

Приложение № 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «18» июня 2013 г. № 382н

\_\_\_\_\_ (полное наименование медицинской организации, проводящей диспансеризацию (профилактический медицинский осмотр) (ненужное зачеркнуть), код по ОГРН)

Медицинская документация  
Учетная форма № 131/у  
Утверждена приказом Минздрава России  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**Карта учета диспансеризации  
(профилактических медицинских осмотров)**

(ненужное зачеркнуть)

Медицинская карта амбулаторного больного № \_\_\_\_\_

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_
2. Пол: 1 – мужской; 2 – женский
3. Номер страхового полиса обязательного медицинского страхования \_\_\_\_\_
4. Дата рождения (число, месяц, год) \_\_\_\_\_
5. Адрес места жительства (места пребывания): город – 1, село – 2 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ул. \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_
6. Контактный телефон \_\_\_\_\_
7. Социальная группа: 1 – работающее население; 2 – неработающее население; 3 – обучающиеся в образовательных организациях по очной форме; 4 – инвалиды Великой Отечественной войны, лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)
8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации\*: 1 – да; 2 – нет
9. Медицинская организация, в которой гражданин получает первичную медико-санитарную помощь, \_\_\_\_\_  
(полное наименование, адрес места нахождения)
10. Медицинская организация, в которой гражданин проходит диспансеризацию (профилактический медицинский осмотр), (ненужное зачеркнуть) \_\_\_\_\_  
(полное наименование, адрес места нахождения)
11. Диспансеризация (профилактический медицинский осмотр) (ненужное зачеркнуть) проводится в ходе выездной работы: 1 – да; 2 – нет
- 12\*\*. Дата начала первого этапа диспансеризации «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.
- 13\*\*. Дата окончания первого этапа диспансеризации «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

- 14<sup>\*\*</sup>. Дата начала второго этапа диспансеризации «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.
- 15<sup>\*\*</sup>. Дата окончания второго этапа диспансеризации «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.
- 16<sup>\*\*</sup>. Дата начала профилактического медицинского осмотра «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.
- 17<sup>\*\*</sup>. Дата окончания профилактического медицинского осмотра «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.
18. Группа состояния здоровья: 1 – I (первая); 2 – II (вторая); 3 – III (третья)
19. Взят под диспансерное наблюдение: 1 – да; 2 – нет
20. Назначено лечение: 1 – да; 2 – нет
21. Дано направление на дополнительное диагностическое исследование, не входящее в объем диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) (ненужное зачеркнуть): 1 – да; 2 – нет
22. Дано направление для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи: 1 – да; 2 – нет
23. Дано направление на санаторно-курортное лечение: 1 – да; 2 – нет
24. Осмотры (консультации) врачей-специалистов (фельдшера или акушерки), профилактическое консультирование<sup>\*\*\*\*</sup>:

Врач-специалист (фельдшер или акушерка)	№ строки	Пройдено <sup>****</sup>	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания) (случаев) <sup>****</sup>
1	2	3	4
Фельдшер отделения (кабинета) медицинской профилактики	01	Да/Нет	Да/Нет
Фельдшер (акушерка) (для женщин)	02	Да/Нет	Да/Нет
Врач-невролог	03	Да/Нет	Да/Нет
Профилактическое консультирование краткое	04	Да/Нет	Да/Нет
Врач-терапевт (врач-терапевт участковый, врач-терапевт цехового лечебного участка, врач общей практики (семейный врач), либо фельдшер фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта (в рамках первого этапа диспансеризации))	05	Да/Нет	Да/Нет
Врач-хирург	06	Да/Нет	Да/Нет
Врач-уролог (для мужчин)	07	Да/Нет	Да/Нет
Врач-колопроктолог	08	Да/Нет	Да/Нет
Врач-акушер-гинеколог (для женщин)	09	Да/Нет	Да/Нет
Врач-офтальмолог	10	Да/Нет	Да/Нет
Профилактическое консультирование углубленное индивидуальное	11	Да/Нет	Да/Нет
Врач-терапевт (врач-терапевт участковый, врач-терапевт цехового лечебного участка, врач общей практики (семейный врач), либо фельдшер фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта (в рамках второго этапа диспансеризации))	12	Да/Нет	Да/Нет

25. Лабораторные и инструментальные исследования, профилактическое консультирование<sup>\*\*\*\*</sup>:

Вид исследования	№ строки	Пройдено <sup>*****</sup>	Выявлены заболевания (подозрение на наличие заболевания) (случаев) <sup>*****</sup>
1	2	3	4
Опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	01	Да/Нет	Да/Нет
Антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела	02	Да/Нет	Да/Нет
Измерение артериального давления	03	Да/Нет	Да/Нет
Определение уровня общего холестерина в крови	04	Да/Нет	Да/Нет
Определение уровня глюкозы в крови	05	Да/Нет	Да/Нет
Определение суммарного сердечно-сосудистого риска	06	Да/Нет	Да/Нет
Электрокардиография в покое	07	Да/Нет	Да/Нет
Взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование (для женщин)	08	Да/Нет	Да/Нет
Флюорография легких	09	Да/Нет	Да/Нет
Маммография (для женщин)	10	Да/Нет	Да/Нет
Клинический анализ крови	11	Да/Нет	Да/Нет
Клинический анализ крови развернутый	12	Да/Нет	Да/Нет
Анализ крови биохимический общетерапевтический	13	Да/Нет	Да/Нет
Общий анализ мочи	14	Да/Нет	Да/Нет
Исследование кала на скрытую кровь	15	Да/Нет	Да/Нет
Определение уровня простат-специфического антигена в крови (для мужчин)	16	Да/Нет	Да/Нет
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости	17	Да/Нет	Да/Нет
Измерение внутриглазного давления	18	Да/Нет	Да/Нет
Дуплексное сканирование брахицефальных артерий	19	Да/Нет	Да/Нет
Эзофагогастродуоденоскопия	20	Да/Нет	Да/Нет
Колоноскопия (ректороманоскопия)	21	Да/Нет	Да/Нет
Определение липидного спектра крови	22	Да/Нет	Да/Нет
Определение концентрации гликированного гемоглобина в крови (тест на толерантность к глюкозе)	23	Да/Нет	Да/Нет

26. Осмотры (консультации), лабораторные и инструментальные исследования второго этапа диспансеризации, показания к которым были выявлены по результатам первого этапа:

Исследования	№ строки	Выявлены показания*****
1	2	3
Дуплексное сканирование брахицефальных артерий	01	Да/Нет
Эзофагогастродуоденоскопия	02	Да/Нет
Осмотр (консультация) врача-невролога	03	Да/Нет
Осмотр (консультация) врача-хирурга (врача-уролога) (для мужчин)	04	Да/Нет
Осмотр (консультация) врача-хирурга (врача-колопроктолога)	05	Да/Нет
Колоноскопия (ректороманоскопия)	06	Да/Нет
Определение липидного спектра крови	07	Да/Нет
Осмотр (консультация) врача-акушера-гинеколога (для женщин)	08	Да/Нет
Определение концентрации гликированного гемоглобина в крови (тест на толерантность к глюкозе)	09	Да/Нет
Осмотр (консультация) врача-офтальмолога	10	Да/Нет
Прием (осмотр) врача-терапевта (врача-терапевта участкового, врача-терапевта цехового лечебного участка, врача общей практики (семейного врача), либо фельдшер фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта	11	Да/Нет
Углубленное профилактическое консультирование индивидуальное	12	Да/Нет
Профилактическое консультирование групповое	13	Да/Нет

27. Результаты диспансеризации (профилактического медицинского осмотра):  
(ненужное зачеркнуть)

27.1. Выявленные факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации:

Фактор риска развития заболеваний	№ строки	Выявлено*****
1	2	3
Повышенный уровень артериального давления	01	Да/Нет
Дислипидемия	02	Да/Нет
Повышенный уровень глюкозы в крови	03	Да/Нет
Курение табака	04	Да/Нет
Риск пагубного потребления алкоголя	05	Да/Нет
Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	06	Да/Нет
Нерациональное питание	07	Да/Нет
Низкая физическая активность	08	Да/Нет
Избыточная масса тела (ожирение)	09	Да/Нет
Отягощенная наследственность по хроническим неинфекционным заболеваниям	10	Да/Нет
Высокий уровень стресса	11	Да/Нет
Умеренный суммарный сердечно-сосудистый риск	12	Да/Нет
Высокий суммарный сердечно-сосудистый риск	13	Да/Нет
Очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск	14	Да/Нет

## 27.2. Выявленные заболевания (подозрение на наличие заболевания):

Заболевание (подозрение на наличие заболевания)	№ строки	Код по МКБ-10	Выявлено заболевание****	Выявлено подозрение на наличие заболевания****
1	2	3	4	5
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	01	A00-B99	Да/Нет	Да/Нет
в том числе: туберкулез	02	A15-A19	Да/Нет	Да/Нет
Новообразования	03	C00-D48	Да/Нет	Да/Нет
в том числе: злокачественные новообразования	04	C00-D48	Да/Нет	Да/Нет
в том числе: пищевода	05	C15	Да/Нет	Да/Нет
желудка	06	C16	Да/Нет	Да/Нет
ободочной кишки	07	C18	Да/Нет	Да/Нет
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, заднего прохода (ануса) и анального канала	08	C19-C21	Да/Нет	Да/Нет
поджелудочной железы	09	C25	Да/Нет	Да/Нет
трахеи, бронхов и легкого	10	C33, 34	Да/Нет	Да/Нет
молочной железы	11	C50	Да/Нет	Да/Нет
шейки матки	12	C53	Да/Нет	Да/Нет
тела матки	13	C54	Да/Нет	Да/Нет
яичника	14	C56	Да/Нет	Да/Нет
предстательной железы	15	C61	Да/Нет	Да/Нет
почки (кроме почечной лоханки)	16	C64	Да/Нет	Да/Нет
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	17	D50-D89	Да/Нет	Да/Нет
в том числе: анемии	18	D50-D64	Да/Нет	Да/Нет
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	19	E00-E89	Да/Нет	Да/Нет
в том числе: сахарный диабет	20	E10-E14	Да/Нет	Да/Нет
ожирение	21	E66	Да/Нет	Да/Нет
Болезни нервной системы	22	G00-G98	Да/Нет	Да/Нет
в том числе: преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы	23	G45	Да/Нет	Да/Нет
Болезни глаза и его придаточного аппарата	24	H00-H59	Да/Нет	Да/Нет
в том числе: катаракта	25	H25, H26	Да/Нет	Да/Нет
глаукома	26	H40	Да/Нет	Да/Нет
слепота и пониженное зрение	27	H54	Да/Нет	Да/Нет
Болезни системы кровообращения	28	I00-199	Да/Нет	Да/Нет
в том числе: болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	29	I10-113	Да/Нет	Да/Нет

## 27.2. Выявленные заболевания (подозрение на наличие заболевания) (продолжение):

Заболевание (подозрение на наличие заболевания)	№ строки	Код по МКБ-10	Выявлено заболевание****	Выявлено подозрение на наличие заболевания****
I	2	3	4	5
ишемическая болезнь сердца	30	I20-I25	Да/Нет	Да/Нет
в том числе: стенокардия (грудная жаба)	31	I20	Да/Нет	Да/Нет
в том числе нестабильная стенокардия	32	I20.0	Да/Нет	Да/Нет
хроническая ишемическая болезнь сердца	33	I25	Да/Нет	Да/Нет
другие болезни сердца	34	I30-I52	Да/Нет	Да/Нет
цереброваскулярные болезни	35	I60-I69	Да/Нет	Да/Нет
в том числе: закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	36	I65, I66	Да/Нет	Да/Нет
другие цереброваскулярные болезни	37	I67	Да/Нет	Да/Нет
Болезни органов дыхания	38	I00-I98	Да/Нет	Да/Нет
в том числе: пневмония	39	J12-J18	Да/Нет	Да/Нет
бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	40	I40-I43	Да/Нет	Да/Нет
другая хроническая обструктивная легочная болезнь, бронхоэктатическая болезнь	41	I44-I47	Да/Нет	Да/Нет
Болезни органов пищеварения	42	K00-K92	Да/Нет	Да/Нет
в том числе: язва желудка, двенадцатиперстной кишки	43	K25, K26	Да/Нет	Да/Нет
гастрит и дуоденит	44	K29	Да/Нет	Да/Нет
неинфекционный энтерит и колит	45	K50-K52	Да/Нет	Да/Нет
другие болезни кишечника	46	K55-K63	Да/Нет	Да/Нет
Болезни мочеполовой системы	47	N00-N99	Да/Нет	Да/Нет
в том числе: болезни предстательной железы	48	N40-N42	Да/Нет	Да/Нет
доброкачественная дисплазия молочной железы	49	N60	Да/Нет	Да/Нет
воспалительные болезни женских тазовых органов	50	N70-N77	Да/Нет	Да/Нет
Прочие заболевания	51		Да/Нет	Да/Нет

27.3. Имеется подозрение на ранее перенесенное нарушение мозгового кровообращения (Да/Нет)

28. Должность, Ф.И.О. и подпись медицинского работника \_\_\_\_\_

\* В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 апреля 2006 г. № 536-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 17 (2 ч.), ст. 1905).

\*\* Пункты 10–13 заполняются при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 декабря 2012 г. № 1006н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 апреля 2013 г., регистрационный № 27930).

\*\*\* Пункты 14, 15 заполняются при проведении профилактических медицинских осмотров в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 г. № 1011н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26511).

\*\*\*\* Отметки вносятся в зависимости от объемов обследований, предусмотренных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 декабря 2012 г. № 1006н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 апреля 2013 г., регистрационный № 27930) и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 г. № 1011н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26511).

\*\*\*\*\* При заполнении ненужное зачеркнуть.