

Порядок прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения,  
в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях

1. Настоящий Порядок устанавливает правила прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях, в территориальной поликлинике КГБУЗ «КГДБ № 8», в которой несовершеннолетние получают первичную медико-санитарную помощь (далее – Порядок).

2. Диспансерное наблюдение, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях, представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья несовершеннолетних, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации.

3. Сведения о факте прохождения несовершеннолетним диспансерного наблюдения, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при прохождении диспансерного наблюдения, составляют врачебную тайну.

Предоставление сведений связанных с осуществлением диспансерного наблюдения за несовершеннолетним, составляющих врачебную тайну, без согласия несовершеннолетнего или его законного представителя допускается в случаях предусмотренных частью 4 статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4. При прохождении диспансерного наблюдения информация о состоянии здоровья предоставляется несовершеннолетнему лично врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в диспансерном наблюдении. В отношении лица, не достигшего возраста, установленного в части 2 статьи 54 от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» информация о состоянии здоровья предоставляется его родителю или иному законному представителю.

5. В случае если при проведении диспансерного наблюдения 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 мая 2012 г. N 565н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 июля 2012 г., регистрационный N 25004).

6. Диспансерное наблюдение осуществляется в отношении:



8. Наличие оснований для проведения диспансерного наблюдения, группа диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий определяются медицинским работником в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по отдельным ее профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний) и стандартами медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также клиническими рекомендациями (протоколами лечения), разрабатываемыми и утверждаемыми медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, с учетом состояния здоровья несовершеннолетнего, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния).

При проведении диспансерного наблюдения медицинским работником учитываются рекомендации врача-специалиста по профилю заболевания (состояния) несовершеннолетнего, содержащиеся в его медицинской документации, в том числе вынесенные по результатам лечения несовершеннолетнего в стационарных условиях.

В случае если несовершеннолетний определен в группу диспансерного наблюдения врачом-специалистом по профилю заболевания несовершеннолетнего и такой врач-специалист в медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь, отсутствует, врач-педиатр направляет несовершеннолетнего для проведения диспансерного наблюдения врачом-специалистом другой медицинской организации, в том числе специализированного вида, оказывающей первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю заболевания несовершеннолетнего.

9. Медицинский работник, осуществляющий диспансерное наблюдение:

- 1) ведет персональный учет несовершеннолетних, находящихся под диспансерным наблюдением;
- 2) информирует пациента о порядке осуществления диспансерного наблюдения;
- 3) организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), обследования, профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий;
- 4) в случае невозможности посещения несовершеннолетним, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской организации в связи с тяжестью состояния, в том числе нарушением двигательных функций организует проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) врача-специалиста на дому;

10. Диспансерный прием (осмотр, консультация) медицинского работника включает:

- 1) оценку состояния несовершеннолетнего, сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование;
- 2) назначение и оценку лабораторных, инструментальных и иных исследований;
- 3) установление или уточнение диагноза заболевания (состояния);
- 4) проведение краткого профилактического консультирования;
- 5) назначение по медицинским показаниям профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, включая направление несовершеннолетнего в

15. Заведующий территориальной поликлиникой (отделением) КГБУЗ «КГДБ № 8» организует обобщение результатов диспансерного наблюдения обслуживаемого детского населения и использует указанные данные для оптимизации планирования и повышения эффективности диспансерного наблюдения.

15. Критериями эффективности диспансерного наблюдения являются:

- 1) уменьшение числа обострений хронических заболеваний;
- 2) уменьшение числа повторных госпитализаций по поводу обострений и осложнений заболевания, по поводу которого несовершеннолетний состоит под диспансерным наблюдением;
- 3) уменьшение числа случаев и числа дней временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком;
- 4) сокращение случаев инвалидности несовершеннолетних, находящихся под диспансерным наблюдением;
- 5) снижение числа госпитализаций несовершеннолетнего, находящегося под диспансерным наблюдением, по экстренным медицинским показаниям;
- 6) сокращение случаев смерти, в том числе на дому, несовершеннолетних, находящихся под диспансерным наблюдением;
- 7) увеличение удельного веса несовершеннолетних, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению, в общем числе несовершеннолетних, состоящих под диспансерным наблюдением;
- 8) увеличение удельного веса несовершеннолетних с улучшением состояния здоровья в общем числе несовершеннолетних, состоящих под диспансерным наблюдением.



- 1) несовершеннолетних, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе включенными в перечень социально значимых заболеваний, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г. N 715, а также имеющих основные факторы риска развития таких заболеваний (отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям, сахарному диабету, онкологическим заболеваниям, курение табака, избыточная масса тела или гипотрофия, низкая физическая активность, нерациональное питание, повышенное артериальное давление, высокий уровень стресса);
- 2) несовершеннолетних, страдающих хроническими инфекционными заболеваниями, в том числе включенными в перечень социально значимых заболеваний и перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г. N 715<sup>3</sup>, а также являющихся носителями возбудителей инфекционных заболеваний и перенесших инфекционные заболевания (реконвалесценты);
- 3) несовершеннолетних, находящихся в восстановительном периоде после перенесенных тяжелых острых заболеваний (состояний, в том числе травм и отравлений).

7. Диспансерное наблюдение осуществляют медицинские работники (врач-специалист по профилю заболевания несовершеннолетнего, врач-педиатр участковый, врач центра здоровья для детей) территориальной поликлиники, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь.

При отсутствии в медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь врача-специалиста для осуществления диспансерного наблюдения, диспансерное наблюдение осуществляется врачом-педиатром участковым.

При отсутствии в медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь врача-педиатра участкового для осуществления диспансерного наблюдения, диспансерное наблюдение осуществляется врачом, его замещающим.

Диспансерное наблюдение за несовершеннолетними, страдающими психическими расстройствами и расстройствами поведения, устанавливается в порядке, определенном статьей 27 Закона Российской Федерации от 02.07.1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Диспансерное наблюдение за больными туберкулезом устанавливается комиссией врачей, назначенной руководителем КГБУЗ «КПТД», которая оказывает противотуберкулезную помощь амбулаторно, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации».

Врач центра здоровья для детей осуществляет диспансерное наблюдение за несовершеннолетними, имеющими основные факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний (отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям, сахарному диабету, онкологическим заболеваниям, курение табака, избыточная масса тела или гипотрофия, низкая физическая активность, нерациональное питание, повышенное артериальное давление, высокий уровень стресса).



медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, на санаторно-курортное лечение, в центр здоровья для детей для проведения углубленного индивидуального профилактического консультирования и (или) группового профилактического консультирования (школа пациента);

б) разъяснение несовершеннолетнему с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также его законному представителю правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи.

Врач центра здоровья для детей также осуществляет коррекцию основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям, сахарному диабету, онкологическим заболеваниям, курение табака, избыточная масса тела или гипотрофия, низкая физическая активность, нерациональное питание, повышенное артериальное давление, высокий уровень стресса).

11. Основаниями для прекращения диспансерного наблюдения за несовершеннолетним являются:

1) выздоровление или достижение стойкой компенсации физиологических функций после перенесенного острого заболевания (состояния, в том числе травмы, отравления);

2) достижение стойкой компенсации физиологических функций или стойкой ремиссии хронического заболевания (состояния);

3) устранение (коррекция) основных факторов риска и снижение степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний и их осложнений до умеренного или низкого уровня.

12. Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в медицинскую документацию несовершеннолетнего, а также в учетную форму № 030/у-04 "Контрольная карта диспансерного наблюдения", утвержденную приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. № 255 "О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг" (далее - контрольная карта диспансерного наблюдения), за исключением случаев, когда законодательством Российской Федерации предусмотрено заполнение специальных карт диспансерного наблюдения за больными отдельными заболеваниями.

13. Контрольные карты диспансерного наблюдения пациентов хранятся в кабинете врача педиатра участкового, врача-специалиста и (или) в кабинете диспансеризации территориальной поликлиники КГБУЗ «КГДБ № 8» (при наличии медицинской сестры кабинета диспансеризации) и ежемесячно анализируются с целью отбора несовершеннолетних, которым в следующем месяце необходимо проведение диспансерного приема (осмотра, консультации), диагностических исследований.

14. В конце календарного года медицинский работник, осуществляющий диспансерное наблюдение, осуществляет анализ результатов проведения диспансерного наблюдения несовершеннолетнего обслуживаемого участка на основании сведений, содержащихся в картах контроля диспансерных осмотров и историях развития ребенка и представляет результаты заведующему территориальной поликлиникой (отделением) КГБУЗ «КГДБ № 8».