования» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21820) следующие изменения:

преамбулу изложить в следующей редакции:

«В соответствии с пунктом 11 статьи 86 Кодекса Республики Казахстан «О
здоровье народа и системе здравоохранения» **ПРИКАЗЫВАЮ:**»;

правила, объем и периодичность проведения профилактических
медицинских осмотров целевых групп населения, включая детей дошкольного,
школьного возрастов, а также учащихся организаций технического и
профессионального, послесреднего и высшего образования, утвержденные



QR-код содержит данные ЭЦП должностного лица РГП на ПХВ «ИЗПИ»



QR-код содержит ссылку на
данный документ в ЭКБ НПА РК

указанным приказом, изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Департаменту охраны здоровья матери и ребенка Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

**Министр здравоохранения
Республики Казахстан**

А. Альназарова

Приложение к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 17 августа 2026 года
№ 92

Приложение 1 к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 15 декабря 2020 года
№ ҚР ДСМ-264/2020

**Правила, объем и периодичность проведения профилактических
медицинских осмотров целевых групп населения, включая детей
дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций
технического и профессионального, послесреднего и высшего образования**

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие правила, объем и периодичность проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения, включая детей дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций технического и профессионального, после среднего и высшего образования (далее – Правила) разработаны в соответствии с пунктом 11 статьи 86 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс) и определяют порядок, объем и периодичность проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения.

2. Целевой группой населения являются дети в возрасте от одного месяца до достижения возраста восемнадцати лет.

Профилактические медицинские осмотры проводятся в год достижения соответствующего возраста в соответствии с объемом и периодичностью проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения согласно приложению 1 к настоящим Правилам.

3. Профилактические медицинские осмотры с последующим динамическим наблюдением и оздоровлением осуществляют субъекты здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь (далее – организации ПМСП) независимо от форм собственности, в том числе с использованием передвижных медицинских комплексов и медицинских поездов.

4. Организации ПМСП обеспечивают:

1) условия проведения профилактических медицинских осмотров детей в организациях дошкольного и среднего образования;

2) преемственность с профильными медицинскими организациями для проведения данных осмотров;

3) информирование законных представителей детей о необходимости и условиях прохождения профилактических медицинских осмотров посредством медицинских цифровых систем (далее – МЦС), мобильных приложений;

4) составление графика выездов специалистов организации ПМСП для проведения профилактического медицинского осмотра целевой группы населения, проживающих в сельских населенных пунктах;

5) составление графика выездов специалистов территориальной организации ПМСП на территории организаций образования (при его наличии), в том числе дошкольных организаций для проведения профилактического медицинского осмотра детей дошкольного возраста (посещающих детские дошкольные организации), школьного возраста;

6) извещение органов внутренних дел и местных исполнительных органов по осуществлению гарантий прав ребенка о фактах жестокого обращения с ребенком в день проведения профилактического медицинского осмотра;

7) направление к профильному специалисту при выявлении у детей симптомов или признаков заболеваний, а также при наличии жалоб со стороны детей или их законных представителей с целью дальнейшего проведения обследования, установления диагноза, взятия на динамическое наблюдение и оздоровления;

8) проведение ежемесячного анализа результатов профилактических медицинских осмотров с предоставлением информации в местные органы государственного управления здравоохранением столицы, областей и городов республиканского значения до пятого числа месяца, следующего за отчетным.

Глава 2. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения, включая детей дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций технического и профессионального, послесреднего и высшего образования

5. Профилактические медицинские осмотры детей дошкольного, школьного возрастов проводятся специалистами территориальной организации ПМСП с выездом на территории организаций образования.

Дети, посещающие организации образования, не прошедшие профилактический медицинский осмотр в назначенный день, проходят в другие дни проведения осмотров в данной организации образования или направляются в организацию ПМСП по месту прикрепления.

Профилактические медицинские осмотры детей, обучающиеся в организациях технического и профессионального, послесреднего и высшего образования проводятся в организации ПМСП по месту прикрепления.

6. Профилактические медицинские осмотры целевой группы населения, не посещающих организации образования, проводятся в организации ПМСП по месту прикрепления.

7. Проведение профилактических медицинских осмотров целевой группы населения включает: подготовительный этап, профилактический медицинский осмотр и заключительный этап.

8. Подготовительный этап осуществляется средним медицинским работником организации ПМСП (медицинского пункта, фельдшерско-акушерского пункта, врачебной амбулатории, центра первичной медико-санитарной помощи, поликлиники, республиканского центра первичной медико-санитарной помощи) и включает:

ежегодное формирование списков детей, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам в предстоящем году, осуществляется не позднее ноября предыдущего года с последующей ежеквартальной коррекцией групп;

оповещение законных представителей детей о необходимости и условиях проведения профилактических медицинских осмотров посредством МЦС, мобильных приложений;

оформление добровольного информированного согласия с несовершеннолетними в возрасте шестнадцати лет и старше в соответствии с пунктом 2 статьи 78 Кодекса или с законными представителями детей в соответствии с пунктом 3 статьи 134 Кодекса на медицинское вмешательство.

9. Оповещение законных представителей детей, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам в предстоящем году, осуществляется не позднее двадцатого января текущего года.

10. Профилактический медицинский осмотр предусматривает осмотр средним медицинским работником детей с использованием изделий медицинского назначения в соответствии с приложением 43 к Минимальным стандартам оснащения организаций здравоохранения медицинскими изделиями, утвержденных приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № 167 «Об утверждении минимальных стандартов оснащения организаций здравоохранения» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21560) и заполнение результатов в МЦС.

11. Профилактический медицинский осмотр включает следующие этапы: доврачебный, квалифицированный и специализированный этапы.

Доврачебный этап проводится средним медицинским работником организаций ПМСП и включает:

1) проведение антропометрических измерений (вес, рост, окружность головы у детей до пяти лет);

2) вычисление индекса Кетле, у детей в возрасте от пяти лет согласно приложению 2 к настоящим Правилам;

3) оценку развития детей до шести лет в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 сентября 2010 года № 704 «Об

утверждении Правил организации скрининга» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 6490) (далее – приказ № 704);

- 4) измерение артериального давления (у детей шести лет и старше);
- 5) проведение плантографии и ее оценку (у детей пяти лет и старше);
- 6) электрокардиографическое исследование (в двенадцати отведениях) у детей в возрасте десяти, четырнадцати, пятнадцати и шестнадцати лет включительно;
- 7) общий анализ крови и мочи у детей в возрасте один год, два года шести месяцев, пяти лет, десяти лет, четырнадцати лет, шестнадцати лет;
- 8) пульсоксиметрия (с одного месяца до восемнадцати лет);
- 9) формирование направлений на профилактический осмотр полости рта детям в возрасте два года, два года и шести месяцев, три года, четыре года, пяти лет, шести лет, семи лет, восьми лет, девяти лет, десяти лет, одиннадцати лет, двенадцати лет, тринадцати лет, четырнадцати лет, пятнадцати лет, шестнадцати лет, семнадцати лет.

12. Квалифицированный этап проводится врачом педиатром либо врачом общей практики и включает: оценку здоровья ребенка, психофизического, полового развития, выявления признаков жестокого обращения с учетом данных доврачебного обследования.

В ходе квалифицированного этапа проводятся:

- 1) осмотр кожных покровов (бледность, желтуха, гиперемия, цианоз, сыпь, угревая сыпь, отеки, пастозность) и волосистой части головы (педикулез);
- 2) выявление признаков физического насилия (линейные кровоподтеки после ударов палкой или прутом, кровоподтеки в виде петли после ударов ремнем, веревкой, следы связывания, стягивания веревкой или ремнем, следы прижиганий сигаретой, кровоизлияния в сетчатку глаз, субдуральные гематомы) или пренебрежения основными потребностями ребенка (отсутствие ухода, еды, медицинской помощи, безопасности);
- 3) осмотр видимых слизистых оболочек (конъюнктивы глаз, полость рта, зев, небные миндалины, верхнее небо, носовые ходы);

4) осмотр и пальпацию периферических лимфатических узлов (поднижнечелюстные, затылочные, околоушные, шейные, подмышечные, паховые);

5) осмотр грудной клетки, позвоночного столба и конечностей;

6) исследование органов кровообращения (осмотр области сердца, аускультация сердца), определение частоты, наполнения, ритма пульса.

При аускультации отмечают звучность и чистоту тонов.

При выявлении сердечных шумов проводят исследования в различных положениях (стоя, лежа) и функциональные пробы с дозированной физической нагрузкой;

7) исследование органов дыхания (аускультация легких, определение частоты дыхания);

8) оценку результатов исследования остроты слуха, осмотр ушных раковин, наружного слухового прохода, оценку проходимости носовых ходов, осмотр зева, миндалин (с шести лет);

9) оценку результатов пульсоксиметрии и измерения артериального давления;

10) исследование органов пищеварения (пальпация брюшной полости, области правого подреберья, печени, эпигастральной области, селезенки, правой и левой подвздошной областей). Обращается внимание на состояние слизистой полости рта, губ, щек, языка, десен, зубов, верхнего неба;

11) оценку полового развития с учетом стадий формирования вторичных половых признаков (с десяти лет) согласно приложениям 3, 4, 5, 6 к настоящим Правилам;

12) оценку состояния репродуктивного здоровья девочек (двенадцати лет, четырнадцати лет, шестнадцати лет) согласно приложению 7 к настоящим Правилам.

При выявлении у девочек функциональных отклонений или симптомов, указывающих на наличие гинекологического заболевания, нарушений полового

развития, гормональных нарушений и других состояний (травма наружных половых органов) осуществляется их направление к акушер-гинекологу по месту жительства;

13) оценку состояния эндокринной системы согласно приложению 8 к настоящим Правилам;

14) оценку состояния нервной системы согласно приложению 9 к настоящим Правилам;

15) оценку состояния ЛОР органов согласно приложению 11 к настоящим Правилам;

16) оценку нервно-психического развития с рождения до шести лет в соответствии с приказом № 704.

13. Специализированный этап проводится детям до шести лет врачами профильных специальностей детским хирургом, детским неврологом, детским оториноларингологом, детским офтальмологом, детским стоматологом в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-305/2020 «Об утверждении номенклатуры специальностей и специализаций в области здравоохранения, номенклатуры и квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21856) (далее – приказ № ҚР ДСМ-305/2020) и включает осмотр с заполнением результатов в МЦС:

1) хирург детский (у детей до шести лет) проводит: осмотр кожных покровов (образования, посттравматические, ожоговые и послеоперационные рубцы); определение у детей раннего возраста наличия расширения пупочного, паховых колец, грыжевых выпячиваний в области белой линии живота, крипторхизма, выпадения прямой кишки, врожденных пороков развития костно-мышечной системы; определение у детей дошкольного и школьного возраста наличия деформации позвоночника, нарушений осанки, деформации грудной клетки, деформации нижних конечностей, функций крупных и мелких суставов, деформации стоп, проводится осмотр состояния сводов стоп, оценка плантограммы, оценка походки, у мальчиков определяется опущение яичек, исключает патологию мочеполовой системы;

2) детский невролог (у детей до шести лет) проводит: общий осмотр (определение наличия дермографических черт, сосудистого рисунка); исследование состояния черепно-мозговых нервов, двигательных функций; сухожильных, периостальных, кожных рефлексов; чувствительной сферы; оценку высших психических функций (речь, мышление, поведение, понимание обращенной речи); оценку вегетативной регуляции;

3) детский офтальмолог (у детей до шести лет) проводит: определение остроты зрения; скрининговое исследование рефракции; внешний осмотр органа зрения и придаточного аппарата глаза; оценку глазодвигательной функции; осмотр переднего отрезка глаза при боковом освещении и в проходящем свете; офтальмоскопию;

4) детский оториноларинголог (у детей до шести лет) проводит: осмотр дыхательной функции носа; переднюю риноскопию; заднюю риноскопию; фарингоскопию; пальпацию шейных лимфоузлов (подчелюстных, передних и задних шейных, заушных); отоскопию; исследование слуха;

5) детский стоматолог (у детей до шести лет) проводит: комплексное обследование полости рта детей с оценкой состояния: прикуса, пародонта, индексов гигиены, интенсивности поражения зубов кариесом, степени активности кариеса, гингивита, составляет план диспансеризации, реабилитации и профилактики.

В случае, если в организации ПМСП отсутствует:

1) детский невролог, то в проведении профилактического медицинского осмотра участвует невролог взрослый/детский, имеющий сертификат по специальности «неврология (взрослая, детская)» в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-305/2020;

2) детский оториноларинголог, то в проведении профилактического медицинского осмотра участвует оториноларинголог взрослый/детский, имеющий сертификат по специальности «оториноларингология (взрослая, детская)» в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-305/2020;

3) детский офтальмолог, то в проведении профилактического медицинского осмотра участвует офтальмолог взрослый/детский, имеющий сертификат по специальности «офтальмология (взрослая, детская)» в соответствии с приказом № КР ДСМ-305/2020;

4) детский стоматолог, то в проведении профилактического медицинского осмотра участвует специалист с техническим и профессиональным медицинским образованием по специальности «Стоматология», «Зубной врач (дантист)», «Гигиенист стоматологический» в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 февраля 2023 года № 31 «Об утверждении стандарта организации оказания стоматологической помощи в Республике Казахстан» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 31970).

14. Специализированный этап проводится детям с шести лет до восемнадцати лет врачом педиатром либо врачом общей практики, зубным врачом/ дантистом и медицинскими сестрами кабинетов профильных специалистов (хирурга, офтальмолога):

1) медицинская сестра кабинета офтальмолога (у детей с шести лет) проводит:

заполняет оценочный лист здоровья органов зрения по форме согласно приложению 10 к настоящим Правилам;

определение остроты зрения; скрининговое исследование рефракции; внешний осмотр органа зрения и придаточного аппарата глаза; оценку глазодвигательной функции; осмотр переднего отрезка глаза при боковом освещении и в проходящем свете; ориентировочную офтальмоскопию;

при выявлении отклонений направляют к врачу педиатру либо врачу общей практики;

2) зубной врач/дантист (у детей с шести лет) проводит:

заполняет оценочный лист стоматологического здоровья по форме согласно приложению 12 к настоящим Правилам;

комплексное обследование полости рта детей с оценкой состояния: прикуса, пародонта, индексов гигиены, интенсивности поражения зубов кариесом, степени активности кариеса, гингивита;

при выявлении отклонений направляют к врачу педиатру либо врачу общей практики.

Профилактические медицинские осмотры полости рта детей в организациях образования проводятся вне зависимости от наличия кабинета профилактики стоматологических заболеваний.

3) медицинская сестра кабинета хирурга (у детей с шести лет) проводит:
заполняет оценочный лист хирургической патологии по форме согласно приложению 13 к настоящим Правилам;

осмотр кожных покровов (кожные образования, посттравматические, ожоговые и послеоперационные рубцы); осмотр области живота и паховых областей (наличие грыжевых выпячиваний в области пупочного и паховых колец, белой линии живота);

оценку осанки и формы позвоночника (выявление признаков нарушения осанки, искривлений); осмотр грудной клетки (признаки деформации); осмотр нижних конечностей (деформации, ось конечностей); оценку функции крупных и мелких суставов (объем активных движений, симметричность — без функциональных проб); оценку стоп, состояние сводов стоп; оценку плантограммы (при наличии оборудования); оценку походки;

при выявлении отклонений направляют к врачу педиатру либо врачу общей практики.

15. По результатам проведенного профилактического медицинского осмотра при выявлении у детей симптомов и/или признаков заболеваний, диагноз которых не может быть установлен при проведении профилактического медицинского осмотра, осуществляется направление детей на консультацию профильного специалиста через врача педиатра либо врача общей практики организации ПМСП по месту прикрепления.

Результаты профилактических медицинских осмотров автоматически формируют цифровой маршрут пациента в МЦС, включая направление на консультацию, лабораторные исследования и динамическое наблюдение.

16. На заключительном этапе специалисты, участвующие в профилактических медицинских осмотрах детей, вносят результаты осмотров в МЦС.

17. По окончании профилактического медицинского осмотра врач педиатр либо врач общей практики с учетом заключения кабинетов профильных специалистов и лабораторно-инструментальных исследований проводит комплексную оценку состояния здоровья детей с определением следующих «групп здоровья»:

1 группа – здоровые дети;

2 группа – здоровые дети, имеющие функциональные отклонения, а также сниженную сопротивляемость к острым и хроническим заболеваниям, с наличием факторов риска;

3 группа – дети, больные хроническими заболеваниями в состоянии компенсации, с сохраненными функциональными возможностями организма;

4 группа – дети с хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации, со сниженными функциональными возможностями;

5 группа – дети с хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации, со значительно сниженными функциональными возможностями организма.

Результаты профилактического медицинского осмотра доводятся до сведения законных представителей посредством МЦС, мобильных приложений.

18. Дети, относящиеся к 2, 3, 4, 5 группам здоровья, подлежат оздоровлению и динамическому наблюдению у специалистов соответствующего профиля в организациях ПМСП.

19. В зависимости от состояния здоровья детей определяются следующие группы для занятий физической культуры:

I основная группа – дети с 1 и 2 группами здоровья (общая образовательная программа без ограничений);

II подготовительная группа – дети с 3 группой здоровья (образовательная программа с ограничением физической нагрузки с учетом наличия противопоказаний к определенным видам движений);

III специальная группа – дети с 4 группой здоровья (ограничение физической нагрузки);

IV освобожденная группа – дети с 5 группой здоровья (с детьми проводятся лечебно-физическая культура).

В случае направления детей на консультацию к профильным специалистам, группа для занятий физической культурой корректируется врачом педиатром либо врачом общей практики после получения заключения профильного специалиста.

20. По завершению профилактического медицинского осмотра врачом педиатром либо врачом общей практики оформляется эпикриз и заключение с указанием группы здоровья, оценкой физического и нервно-психического развития. В заключении предоставляются рекомендации по дообследованию, наблюдению, соблюдению санитарно-гигиенических правил, режиму, физическому воспитанию и закаливанию, проведению профилактических прививок, профилактике пограничных состояний и заболеваний, по физической группе (основная или специальная группа) и для мальчиков с пятнадцати лет – заключение и рекомендации для военкомата путем интеграции с цифровыми системами уполномоченного органа.

21. Оздоровление школьников по итогам профилактических медицинских осмотров проводятся согласно алгоритму, указанному в приложении 14 к настоящим Правилам.

Приложение 1

к правилам, объему и периодичности
проведения профилактических
медицинских осмотров целевых
групп населения, включая детей
дошкольного, школьного
возрастов, а также учащихся
организаций технического и
профессионального, послесреднего
и высшего образования

**Объем профилактических медицинских осмотров целевых групп населения,
включая детей дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся
организаций технического и профессионального, послесреднего и высшего
образования**

№	Объем профилактических медицинских осмотров	Целевая группа	Наименование пакета услуг
1	2	3	4
1	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте 1 месяца	Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи (ГОБМП)
	Консультация: Хирург		Обязательное социальное-медицинское страхование (ОСМС)
	Консультация: Невролог		
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		ГОБМП
2	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте 5 месяцев	ГОБМП
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		
3	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте 6 месяцев	ГОБМП
	Консультация: Оториноларинголог		ОСМС
	Консультация: Офтальмолог		ГОБМП
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		
4	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте 9 месяцев	ГОБМП
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		
5	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте 12 месяцев	ГОБМП
	Общий анализ крови		ГОБМП
	Общий анализ мочи		ОСМС
	Консультация: Хирург		
	Консультация: Оториноларинголог		

	Консультация: Офтальмолог		ГОБМП
	Консультация: Невролог		
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		
6	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте 1 год и 3 месяцев	ГОБМП
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		
7	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте 1 год и 6 месяцев	ГОБМП
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		
8	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте 1 год и 9 месяцев	ГОБМП
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		
9	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте 2 лет	ГОБМП
	Консультация: Оториноларинголог		ОСМС
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций		ГОБМП
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		
10	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте 2 лет и 6 месяцев	ГОБМП
	Общий анализ крови		
	Общий анализ мочи		ОСМС
	Консультация: Хирург		
	Консультация: Отоларинголог		
	Консультация: Офтальмолог		
	Консультация: Невролог		
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций		ГОБМП
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		
11	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте от 3 до 4 лет	ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций		ОСМС
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		ГОБМП
12	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте от 4 до 5 лет	ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций		ОСМС
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		ГОБМП
13	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте от 5 до 6 лет	ГОБМП
	Общий анализ крови		
	Общий анализ мочи		ОСМС
	Консультация: Хирург		

	Консультация: Отоларинголог		
	Консультация: Офтальмолог		
	Консультация: Невролог		
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций		
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		ГОБМП
14	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте от 6 до 7 лет	ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций		ГОБМП
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		ГОБМП
15	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте от 7 до 8 лет	ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций		ОСМС
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		ГОБМП
16	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте от 8 до 9 лет	ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций		ОСМС
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		ГОБМП
17	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте от 9 до 10 лет	ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций		ОСМС
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		ГОБМП
18	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте от 10 до 11 лет	ГОБМП
	Общий анализ крови		ОСМС
	Общий анализ мочи		
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций		
	Осмотр медицинской сестры кабинета хирурга		
	Осмотр медицинской сестры кабинета офтальмолога		
	Электрокардиографическое исследование (в 12 отведениях)		
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		ГОБМП
19	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте от 11 до 12 лет	ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций		ОСМС
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		ГОБМП
20	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте от 12 до 13 лет	ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций		ОСМС
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		ГОБМП

21	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте от 13 до 14 лет	ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций		ОСМС
	Прием: Врач педиатр либо врач общей практики		ГОБМП
22	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте от 14 до 15 лет	ГОБМП
	Электрокардиографическое исследование (в 12 отведениях)		ОСМС
	Общий анализ крови		
	Общий анализ мочи		
	Осмотр медицинской сестры кабинета хирурга		
	Осмотр медицинской сестры кабинета офтальмолога		ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций		
	Прием: Врач педиатр либо врачом общей практики		
23	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте от 15 до 16 лет	ГОБМП
	Электрокардиографическое исследование (в 12 отведениях)		ОСМС
	Общий анализ крови		
	Общий анализ мочи		
	Осмотр медицинской сестры кабинета хирурга		
	Осмотр медицинской сестры кабинета офтальмолога		ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций		
	Прием: Врач педиатр либо врачом общей практики		
24	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте от 16 до 17 лет	ГОБМП
	Электрокардиографическое исследование (в 12 отведениях)		ОСМС
	Общий анализ крови		
	Общий анализ мочи		
	Осмотр медицинской сестры кабинета хирурга		
	Осмотр медсестры кабинета офтальмолога		ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций		
	Прием: Врач педиатр либо врачом общей практики		
25	Прием: Сестра медицинская либо фельдшер	дети в возрасте от 17 до 18 лет	ГОБМП
	Осмотр медицинской сестры кабинета хирурга		ОСМС
	Осмотр медицинской сестры кабинета офтальмолога		
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций		
	Прием: Врач педиатр, врач общей практики		ГОБМП

Приложение 2
к правилам, объему и периодичности
проведения профилактических
медицинских осмотров целевых
групп населения, включая детей
дошкольного, школьного
возрастов, а также учащихся
организаций технического и
профессионального, послесреднего
и высшего образования

Вычисление индекса Кетле у детей в возрасте от пяти лет

Отклонение от норм роста детей	Показатель «ИМТ/возраст» у детей
$> + 2 \text{ CO}$	Ожирение
$> + 1 \text{ CO}$	Избыточный вес
$\geq - 2 \text{ CO}$ и $\leq + 1 \text{ CO}$	Норма
$< - 2 \text{ CO}$ и $\geq - 3 \text{ CO}$	Недостаточная (дефицит) масса тела
$< - 3 \text{ CO}$	Выраженный дефицит массы тела

Приложение 3
к правилам, объему и периодичности
проведения профилактических
медицинских осмотров целевых
групп населения, включая детей
дошкольного, школьного
возрастов, а также учащихся
организаций технического и
профессионального, послесреднего
и высшего образовани

Стадии развития молочных желез у девочек

Ста- дии	Признаки	Средний возраст
Ста- дия 1	Молочные железы препубертатные; железистая ткань отсутствует; диаметр ареолы < 2 см, ареолы бледно окрашены	
Ста- дия 2	Соски пальпируются; околососковые кружки увеличиваются	10 лет 9 месяцев (8 лет 9 месяцев – 12 лет 9 месяцев)
Ста- дия 3	Нагрубание молочных желез; околососковые кружки продолжают увеличиваться	11 лет 9 месяцев (9 лет 9 месяцев -13 лет 9 месяцев)
Ста- дия 4	Ареола интенсивно окрашена, околососковые кружки и соски образуют вторичный бугорок над поверхностью железы	12 лет 9 месяцев (10 лет 5 месяцев – 15 лет 3 месяца)
Ста- дия 5	Зрелая грудь; выступает только сосок; контур между тканью молочной железы и ареолой сглажен	14 - 15 лет

Приложение 4
к правилам, объему и периодичности
проведения профилактических
медицинских осмотров целевых
групп населения, включая детей
дошкольного, школьного
возрастов, а также учащихся
организаций технического и
профессионального, послесреднего
и высшего образования

Стадии развития лобкового оволосения у девочек

Ста- дии	Признаки	Средний воз- раст
Ста- дия 1	Оволосение отсутствует	
Ста- дия 2	Рост редких длинных слегка пигментированных волос в основном вдоль половых губ	11 – 12 лет
Ста- дия 3	Рост пигментированных длинных волос, распространяются на область лобка	12 -12 лет 5 месяцев
Ста- дия 4	Оволосение занимает всю область лобка, но отсутствует на промежности и внутренней поверхности бедер	13 -13 лет 5 месяцев
Ста- дия 5	Тип оволосения взрослый: треугольник обращенный вершиной вниз. Небольшое количество волос внутренней поверхности бедер	старше 14 лет

Приложение 5
к правилам, объему и периодичности
проведения профилактических
медицинских осмотров целевых
групп населения, включая детей
дошкольного, школьного
возрастов, а также учащихся
организаций технического и
профессионального, послесреднего
и высшего образования

Стадии развития наружных гениталий у мальчиков

Ста- дии	Признаки	Средний возраст
Ста- дия 1	Яички, мошонка и половой член препубертатные	
Ста- дия 2	Мошонка увеличивается, становится слегка окрашенной. Начало увеличения полового члена	11 лет 5 месяцев (9 лет 2 месяца -13 лет 7 месяцев)
Ста- дия 3	Увеличение длины и диаметра полового члена, мошонка начинает приобретать складчатость	12 лет 4 месяца (10 лет 1 месяц – 14 лет 6 месяцев)
Ста- дия 4	Половой член продолжает расти в длину, увеличивается диаметр головки, наружные генита- лии приобретают пигментацию	13 лет 2 месяца (11 лет 2 месяца – 15 лет 3 месяца)
Ста- дия 5	Наружные гениталии достигают максимальных размеров	13 лет 5 месяцев (11 лет 7 месяцев – 15 лет 3 месяца)

Приложение 6
к правилам, объему и периодичности
проведения профилактических
медицинских осмотров целевых
групп населения, включая детей
дошкольного, школьного
возрастов, а также учащихся
организаций технического и
профессионального, послесреднего
и высшего образования

Стадии развития полового оволосения у мальчиков

Стадии	Признаки	Средний возраст
Ста- дия 1	Оволосение отсутствует	
Ста- дия 2	Редкие слабо пигментированные волосы у основания полового члена	12 лет (9 лет – 14 лет)
Ста- дия 3	Волосы темнеют, грубеют, вьются Оволосение распространяется на лобок	13 лет 1 месяц (11 лет 2 месяца – 15 лет)
Ста- дия 4	Оволосение в лобковой области полное, но отсутствует оволосение бедер и нижней части живота	13 лет 9 месяцев (12 лет – 15 лет 8 меся- цев)
Ста- дия 5	Взрослый «ромбовидный» тип оволосения	15 лет 5 месяцев ± 7 ме- сяцев

Приложение 7
к правилам, объему и периодичности
проведения профилактических
медицинских осмотров целевых
групп населения, включая детей
дошкольного, школьного
возрастов, а также учащихся
организаций технического и
профессионального, послесреднего
и высшего образования

**Оценка состояния репродуктивного здоровья девочек (двенадцать,
четырнадцать лет, шестнадцать лет)**

ФИО _____

Возраст _____

№	Вопросы	Да	Нет
1	Отмечаете ли Вы значительное отклонение массы тела в течение 1 года (+ __ кг;) (- __ кг;)		
2	С какого возраста начались менструации?		
3	Отмечаете ли нарушение менструального цикла (задержка более 45 дней)		
4	Характер менструации? (частые, обильные)		
5	Отмечаете ли кровянистые выделения между менструальными циклами?		
6	Отмечаете ли частые, болезненные мочеиспускания?		
7	Отмечаете ли выделения из половых путей?		
8	Отмечаете ли зуд, жжение, высыпания в области наружных половых органов?		
9	Отмечаются ли у Вас боли внизу живота, в пояснице?		
10	Отмечаете ли Вы изменение формы и увеличение живота? (вздутие, асимметрия)		
11	Ведете ли Вы половую жизнь?		

**Примечание: при наличии вышеуказанных симптомов или вступление в половую жизнь можете обратиться в молодежный центр здоровья.*

Показания
для направления девочек на консультацию к акушеру-гинекологу.

1. Наличие следующих жалоб при проведении опроса:

1) зуд, жжение, покраснение, высыпания, расчёсы, эрозии, налеты, участки лихенификации кожи наружных половых органов и влагалища; наличие синехий и затрудненного мочеиспускания;

2) боли в животе;

3) патологические выделения из половых путей;

4) нарушение менструального цикла - перерыв в менструациях более чем на 45 дней в пубертатном периоде, наличие менструаций раньше пубертатного возраста;

5) кровянистые выделения из половых путей различной интенсивности и продолжительности;

6) начало сексуальных, половых отношений.

2. Наличие следующих симптомов, выявленных при осмотре:

1) изменение формы и величины живота;

2) увеличение молочных желез и рост волос на лобке раньше пубертатного возраста;

3) отсутствие вторичных половых признаков (молочных желез и оволосения лобка);

4) аплазия, гипоплазия, гиперплазия, гигантомастия, асимметрия и другие аномалии, фиброзно-кистозная болезнь, узловые образования молочных желез в пубертатном периоде;

5) травматические (бытовые и насильственные) повреждения наружных половых органов, вульвы и влагалища в любом возрасте;

6) задержка физического развития в любом возрасте.

3. Наличие других показаний:

1) патологические изменения в анализе мочи (бактериурия, лейкоцитурия, гематурия и др.);

2) необходимость консультирования по вопросам интимной гигиены;

3) необходимость консультирования по вопросам риска заражения инфекциями, передаваемыми половым путём, в том числе ВИЧ, вирусами гепатита «В» и «С»;

4) необходимость консультирования для индивидуального подбора средств контрацепции у сексуально активных подростков, в том числе после аборта.

5) беременность.

Приложение 8

к правилам, объему и периодичности
проведения профилактических
медицинских осмотров целевых
групп населения, включая детей
дошкольного, школьного
возрастов, а также учащихся
организаций технического и
профессионального, послесреднего
и высшего образования

**Оценка состояния эндокринной системы
(десяти–восемнадцати лет)**

ФИО _____ **Возраст** _____

№	Вопросы	Да	Нет
1	Часто ли испытывает жажду/много пьет жидкости?		
2	Часто ли ходит в туалет, особенно ночью?		
2	Бывает ли резкое похудение или набор веса за последние месяцы?		
3	Быстрая утомляемость, слабость, сонливость?		
4	Есть ли повышенная потливость?		
5	Плохая переносимость жары или холода?		
6	Не отстает ли ребенок в росте от сверстников?		
7	Не слишком ли быстро вырос за последний год?		
8	Есть ли избыточный вес?		
9	Есть ли снижение аппетита или чрезмерный аппетит?		
10	Есть ли постоянное чувство голода?		
11	Бывают ли сухость во рту, сухость кожи?		
12	Частые гнойничковые заболевания кожи, зуд?		
13	Были ли случаи повышения сахара крови ранее?		
14	Дрожание рук, сердцебиение?		
15	Запоры или частый жидкий стул без причины?		
16	Выпадение волос, ломкость ногтей?		

Показания для направления к эндокринологу.

1. Наличие следующих жалоб:

1) часто испытывает жажду/много пьет жидкости;

- 2) часто ходит в туалет, особенно ночью;
- 3) за последние месяцы отмечает резкое похудение или набор веса;
- 4) быструю утомляемость, слабость, сонливость;
- 5) на головные боли;
- 6) повышенная потливость;
- 7) плохая переносимость жары или холода;
- 8) отстает в росте от сверстников;
- 9) слишком быстро вырос за последний год;
- 10) избыточный вес;
- 11) снижение аппетита или чрезмерный аппетит;
- 12) постоянное чувство голода;
- 13) сухость во рту, сухость кожи;
- 14) частые гнойничковые заболевания кожи, зуд;
- 15) были случаи повышения сахара крови ранее;
- 16) дрожание рук, сердцебиение;
- 17) запоры или частый жидкий стул без причины;
- 18) выпадение волос, ломкость ногтей;
- 19) у девочек нарушение менструального цикла.

2. Наличие следующих симптомов, выявленных при осмотре:

- 1) рост ниже 3 перцентили;
- 2) рост выше 97 перцентили;
- 3) масса тела ниже 3 перцентили;
- 4) масса тела выше 97 перцентили;
- 5) щитовидная железа увеличена;
- 6) отсутствие роста молочной железы, оволосения и месячных старше 14 лет;
- 7) отсутствие месячных при развитии ВПП старше 15 лет;

-
- 8) объем яичка у мальчика старше 12 лет меньше 1 мл;
 - 9) полидипсия, полиурия, полифагия, потеря массы тела;
 - 10) объем мочи больше 2 литров в сутки, частое питье большого объема жидкости;
 - 11) стрии, пигментации в складках, сухость кожи;
 - 12) припухлость/увеличение шеи;
 - 13) не соответствие полового развития возрасту;
 - 14) задержка полового развития у подростков.

Приложение 9
к правилам, объему и периодичности
проведения профилактических
медицинских осмотров целевых
групп населения, включая детей
дошкольного, школьного
возрастов, а также учащихся
организаций технического и
профессионального, послесреднего
и высшего образования

**Оценка состояния нервной системы (десяти, четырнадцати, пятнадцати,
шестнадцати, семнадцати лет)**

ФИО _____ **Возраст** _____

№	Вопросы	Да	Нет
1	Часто ли головные боли?		
2	Бывают ли головокружения?		
3	Бывает ли слабость, быстрая утомляемость?		
4	Есть ли обмороки или предобморочные состояния?		
5	Есть ли тошнота при головной боли?		
6	Есть ли нарушения сна (бессонница, частые пробуждения)?		
7	Есть ли повышенная раздражительность?		
8	Есть ли снижение памяти, внимания, успеваемости?		
9	Есть ли гиперактивность или выраженная рассеянность?		
10	Были ли судороги когда-либо?		
11	Бывает ли подергивания мышц, тики?		
12	Есть ли дрожание рук?		
13	Бывает ли эпизоды потери сознания?		
14	Есть ли нарушение походки?		
15	Часто ли спотыкается, падает?		
16	Есть ли слабость в руках или ногах?		
16	Есть ли онемение рук, ног?		
17	Жалуются ли на боли в спине, шее?		
18	Трудности обучения письму, чтению?		

Показания для направления к неврологу.

1. Наличие следующих жалоб:

- 1) головные боли;
 - 2) головокружения;
 - 3) слабость, быстрая утомляемость;
 - 4) обмороки или предобморочные состояния;
 - 5) тошнота при головной боли;
 - 6) нарушение сна (бессонница, частые пробуждения);
 - 7) повышенная раздражительность;
 - 8) снижение памяти, внимания, успеваемости;
 - 9) боли в спине, шее;
 - 10) эпизоды потери сознания;
 - 11) судороги;
 - 12) нарушение походки;
 - 13) трудности обучения письму, чтению.
2. Наличие следующих симптомов, выявленных при осмотре:
- 1) гиперактивность или выраженная рассеянность;
 - 2) подергивания мышц, тики;
 - 3) дрожание рук;
 - 4) слабость в руках или ногах;
 - 5) онемение рук, ног;
 - 6) спотыкается, падает;
 - 7) заикание, нарушение речи.

Приложение 10
к правилам, объему и периодичности
проведения профилактических
медицинских осмотров целевых
групп населения, включая детей
дошкольного, школьного
возрастов, а также учащихся
организаций технического и
профессионального, послесреднего
и высшего образования

Оценочный лист здоровья органов зрения
(десяти, четырнадцати, пятнадцати, шестнадцати, семнадцати лет)

ФИО _____ **Возраст** _____

№	Вопросы	Да	Нет
1	Хорошо ли видите далеко (текст с доски, номера автобусов, вывески, лица людей и др из далека) правым глазом?		
2	Хорошо ли видите далеко (текст с доски, номера автобусов, вывески, лица людей и др из далека) левым глазом?		
2	Приходится ли щуриться, чтобы разглядеть текст или объекты?		
3	Есть ли необходимость держать предметы ближе к глазам?		
4	Глаза быстро устают при чтении, использовании телефона или компьютера?		
5	Бывает ли двоение?		
6	Замечаете ли у себя или замечают ли другие люди косоглазие?		
7	Беспокоит ли сухость, жжение, ощущение песка или покраснение глаз?		

Показания для направления к врачу-офтальмологу:

1. Наличие следующих жалоб:

- 1) красный глаз;
- 2) плохое зрение вдаль одного или обоих глаз;
- 3) необходимость щуриться;
- 4) потребность держать предметы ближе к глазам;
- 5) быстрая утомляемость или усталость глаз;
- 6) размытое или искаженное зрение;
- 7) двоение;

-
- 8) боли в глазу;
 - 9) жжение, чувство песка, сухость глаза;
 - 10) выделения из конъюнктивальной полости;
 - 11) непереносимость яркого света;
 - 12) свечение зрачка («белый зрачок»).
2. Наличие следующих симптомов при осмотре:
- 1) красный глаз;
 - 2) снижение зрения вдаль;
 - 3) отклонение глаза к носу, виску, вверх или вниз;
 - 4) нарушение подвижности глазного яблока;
 - 5) кривошея (неправильным положением головы);
 - 6) светобоязнь, слезотечение, блефароспазм;
 - 7) наличие помутнения на роговице;
 - 8) выделения из конъюнктивальной полости;
 - 9) болезненность глаза при аккуратном надавливании на глаз (цилиарные боли);
 - 10) отсутствует розовый рефлекс зрачка;
 - 11) опущение века;
 - 12) патологическое ассиметричное выстояние глаза вперед;
 - 13) наличие признаков повреждения глаза и придаточного аппарата.

Приложение 11

к правилам, объему и периодичности
проведения профилактических
медицинских осмотров целевых
групп населения, включая детей
дошкольного, школьного
возрастов, а также учащихся
организаций технического и
профессионального, послесреднего
и высшего образования

**Оценочный лист здоровья ЛОР органов (десяти, четырнадцати,
пятнадцати, шестнадцати, семнадцати лет)**

ФИО _____ **Возраст** _____

№	Вопросы	Да	Нет
1	Отмечаете ли Вы частые насморки (более 4–5 раз в год)?		
2	Бывают ли затруднённое носовое дыхание, храп во сне?		
3	Отмечаете ли частые носовые кровотечения?		
4	Бывают ли боли в области ушей, снижение слуха?		
5	Отмечаете ли выделения из ушей (гнойные, серозные)?		
6	Бывают ли частые ангины, боли в горле, охриплость голоса?		
7	Отмечаете ли затруднённое глотание, ощущение «комка» в горле?		
8	Бывают ли головные боли, связанные с носовым дыханием или ушами?		
9	Отмечаете ли снижение слуха, необходимость повышать громкость телевизора/телефона?		
10	Бывают ли аллергические проявления (заложенность носа, чихание, зуд в носу)?		
11	Есть ли жалобы на неприятный запах изо рта, хронический кашель?		

Показания для направления к врачуоториноларингологу.

1. Наличие следующих жалоб:

- 1) частые (>4–5 раз в год) острые респираторные инфекции с осложнениями со стороны ЛОР органов;
- 2) увеличенные аденоиды, гипертрофия миндалин;
- 3) нарушение слуха, подозрение на тугоухость, выделения из уха;

-
- 4) повторяющиеся ангины, хронический тонзиллит, охриплость голоса;
 - 5) аллергический ринит, стойкие аллергические проявления;
 - 6) деформация лица или носа, травмы ЛОР-органов;
 - 7) любые подозрения на задержку речевого развития, связанные со слухом.
2. Наличие следующих симптомов, выявленных при осмотре:
- 1) хроническая заложенность носа, храп, подозрение на аденоиды;
 - 2) налёты, пробки, гнойные изменения на миндалинах;
 - 3) частые носовые кровотечения;
 - 4) искривление носовой перегородки, деформация наружного носа;
 - 5) выделения из носа (гнойные, слизистые), признаки хронического ринита;
 - 6) отёчность слизистой носа, полипы;
 - 7) выделения из уха;
 - 8) неприятный запах изо рта, признаки хронического тонзиллита;
 - 9) задержка формирования речи, подозрение на снижение слуха.

Приложение 12
к правилам, объему и периодичности
проведения профилактических
медицинских осмотров целевых
групп населения, включая детей
дошкольного, школьного
возрастов, а также учащихся
организаций технического и
профессионального, послесреднего
и высшего образования

**Оценочный лист стоматологического здоровья
(шести-восемнадцати лет)**

ФИО _____ **Возраст** _____

№	Вопросы	Да	Нет
1	Испытывает ли боль в зубах в настоящее время?		
2	Отмечается ли чувствительность зубов?		
2	Есть ли кровоточивость десен?		
3	Жалуется ли на неприятный запах изо рта?		

Показания для направления к стоматологу:

1. Наличие следующих жалоб:

- 1) испытывает боль в зубах;
- 2) чувствительность зубов;
- 3) наличие кровоточивости десен;
- 4) неприятный запах из рта.

2. Наличие следующих симптомов при осмотре:

- 1) наличие мягкого зубного налета;
- 2) наличие зубного камня;
- 3) наличие неосложненного кариеса;
- 4) наличие осложненного кариеса;

-
- 5) наличие начальных деминерализаций твердых тканей зуба;
 - 6) наличие пломб;
 - 7) наличие некариозных поражений;
 - 8) наличие травматических повреждений;
 - 9) наличие высыпаний на слизистой оболочке полости рта;
 - 10) наличие кровоточивости десен;
 - 11) скученность зубов;
 - 12) аномалии прикуса;
 - 13) нарушения функций жевания;
 - 14) парность и симметричность прорезывания постоянных зубов;
 - 15) неправильное прикрепление уздечек губ и языка.

Приложение 13

к правилам, объему и периодичности
проведения профилактических
медицинских осмотров целевых
групп населения, включая детей
дошкольного, школьного
возрастов, а также учащихся
организаций технического и
профессионального, послесреднего
и высшего образования

**Оценочный лист хирургической патологии (десяти, четырнадцати,
пятнадцати, шестнадцати, семнадцати лет)**

ФИО _____ **Возраст** _____

№	Вопросы	Да	Нет
1	Живот болит? (часто / сильно)		
2	Больно писать?		
2	Писает с трудом или редко?		
3	Мочится в постель (днём или ночью)?		
4	Какает мимо горшка / пачкает бельё?		
5	Стул твёрдый, запоры >3 месяцев?		
6	Кровь в кале (видно или анализ)?		
7	Кровь в моче (розовая / красная)?		
8	Были отёки (лицо, ноги, мошонка)?		
9	Была травма живота / спины / промежности?		
10	Раньше делали операцию на животе или почках?		
11	Боли в спине		
12	Боли в суставах		
13	Хромота/нарушение походки		
14	Перенесённые травмы		
15	Ограничение подвижности позвоночника		
16	Разная длина ног		
17	Ограничение движений в суставах		
18	Боль при движении		

Показания для направления к хирургу.

1. Наличие следующих жалоб:

- 1) наличие выпячивания в области живота, паха, пупка;
- 2) боли в животе, особенно повторяющиеся;
- 3) задержка или болезненность мочеиспускания у мальчиков;
- 4) отсутствие яичка в мошонке, увеличение мошонки.

2. Наличие следующих симптомов, выявленных при осмотре:

- 1) живот выпячен / асимметричный;
- 2) в животе что-то прощупывается (плотное, большое);
- 3) наличие грыжи (пупочной, паховой);
- 4) половые органы необычные (у мальчиков – искривление, нет яичка);
- 5) яичко не на месте (в паху / не прощупать);
- 6) видны расширенные вены на мошонке (как «клубок червей»);
- 7) есть свищ (дырочка, из которой что-то вытекает);
- 8) живот твёрдый и болит при нажатии («острый живот»);
- 9) больно при поколачивании по пояснице;
- 10) неопущение яичка, водянка оболочек яичка;
- 11) рубцовые деформации после травм или ожогов.

3. Срочное направление к хирургу при наличии:

- 1) острого живота;
- 2) ущемленной грыжи;
- 3) острого воспаления мягких тканей;
- 4) внезапного увеличения мошонки, боли в мошонке.

Показания для направления к ортопеду-травматологу.

1. Наличие следующих жалоб:

- 1) боли в конечностях, спине, суставах, усиливающиеся при ходьбе или физической нагрузке;
- 2) ограничение движений в суставах;
- 3) быстрая утомляемость при ходьбе, хромота;

-
- 4) частые падения, нарушение походки;
 - 5) боли в стопах, неудобство при ношении обуви;
 - 6) последствия травм, переломов, ожогов, рубцов.
2. Наличие следующих симптомов, выявленных при осмотре:
- 1) нарушение осанки, сутулость, асимметрия плеч или лопаток;
 - 2) искривление позвоночника;
 - 3) Х-образная или О-образная деформация ног;
 - 4) плоскостопие, вальгусная установка стоп;
 - 5) укорочение одной конечности;
 - 6) ограничение движений в суставах;
 - 7) припухлость суставов или мягких тканей;
 - 8) деформация грудной клетки;
 - 9) рубцовые деформации после травм или ожогов;
 - 10) задержка физического развития, нарушения походки.
3. Срочное направление к травматологу при наличии:
- 1) выраженной боли и невозможности опоры на конечность;
 - 2) подозрения на перелом, вывих;
 - 3) кровотечения после травмы.

Приложение 14
к правилам, объему и периодичности
проведения профилактических
медицинских осмотров целевых
групп населения, включая детей
дошкольного, школьного
возрастов, а также учащихся
организаций технического и
профессионального, послесреднего
и высшего образования

**Алгоритм оздоровления школьников,
выявленных по результатам профилактических медицинских осмотров**

**I. Для детей, прикрепленные к организации первичной медико –
санитарной помощи (далее – ПМСП), проводившие профилактический
медицинский осмотр**

Этап 1. Определение детей с рисками патологий

Врач-педиатр либо врач общей практики по итогам профилактического
медицинского осмотра:

1. оформляет заключительные акты;
2. формирует списки детей с выявленными рисками патологий;
3. оформляет направления;
4. направляет списки детей с выявленными рисками патологий среднему
медицинскому работнику организации образования для подготовки уведомлений
родителям (законным представителям) о необходимости прохождения
консультаций в организациях ПМСП по месту прикрепления;
5. направляет списки детей с выявленными рисками патологий в
медицинские организации по месту прикрепления.

Этап 2. Клинико-диагностический этап

Участковый врач, профильные специалисты:

1. проводят дополнительные обследования;

2. устанавливают диагноз;
3. назначают лечение и дают рекомендации;
4. при наличии показаний направляют на стационарное лечение.

Этап 3. Мониторинг исполнения

Координатор по школьной медицине организации ПМСП, проводивший профилактический медицинский осмотр

1. собирает информацию о проведенном оздоровлении;
2. формирует сводный отчет;
3. представляет отчет курирующему заместителю руководителя.

Этап 4. Контроль

Курирующий заместитель организации ПМСП, проводивший профилактический медицинский осмотр, осуществляет контроль полноты и своевременности проведения оздоровительных мероприятий, а также выполнения рекомендаций по детям, выявленным в ходе профилактических медицинских осмотров.

II. Для детей, не прикрепленные к организации ПМСП, проводившие профилактический медицинский осмотр

Этап 1. Подготовка уведомлений

Средний медицинский работник организации образования:

1. оформляет уведомления на бумажном носителе родителям (законным представителям) детей с рисками патологий о необходимости прохождения консультаций в организациях ПМСП по месту прикрепления направления;
2. передает их классным руководителям.

Этап 2. Информирование родителей

Классные руководители передают родителям (законным представителям) детей с рисками патологий, уведомления о необходимости прохождения консультаций в организациях ПМСП по месту прикрепления.

Этап 3. Запись на прием

Родители самостоятельно записывают ребенка на прием к участковому врачу через медицинскую цифровую систему либо регистратуру организации ПМСП по месту прикрепления.

Этап 4. Клинико-диагностический этап

Участковый врач, профильные специалисты:

1. проводят дополнительные обследования;
2. устанавливают диагноз;
3. назначают лечение и дают рекомендации;
4. при наличии показаний направляют на стационарное лечение.

Этап 5. Мониторинг исполнения

Координатор по школьной медицине организации ПМСП по месту прикрепления детей:

1. собирает информацию о проведенном оздоровлении детей;
2. формирует сводный отчет;
3. представляет отчет курирующему заместителю руководителя.

Этап 6. Контроль

Курирующий заместитель, организации ПМСП по месту прикрепления детей:

1. осуществляет контроль полноты и своевременности проведения оздоровительных мероприятий, а также выполнения рекомендаций по детям, выявленным в ходе профилактических медицинских осмотров;
2. направляет отчет по оздоровлению детей в организации ПМСП, проводившие профилактический медицинский осмотр.