

ПРИКАЗ

12.01.2024

№ 17

***О проведении в 2024 году диспансеризации
пребывающих в стационарных учреждениях
детей-сирот и детей,
находящихся в трудной жизненной ситуации,
в ГО Верхняя Пышма и ГО Среднеуральск.***

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», постановлением Правительства Свердловской области от 28.08.2013 г. № 1063-ПП «Об установлении условий, на которых несовершеннолетние проходят медицинские осмотры, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них, при занятиях физической культурой и спортом, диспансеризацию, диспансерное наблюдение, медицинскую реабилитацию и на которых несовершеннолетним оказывается медицинская помощь, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16.05.2019 года № 302-н «Об утверждении прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях», распоряжением правительства Свердловской области от 10.06.2021 года № 272-РП «Об утверждении программы развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям Свердловской области», приказом МЗ СО от 28.12.2023г. № 3135-п «О проведении в 2024 году диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в Свердловской области».

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Заведующую детской поликлиникой назначить ответственной за проведение диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.
2. Утвердить план-график осмотров детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (Приложение № 2).

3. Утвердить состав врачей-специалистов, участвующих в диспансеризации детей – сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (Приложение № 3).
4. Заведующей детской поликлиникой:
 - 4.1. Организовать составление списков детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, подлежащих диспансеризации, основываясь на данных списков несовершеннолетних, утвержденных руководителем стационарного учреждения.
 - 4.2. Обеспечить:
 - 1) проведение диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в соответствии с Порядком проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, утвержденным приказом Минздрава России от 15.02.2013 года № 72н (приложение № 1) при обязательном предоставлении несовершеннолетним либо его законным представителем информированного добровольного согласия на проведение медицинского осмотра, в срок до 01.04.2024 г.;
в приоритетном порядке организовать оказание медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение и диспансерное наблюдение при наличии (установлении) у несовершеннолетнего заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения и диспансерного наблюдения.
 - 2) проведение с врачами-специалистами, участвующих в диспансеризации инструктажа о порядке проведения диспансеризации;
 - 3) контроль за выполнением медицинскими работниками стационарных учреждений лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий детям, рекомендованных специалистами, проводившими диспансеризацию в 2023-2024 годах;
 - 4) ежемесячно в срок до 03 числа месяца, следующего за отчетным, представление оперативной (ежемесячной) информации о количестве завершенных случаев диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, согласно форме предоставления оперативной (ежемесячной) сведений о завершённых случаях (приложение № 4), руководителю межмуниципального медицинского центра;
 - 5) внесение полного объёма данных по результатам диспансеризации детей в статистическую отчетность (форма № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»);
 - 6) оформление на основании результатов диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, внесённых в

- историю развития ребёнка, учётной формы № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего» (приложение № 2 к приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 15.02.2013 г. № 72н) (далее – карта осмотра);
- 7) не позднее чем через 20 рабочих дней после завершения календарного года передачу заполненной отчётной формы № 030-ПО/о-12 «Сведения о диспансеризации несовершеннолетних» руководителю межмуниципального медицинского центра;
5. Начальнику отдела АСУ Леонтьеву О.А. обеспечить:
- 5.1. на основании карт осмотра осуществление ведения системы электронного мониторинга, в которую вносятся сведения о прохождении несовершеннолетними диспансеризации ежемесячно, до 30-го числа месяца, следующего за отчётным, а по итогам года – до 20 января года, следующего за отчётным;
- 5.2. заполнение по итогам проведения диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, не позднее, чем через 15 рабочих дней после завершения календарного года, отчётной формы № 030-Д/с/о-13 «Сведения о диспансеризации несовершеннолетних (приложение № 3 к приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 15.02.2013 г. № 72н);
6. Контроль за выполнением приказа возложить на заместителя главного врача по оказанию медицинской помощи детям.

Главный врач

В.Г. Денисов

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат 00CA8D887E520424C9D713157628A1A90F
Владелец **Денисов Вячеслав Геннадьевич**
Действителен с 01.03.2023 по 24.05.2024

Порядок диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

1. Настоящий Порядок устанавливает правила проведения медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской Помощи (далее - медицинские организации), диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Настоящий Порядок не применяется в случае, если законодательными и нормативными правовыми актами Российской Федерации установлен иной порядок проведения диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

2. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Диспансеризация проводится ежегодно в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних.

При диспансеризации несовершеннолетних, достигших возраста 3 лет, профилактические медицинские осмотры, порядок прохождения которых утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 года № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» не проводятся.

3. Диспансеризация проводится в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

4. Необходимым предварительным условием прохождения диспансеризации является дача несовершеннолетним либо его законным представителем (в отношении несовершеннолетнего, не достигшего возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») информированного добровольного согласия на проведение медицинского осмотра в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

5. Диспансеризация проводится медицинскими организациями в объеме, предусмотренном перечнем исследований при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (приложение к Порядку проведения диспансеризации в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 г. № 72н) (далее – Перечень исследований).

6. Сведения о состоянии здоровья несовершеннолетнего, полученные по результатам диспансеризации, предоставляются несовершеннолетнему лично врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в проведении медицинских осмотров. В отношении несовершеннолетнего, не достигшего возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», информация о состоянии здоровья предоставляется его законному представителю.

7. В случае если при проведении медицинского осмотра выявлены признаки причинения вреда здоровью несовершеннолетнего, в отношении которых имеются основания полагать, что они возникли в результате противоправных действий, медицинский работник обязан обеспечить информирование об этом органов внутренних дел в соответствии с Порядком информирования медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 г. № 565н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25.07.2012, регистрационный № 25004).

8. Врач, ответственный за проведение диспансеризации, не позднее, чем за 5 рабочих дней до начала его проведения, обязан вручить (направить) несовершеннолетнему (его законному представителю) направление на диспансеризацию с указанием перечня осмотров врачами-специалистами и исследований, а также даты, времени и места их проведения.

9. В день прохождения диспансеризации несовершеннолетний прибывает в медицинскую организацию и предъявляет направление на диспансеризацию и полис обязательного медицинского страхования.

10. При проведении диспансеризации могут быть учтены результаты медицинских осмотров и диспансерного наблюдения, внесенные в историю развития ребенка и (или) в медицинскую карту ребенка для образовательных учреждений, давность которых не превышает 3 месяцев с даты исследования, а у детей, не достигших возраста 2 лет, учитываются данные обследования, давность которых не превышает 1 месяца с даты исследования.

11. Диспансеризация является завершенной в случае проведения врачами-специалистами и выполнения лабораторных, инструментальных и иных исследований, предусмотренных Перечнем исследований, при отсутствии подозрений на наличие у несовершеннолетнего заболевания

(состояния) и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций.

12. В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагностика которого не может быть проведена в рамках Перечня исследований, врач, ответственный за проведение диспансеризации, врачи-специалисты, участвующие в проведении диспансеризации, выдают несовершеннолетнему (его законному представителю) направление для проведения дополнительной консультации и (или) исследования с указанием даты и места их проведения.

13. Общая продолжительность диспансеризации должна составлять не более 10 рабочих дней, а при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций (в соответствии с пунктом 8 части 4 статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») – не более 45 рабочих дней.

14. Диспансеризация является завершённой в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения лабораторных, инструментальных и иных исследований, предусмотренных Перечнем исследований, а также дополнительных консультаций и исследований.

15. Данные о прохождении диспансеризации вносятся в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), где отражаются следующие сведения:

1) данные анамнеза:

о перенесенных ранее острых заболеваниях (состояниях), наличии функциональных расстройств, хронических заболеваний, инвалидности;

о результатах проведения диспансерного наблюдения (если установлено) с указанием диагноза заболевания (состояния), включая код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), медицинской организации и врача-специалиста, осуществляющего диспансерное наблюдение;

о соблюдении рекомендаций врачей-специалистов по диспансерному наблюдению, лечению и медицинской реабилитации;

2) данные, полученные при проведении диспансеризации:

объективные данные и результаты осмотров врачами-специалистами;

результаты лабораторных, инструментальных и иных исследований;

результаты дополнительных консультаций и исследований, не включенных в Перечень исследований и назначенных в ходе проведения диспансеризации;

диагноз заболевания (состояния), выявленного (установленного) при диспансеризации, с указанием кода по МКБ, выявлено впервые или нет;

3) оценка физического развития;

4) группа состояния здоровья несовершеннолетнего;

5) рекомендации:

по формированию здорового образа жизни, режиму дня, питанию, физическому развитию, иммунопрофилактике, занятиям физической культурой;

о необходимости установления или продолжения диспансерного наблюдения с указанием диагноза заболевания (состояния), включая код по МКБ;

по лечению, медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению с указанием вида медицинской организации (санаторно-курортной организации) и специальности (должности) врача.

16. На основании результатов диспансеризации врач, ответственный за проведение диспансеризации, определяет:

1) группу состояния здоровья несовершеннолетнего в соответствии с Правилами комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 года № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»;

2) медицинскую группу для занятий физической культурой в соответствии с Перечнем медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 года № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», с оформлением медицинского заключения о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 года № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» (в отношении несовершеннолетних, занимающихся физической культурой).

17. Медицинская организация при установлении у несовершеннолетнего заболевания, требующего оказания высокотехнологичной медицинской помощи, направляет его медицинскую документацию в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения для решения вопроса об оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи.

18. Медицинская организация на основании результатов диспансеризации, внесенных в историю развития ребенка, оформляет, в том числе в электронном виде, учетную форму № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего» (приложение № 2 к приказу Министерства здравоохранения РФ от 15.02.2013 г. № 72 н) (далее - карта осмотра), на каждого несовершеннолетнего, прошедшего диспансеризацию.

19. Карта осмотра оформляется в двух экземплярах, один из которых по завершении диспансеризации выдается врачом, ответственным за проведение диспансеризации, несовершеннолетнему (его законному представителю), второй экземпляр хранится в медицинской организации в течение 5 лет.

Медицинская организация на основании карт осмотра осуществляет ведение системы электронного мониторинга диспансеризации, в которую вносятся сведения о прохождении несовершеннолетними диспансеризации ежемесячно, до 30 числа месяца, следующего за отчетным, а по итогам года - до 20 января года, следующего за отчетным.

20. По итогам проведения диспансеризации медицинская организация не позднее, чем через 15 рабочих дней после завершения календарного года, заполняет отчетную форму № 030-Д/с/о-13 «Сведения о диспансеризации несовершеннолетних», (приложение № 3 к приказу Министерства здравоохранения РФ от 15.02.2013 г. № 72 н) (далее - отчет).

21. Отчет составляется в двух экземплярах, утверждается руководителем медицинской организации и заверяется печатью медицинской организации.

Один экземпляр отчета направляется руководителю межмуниципального медицинского центра.

Перечень осмотров и исследований при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

1. Осмотры врачами:

Врач-педиатр

Врач-невролог

Врач-офтальмолог

Врач – детский хирург

Врач-отоларинголог

Врач-акушер-гинеколог¹

Врач-травматолог-ортопед

Врач-психиатр детский (до возраста 14 лет)

Врач-детский уролог-андролог¹

Врач-стоматолог детский (с возраста 3 лет)

Врач детский эндокринолог (с возраста 5 лет)

Врач-психиатр подростковый (с возраста 14 лет)

2. Клинический анализ крови

3. Клинический анализ мочи

4. Исследования уровня глюкозы в крови

5. Электрокардиография

6. Флюорография (с возраста 15 лет)

7. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, сердца, щитовидной железы², органов репродуктивной сферы и тазобедренных суставов³.

8. Нейросонография³.

¹ Медицинский осмотр врача – детского уролога-андролога проходят мальчики, врача акушера-гинеколога – девочки.

² Ультразвуковое исследование щитовидной железы и органов репродуктивной сферы проводится детям, начиная с 7-летнего возраста.

³ Ультразвуковое исследование тазобедренных суставов и нейросонография проводится детям первого года жизни в случае отсутствия сведений об их прохождении в истории развития ребенка.

**План-график
пребывающих в стационарных учреждениях
детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации**

№ п/п	Наименование стационарного учреждения	Количество детей	График проведения диспансеризации	
			Лабораторные исследования	Осмотр специалистами и инструментальное исследование
1.	ГОУ НПО СО Профессиональное училище «Юность»	146 человек	апрель	апрель
2.	ГОУ социального обслуживания населения «Центр социальной помощи семье и детям г. Верхняя Пышма»	14 человек	май	май
	ИТОГО	160 человек		

Список врачей-специалистов и среднего медицинского персонала,
участвующих в диспансеризации находящихся в стационарных учреждениях
детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

Педиатр:

Карабельникова Е.В.

Воинкова Л.Г.

медсестра: Грошева Г.А.

Невролог: Манучарян Т.М., Белоглазова А.Ф.

медсестра: Кузнецова Е.Ю., Дорожкина Л.Л.

Офтальмолог: Захарова Т.В. Чернецова А.А.

медсестра: Халилова А.А., Коржова Е.С.

Хирург: Мельникова А.С.

медсестра: Габдрахманова Л.А.

Ортопед – травматолог: Нестеров Э.М.

медсестра: Сенаторова И.А.

Эндокринолог: Шалимовец О.Ю.

Психиатр: Ладейщикова Н.А.

медсестра: Буторина Н.А.

Отоларинголог: Меньщикова Н.Р.

Мед сестра: Давыдова Н.С.

Стоматолог: Куря Т.В.

Гинеколог: Ага С.Ю., Ткаченко Е.А.

Уролог-андролог: Розумбаев А.У.

медсестра: Кудина Л.В.

Врач УЗИ: Андреев В.П., Перевозников М.И., Сабурова Е.В., Саркисян Р.А.

Мед. сестра кабинета УЗИ: Банникова Р.Г. Забабурина Н.А. Бабинова О.Е.

Врач функциональной диагностики: Суслов С.А. Беляевских Ю.С

Мед. сестра кабинета функциональной диагностики: Ибрагимова И.А.

Бурдина Т.А., Щукина Е.В., Хаматдинова О.А., Супиярова Т.А. Галина Г.В.

Фельдшер-лаборант: Антоненко Г.В.,

Медицинский технолог: Начинова С.А.

Врач биохимической лаборатории: Шашкова Р.А.

Врач рентген кабинета: Галкин К.В.

Лаборант: АнтимONOва Т.Н., Назарова О.Н.

Форма
предоставления оперативной (ежемесячной) информации о проведении диспансеризации пребывающих
в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

ГАУЗ СО «Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д.Бородина»

Дата отчета _____

Наименование МО	Отчетный месяц проведения диспансеризации	Общая численность детей, подлежащих диспансеризации согласно ежемесячному распределению в отчётном месяце	Численность детей, фактически прошедших диспансеризацию в отчётном месяце	Плановые объёмы нарастающим итогом	Численность детей, фактически прошедших диспансеризацию (нарастающим итогом)	Количество завершённых случаев диспансеризации детей, переданных на оплату (нарастающим итогом)	Количество завершённых случаев диспансеризации детей, заведенных в электронную базу данных (нарастающим итогом)
ГАУЗ СО «Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д. Бородина»							

- 1.причина расхождений между плановыми объемами и фактически выполненными;
- 2.причина расхождений между количеством завершённых случаев и переданных на оплату;
- 3 причина расхождений между количеством завершённых случаев и заведенных в электронную базу данных;

Руководитель

Главный врач ГАУЗСО «Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д. Бородина»

_____ В.Г. Денисов

Должностное лицо, ответственное за составление отчетной формы

зав. детской поликлиникой

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (ФИО)

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ПРИКАЗА

№ п/п	Должность, Ф.И.О. визирующего	Подпись, дата согласования	Замечания, дополнения (дата, подпись)
1.	Заместитель главного врача по организации медицинской помощи детям Кожемякина Е.В.		
2.	Начальник кадрово-юридической службы Языкова Н.В.		
3	Заведующий диагностической службой Гребенев Е.А.		

Рассылка специалистам:

Ф.И.О.	Дата	Роспись
Гребенев Е.А.		
Кожемякина Е.В.		
Карабельникова Е.В.		
Леонтьев О.А.		
Бочкова Л.Р.		

Рассылка директорам ОУ:

Ф.И.О.	Дата	Роспись
ГБУ СОН СО «ЦСПСиД г. Верхняя Пышма» Басyroва Т.В.		
ГБОУ СПО СО «В.П. МТТ «Юность»» Лобастов В.Г.		

Графики:

Ф.И.О.	Дата	Роспись
Блинов В.С.		
Логинова И.М.		
Андреев В.П.		
Суслов С.А.		
Галкин К.В.		
Ага С.Ю.		
Фучкин М.Д.		
Карабельникова Е.В.		