Consultaţie bilanţ anual nr. ............./data .........................

**Fişă medicală sintetică**

**pentru copilul cu dizabilități**

Numele şi prenumele copilului ……....................................................................................................................

Data naşterii .........................................................................................................................................................

Diagnosticul complet (formulat în baza bilanţului anual şi a certificatelor medicale actuale)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | .............................................................................................................................................................................. |  |
|  | .............................................................................................................................................................................**Stadiu actual al bolii cronice(se bifează)** |  |
|  | 1............................................ □ debut □ evolutiv □ stabilizat □ terminal |  |
|  | 2............................................ □ debut □ evolutiv □ stabilizat □ terminal |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Anamneza\* (redată sintetic): ...............................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

\* Antecedentele patologice şi cele heredocolaterale se completează prima dată şi ulterior dacă se adaugă altele.

Examen clinic (redat sintetic): .............................................................................................................................

**Concluzii şi recomandări:**

**1**. Tratament recomandat de medicul de familie (pentru afecţiunile intercurente obiectivate de bilanţul anual)

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**2.** Tratamente recomandate de medicul/medicii de specialitate şi urmate de copil

..............................................................................................................................................................................

**3.** Rezultatul tratamentelor recomandate (complianţa la tratament, gradul de satisfacţie al copilului şi al familiei, motive expuse de familie când nu s-a urmat tratamentul recomandat ş.a.) ..............................................................................................................................................................................

**4.** Copilul

□ este monitorizat pentru boală cronică (fără certificat de încadrare în grad de handicap)

□ este monitorizat pentru dizabilitate (certificat de încadrare în grad de handicap)

5. Copilul este deplasabil/nu este deplasabil/necesită transport specializat\*\*

\*\* Pentru evaluarea medicală de către medicul de specialitate.

Documente ataşate (dacă este cazul): rezultate analize şi investigaţii paraclinice recomandate de medicul de familie cu ocazia bilanţului anual.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | Semnătura şi parafa medicului de familie.......................................... |