

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 15 февраля 2013 г. N 72н

О ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

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

В соответствии со статьями 14, 46, 54 и 97 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N [323-ФЗ](#) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446) и пунктом 46 плана первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 октября 2012 г. N [1916-р](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 43, ст. 5908) приказываю:

1. Утвердить:

Порядок проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, согласно приложению N 1;

учетную форму N 030-Д/с/у-13 "Карта диспансеризации несовершеннолетнего" согласно приложению N 2;

отчетную форму N 030-Д/с/о-13 "Сведения о диспансеризации несовершеннолетних" согласно приложению N 3.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 3 марта 2011 г. N 162н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 апреля 2011 г., регистрационный N 20446).

Министр
В.И.СКВОРЦОВА

Приложение N 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 февраля 2013 г. N 72н

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 территориальных программ 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 детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее - несовершеннолетних).

2. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, "1" и осуществляется в отношении пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

"1" Часть 4 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N [323-ФЗ](#) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон).

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или его законного представителя на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона.

3. Диспансеризация проводится в медицинских организациях, определенных руководителями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, наделенных полномочиями по установлению условий прохождения диспансеризации несовершеннолетних 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" "1" или "оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации)", "акушерству и гинекологии" "1" или "акушерству и гинекологии (за исключением

использования вспомогательных репродуктивных технологий)", "стоматологии детской", "травматологии и ортопедии", "детской урологии-андрологии", "детской эндокринологии", "лабораторной диагностике", "клинической лабораторной диагностике", "функциональной диагностике", "ультразвуковой диагностике" и "рентгенологии".

"1" Для лицензий на осуществление медицинской деятельности, выданных до вступления в силу постановления Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 N [291](#) "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 17, ст. 1965; N 37, ст. 5002).

4. 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 2 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.

5. В случае если у медицинских организаций, указанных в пунктах 2 и 3 настоящего Порядка и имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "урологии", "детской хирургии", "эндокринологии", "психиатрии" или "стоматологии общей практики", отсутствует:

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

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

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

6. Проведение диспансеризации организуют стационарные учреждения, в которых пребывают дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации (далее - стационарные учреждения) совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

7. Диспансеризация проводится на основании составляемых в стационарном учреждении поименных списков несовершеннолетних, подлежащих диспансеризации в предстоящем календарном году, с указанием фамилии, имени, отчества, возраста (дата, месяц, год рождения), полного наименования и адреса медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь (далее - список).

Список утверждается руководителем (уполномоченным должностным лицом) стационарного учреждения и не позднее чем за 2 месяца до начала календарного года направляется руководителем (уполномоченным должностным лицом) стационарного учреждения в медицинскую организацию, указанную в пункте 2 настоящего Порядка.

В случае изменения численности пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, подлежащих диспансеризации, руководитель (уполномоченное должностное лицо) стационарного учреждения представляет до 20 числа текущего месяца дополнительный список в медицинскую организацию.

8. Руководитель (уполномоченное должностное лицо) медицинской организации на основании списка 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).

План согласовывается с руководителем (уполномоченным должностным лицом) стационарного учреждения, утверждается руководителем (уполномоченным должностным лицом) медицинской организации не позднее чем за месяц до начала календарного года и доводится до сведения медицинских работников, участвующих в проведении диспансеризации, в том числе врачей, ответственных за проведение диспансеризации.

9. 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 детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. При диспансеризации несовершеннолетних, достигших возраста 3 лет, профилактические медицинские осмотры не проводятся.

10. Диспансеризация проводится в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

11. Диспансеризация проводится медицинскими организациями в объеме, предусмотренном перечнем осмотров и 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).

12. Информация о состоянии здоровья несовершеннолетнего, полученная по результатам медицинских осмотров, предоставляется 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, информация о состоянии здоровья предоставляется его законному представителю.

13. В случае если при проведении диспансеризации выявлены признаки причинения вреда здоровью несовершеннолетнего, в отношении которых имеются основания полагать, что они возникли в результате противоправных действий, медицинская организация обязана 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).

14. При проведении диспансеризации учитываются результаты диагностики, медицинских осмотров и диспансерного наблюдения, внесенные в историю развития ребенка и (или) медицинскую карту ребенка для образовательных учреждений дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, учреждений начального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов и (или) медицинскую карту ребенка, воспитывающегося в доме ребенка, давность которых не превышает 3 месяцев с даты осмотра и (или) исследования, а у детей, не достигших возраста 2 лет, учитываются данные, давность которых не превышает 1 месяца с даты осмотра и (или) исследования.

15. В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагностика которого не входит в Перечень исследований, врач, ответственный за проведение диспансеризации, врач-специалисты, участвующие в проведении диспансеризации, направляют несовершеннолетнего на дополнительную консультацию и (или) исследование с указанием даты и места их проведения.

16. Диспансеризация является завершенной в случае проведения осмотров 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 "1" (I этап).

"1" В соответствии с пунктом 8 части 4 статьи 13 Федерального закона предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагностика которого не входит в Перечень исследований, и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций, диспансеризация является завершенной в случае проведения дополнительных консультаций, исследований, назначенных в соответствии с пунктом 15

настоящего Порядка, и (или) получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций (II этап).

17. Общая продолжительность I этапа 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 общая продолжительность - не более 45 рабочих дней (I и II этапы).

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 или медицинскую карту ребенка, воспитывающегося в доме ребенка), где отражаются следующие сведения:

1) данные анамнеза:

о перенесенных ранее 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, медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению;

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, вида медицинской организации и специальности (должности) врача;

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 в соответствии с Правилами комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. N [1346н](#) "О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них" "1".

"1" Справочно: зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 02.04.2013, регистрационный N 27961.

20. Медицинская организация, указанная в пункте 2 настоящего Порядка, при наличии (установлении) у несовершеннолетнего заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в приоритетном порядке направляет его медицинскую документацию в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья для решения вопроса об оказании ему медицинской помощи.

Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья в приоритетном порядке обеспечивает организацию несовершеннолетнему медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение и диспансерное наблюдение.

21. Медицинская организация на основании результатов диспансеризации, внесенных в историю развития ребенка, оформляет, в том числе в электронном виде, учетную форму N 030-Д/с/у-13 "Карта диспансеризации несовершеннолетнего" (далее - карта осмотра), утвержденную настоящим приказом, на каждого несовершеннолетнего, прошедшего диспансеризацию.

22. Карта осмотра оформляется в двух экземплярах, один из которых по завершении диспансеризации выдается врачом, ответственным за проведение диспансеризации, руководителю (уполномоченному должностному лицу) стационарного учреждения, 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-го числа месяца, следующего за отчетным, а по итогам года - до 20 января года, следующего за отчетным.

23. По итогам проведения диспансеризации медицинская организация не позднее чем через 15 рабочих дней после завершения календарного года заполняет отчетную форму N 030-Д/с/о-13 "Сведения о диспансеризации несовершеннолетних" (далее - отчет), утвержденную настоящим приказом.

24. Отчет составляется в двух экземплярах, утверждается руководителем медицинской организации и заверяется печатью медицинской организации, указанной в пункте 2 настоящего Порядка.

Один экземпляр отчета направляется медицинской организацией в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, второй экземпляр отчета хранится в медицинской организации, проводившей диспансеризацию, в течение 10 лет.

25. Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья:

- 1) обеспечивает ведение мониторинга проведения диспансеризации в электронном виде;
- 2) обобщает и анализирует результаты диспансеризации в субъекте Российской Федерации;
- 3) направляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчет о проведении диспансеризации в субъекте Российской Федерации не позднее 15 февраля года, следующего за отчетным годом.

Приложение
к Порядку проведения
диспансеризации пребывающих
в стационарных учреждениях детей-сирот
и детей, находящихся в трудной
жизненной ситуации, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 февраля 2013 г. N 72н

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-оториноларинголог,
- врач-акушер-гинеколог "1",
- врач-травматолог-ортопед,
- врач-психиатр детский (до возраста 14 лет),
- врач - детский уролог-андролог "1",
- врач-стоматолог детский (с возраста 3 лет),
- врач - детский эндокринолог (с возраста 5 лет),
- врач-психиатр подростковый (с возраста 14 лет).

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

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 "1", органов репродуктивной сферы "1" и тазобедренных суставов "2".

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

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

8. Нейросонография "1".

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

Приложение N 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 февраля 2013 г. N 72н

"1" Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.

"2" В соответствии с национальным календарем профилактических прививок, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31.01.2011 N 51н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям" (в соответствии с письмом Министерства юстиции Российской Федерации от 17.02.2011 N 01/8577-ДК в государственной регистрации не нуждается).

Примечание:

Все пункты Карты диспансеризации несовершеннолетнего (далее - карта) заполняются разборчиво, при отсутствии данных ставится прочерк. Исправления не допускаются. Карта подписывается врачом, ответственным за проведение диспансеризации, руководителем медицинской организации и заверяется печатью медицинской организации.

Приложение N 3
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 февраля 2013 г. N 72н

"1" Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

"2" Указывается число детей, прошедших дополнительные консультации и исследования в полном объеме.

"3" Указывается число детей, получивших лечение в полном объеме.

"4" Указывается число детей, получивших медицинскую реабилитацию и (или) санаторно-курортное лечение в полном объеме.

"5" Национальный календарь профилактических прививок, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31.01.2011 N 51н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям" (в соответствии с письмом Министерства юстиции Российской Федерации от 17.02.2011 N 01/8577-ДК в государственной регистрации не нуждается).