

Диспансеризация 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 пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРЕБЫВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

1. Настоящий Порядок устанавливает правила проведения медицинскими организациями, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - медицинские организации), диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее - диспансеризация).

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

3. Диспансеризация проводится в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Оплата осуществляется по законченному случаю в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования по тарифу, утвержденному тарифным соглашением.

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 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации") информированного добровольного согласия на проведение диспансеризации согласно приложению 2 настоящего Порядка.

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, согласно приложению к настоящему Порядку (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 N 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 Приказом ГУ МВД Российской Федерации по Пермскому краю и Министерства здравоохранения Пермского края от 23.04.2012 N 403/СЭД-34-01-06-191 "Об утверждении Инструкции о порядке взаимодействия территориальных органов МВД России в Пермском крае и медицинских организаций Пермского края при обращении (поступлении) в медицинские организации граждан, здоровью которых причинен вред в результате противоправных действий".

8. Диспансеризация проводится в медицинских организациях, определенных приказом Министерства здравоохранения Пермского края и имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "педиатрии" или "общей врачебной практике (семейной медицине)", "неврологии", "офтальмологии", "детской хирургии", "психиатрии", "оториноларингологии", "акушерству и гинекологии", "стоматологии детской", "травматологии и ортопедии", "детской урологии-андрологии", "детской эндокринологии", "лабораторной диагностике", "клинической лабораторной диагностике", "функциональной диагностике", "ультразвуковой диагностике" и "рентгенологии".

9. В случае если у медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "педиатрии" или "общей врачебной практике (семейной медицине)", отсутствует лицензия на медицинскую деятельность в части выполнения иных работ (услуг), перечисленных в пункте 8 настоящего Порядка, указанная медицинская организация привлекает для проведения диспансеризации медицинских работников иных медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности в части выполнения требуемых работ (услуг), в соответствии с договорами, заключаемыми между этими медицинскими организациями.

10. В случае если медицинские организации, указанные в пунктах 8 и 9 настоящего Порядка и имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "урологии", "детской хирургии", "эндокринологии" "психиатрии" или "стоматологии общей практики", отсутствуют:

1) врач - детский уролог-андролог, диспансеризация может быть осуществлена врачом - детским хирургом или врачом-урологом, прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей урологических заболеваний у детей;

2) врач-стоматолог детский, диспансеризация может быть осуществлена врачом стоматологом, прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей стоматологической патологии у детей;

3) врач - детский эндокринолог, диспансеризация может быть осуществлена врачом-эндокринологом, прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей эндокринологической патологии у детей;

4) врач - детский психиатр (врач-психиатр подростковый), диспансеризация может быть осуществлена врачом-психиатром, прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей психиатрической патологии у детей.

11. Руководитель (уполномоченное должностное лицо) медицинской организации

составляет календарный план проведения диспансеризации с указанием сведений о враче-педиатре, враче-педиатре участковом, враче общей практики (семейном враче) медицинской организации, ответственном за проведение диспансеризации (далее - врач, ответственный за проведение диспансеризации), лабораторных, инструментальных и иных исследований, даты и времени их проведения, числа несовершеннолетних по каждой возрастной группе (далее - план).

12. 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.

15. 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.

16. Диспансеризация является завершенной в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения лабораторных, инструментальных и иных исследований, предусмотренных Перечнем исследований, а также дополнительных консультаций и исследований, назначенных в соответствии с пунктом 15 настоящего Порядка.

18. Данные о прохождении диспансеризации вносятся в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка, медицинскую карту ребенка для дошкольных образовательных учреждений, общеобразовательных учреждений, образовательных учреждений начального профессионального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов, медицинскую карту ребенка, воспитывающегося в доме 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.

19. На основании результатов диспансеризации врач, ответственный за проведение диспансеризации, определяет группу состояния здоровья несовершеннолетнего.

20. Медицинская организация при установлении у несовершеннолетнего заболевания, требующего оказания высокотехнологичной медицинской помощи, направляет его медицинскую документацию в Министерство здравоохранения Пермского края для решения вопроса об оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи.

21. Медицинская организация на основании результатов диспансеризации, внесенных в историю развития ребенка, оформляет, в том числе в электронном виде в региональной информационно-аналитической медицинской системе (далее - РИАМС), учетную форму "Карта диспансеризации несовершеннолетнего", утвержденную приказом Министерства здравоохранения Пермского края, на каждого несовершеннолетнего, прошедшего диспансеризацию.

Перечень

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

1. Осмотры врачами-специалистами:

педиатр,
невролог,
офтальмолог,
детский хирург,
оториноларинголог,
акушер-гинеколог <1>,
детский стоматолог,
травматолог-ортопед,
психиатр детский (до возраста 14 лет),
детский уролог-андролог<1>,

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

детский стоматолог (с возраста 3 лет),
детский эндокринолог (с возраста 5 лет),
психиатр подростковый (с возраста 14 лет).

2. Клинический анализ крови.

3. Клинический анализ мочи.

4. Исследование уровня глюкозы в крови.

5. Электрокардиография.

6. Флюорография (с возраста 15 лет).

7. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, сердца, щитовидной железы <2>, органов репродуктивной сферы <2> и тазобедренных суставов <3>, нейросонография <3>.

<2> Ультразвуковое исследование щитовидной железы и органов репродуктивной

сферы проводится детям начиная с 7-летнего возраста.

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