



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от «13» 08 2019 года

№ 415/1

Об утверждении Порядка прохождения
несовершеннолетними диспансерного
наблюдения, в том числе в период
обучения и воспитания в образовательных
организациях на территории
Костромской области

В соответствии с частью 1 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16.05.2019 № 302н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» и в целях раннего выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях на территории Костромской области (Приложение № 1).

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить заместителя директора департамента здравоохранения Костромской области В.Г.Стрелец.

3. Настоящий приказ вступает в силу с момента его подписания.

Директор департамента

Е.В.Нечаев

Порядок прохождения несовершеннолетними
диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в
образовательных организациях на территории Костромской области

1. Настоящий Порядок устанавливает правила прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях.

2. Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, проводимое в порядке, установленном настоящим приказом.

3. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача несовершеннолетним либо его родителем или иным законным представителем (в отношении несовершеннолетнего, не достигшего возраста установленного статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») информированного добровольного согласия на проведение медицинского вмешательства в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4. Диспансерное наблюдение осуществляется в отношении:

1) несовершеннолетних, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе включенными в перечень социально значимых заболеваний, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 715, и связанными с факторами внутришкольной среды: болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани, глаза и его придаточного аппарата, органов пищеварения, системы кровообращения, эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ;

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 01.12.2004 № 715, 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).

5. 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 или состояний), на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а также 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, а также проведенного профилактического медицинского осмотра.

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.

6. Диспансерное наблюдение осуществляют следующие медицинские работники медицинской организации, где несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь:

1) врач-педиатр (врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач));

2) фельдшер фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского здравпункта) в случае возложения на него руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения несовершеннолетних, в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача

по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты».

7. Медицинский работник медицинской организации Костромской области, осуществляющий диспансерное наблюдение:

1) ведет учет несовершеннолетних, находящихся под диспансерным наблюдением;

2) информирует несовершеннолетнего (его законного представителя) о порядке, объеме и периодичности 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 или нарушением двигательных функций организует проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) на дому;

5) контроль за организацией диспансерного наблюдения осуществляет заведующий детской поликлиники (поликлинического отделения).

8. Диспансерный прием (осмотр, консультация) 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 профилактического консультирования, включающего рекомендации по индивидуальным особенностям здорового образа жизни при заболевании, которым страдает несовершеннолетний;

5) назначение по медицинским показаниям профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, включая направление несовершеннолетнего в 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);

6) 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.

9. 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 учреждениями 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 № 565н «Об организации порядка 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».

10. Основаниями для прекращения диспансерного наблюдения 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.

11. Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в медицинскую документацию несовершеннолетнего, а также в учетную форму №030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения», утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

12. Заместители главных врачей по детству (иное уполномоченное должностное лицо) медицинских организаций Костромской области организует обобщение и проводит анализ результатов диспансерного наблюдения детского населения на основании сведений, содержащихся в контрольных картах диспансерного наблюдения.

13. Критериями эффективности диспансерного наблюдения являются:

1) уменьшение числа обострений хронических заболеваний;

2) уменьшение числа повторных госпитализаций по поводу обострений и осложнений заболевания, в связи с которым несовершеннолетний состоит под диспансерным наблюдением;

3) уменьшение числа случаев и числа дней временной нетрудоспособности члена семьи (опекуна, попечителя, иного родственника), фактически осуществляющего уход 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.