В ГАУЗ АО "Детская городская клиническая больница" проводятся медицинские осмотры несовершеннолетних в соответствии с требованиями Приказа МЗ РФ от 10.08.2017г. №514-н "О порядке проведения медицинских осмотров несовершеннолетних" , а также проводится диспансеризация детей, находящихся под опекой(усыновлением) и диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

[Приказ Министерства здравоохранения РФ от 11 апреля 2013 г. N 216н  
"Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью"](http://internet.garant.ru/document?id=70286166&sub=0)

[Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 февраля 2013 г. N 72н  
"О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации"](http://internet.garant.ru/document?id=70255096&sub=0)

**Порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (далее - профилактические осмотры).

2. Профилактические осмотры проводятся в установленные возрастные периоды в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей или иных законных представителей.

3. Профилактические осмотры несовершеннолетних в целях раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ проводятся в [порядке](http://internet.garant.ru/document?id=70732674&sub=1000), установленном [приказом](http://internet.garant.ru/document?id=70732674&sub=0) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 октября 2014 г. N 581н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ"[\*(1)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc#sub_111).

4. Профилактические осмотры несовершеннолетних в целях выявления туберкулеза проводятся в [порядке](http://internet.garant.ru/document?id=71588450&sub=1000), установленном [приказом](http://internet.garant.ru/document?id=71588450&sub=0) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2017 г. N 124н "Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза"[\*(2)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc#sub_112).

5. Необходимым предварительным условием проведения профилактического осмотра является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных [статьей 20](http://internet.garant.ru/document?id=12091967&sub=20) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"[\*(3)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc#sub_113) (далее - Федеральный закон).

6. Профилактические осмотры проводятся 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.

7. Профилактические осмотры проводятся медицинскими организациями в объеме, предусмотренном перечнем исследований при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних согласно [приложению N 1](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc#sub_11000) к настоящему Порядку (далее - Перечень исследований).

8. Информация о состоянии здоровья несовершеннолетнего, полученная по результатам профилактического осмотра, предоставляется несовершеннолетнему лично врачом, принимающим непосредственное участие в проведении профилактических осмотров. В отношении несовершеннолетнего, не достигшего возраста, установленного [частью 2 статьи 54](http://internet.garant.ru/document?id=12091967&sub=542) Федерального закона, информация о состоянии здоровья предоставляется его родителю или иному законному представителю.

9. В случае если при проведении профилактического осмотра выявлены признаки причинения вреда здоровью несовершеннолетнего, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что они возникли в результате противоправных действий, медицинский работник обязан обеспечить информирование об этом органов внутренних дел в соответствии с [Порядком](http://internet.garant.ru/document?id=70107984&sub=1000) 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](http://internet.garant.ru/document?id=70107984&sub=0) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. N 565н[\*(4)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc#sub_114).

10. Профилактические осмотры проводятся медицинскими организациями независимо от их организационно-правовой формы, оказывающими первичную медико-санитарную помощь несовершеннолетним и имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "медицинским осмотрам профилактическим", "педиатрии" или "общей врачебной практике (семейной медицине)", "неврологии", "офтальмологии", "травматологии и ортопедии", "детской хирургии" или "хирургии"[\*(5)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc#sub_115), "психиатрии", "стоматологии детской" или "стоматологии общей практики"[\*(5)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc#sub_115), "детской урологии-андрологии" или "урологии"[\*(5)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc#sub_115), "детской эндокринологии" или "эндокринологии"[\*(5)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc#sub_115), "оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации)", "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", "лабораторной диагностике", "клинической лабораторной диагностике", "функциональной диагностике", "ультразвуковой диагностике" и "рентгенологии".

Профилактические осмотры обучающихся в образовательных организациях, реализующих основные общеобразовательные программы, образовательные программы среднего профессионального образования, осуществляются в образовательной организации либо в случаях, установленных органами государственной власти субъектов Российской Федерации, в медицинской организации. Для прохождения профилактических осмотров обучающихся в образовательной организации эта образовательная организация обязана предоставить безвозмездно медицинской организации помещение, соответствующее условиям и требованиям для оказания указанной помощи[\*(6)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc#sub_116).

11. В случае если у медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "медицинским осмотрам профилактическим", "педиатрии" или "общей врачебной практике (семейной медицине)", отсутствует лицензия на медицинскую деятельность в части выполнения иных работ (услуг), перечисленных в [пункте 10](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc#sub_1010) настоящего Порядка, указанная медицинская организация заключает договор для проведения профилактических осмотров с иными медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности в части выполнения требуемых работ (услуг).

В случае если в медицинской организации отсутствует:

1) врач - детский уролог-андролог, то в проведении профилактического осмотра участвует врач-уролог или врач-детский хирург, прошедший обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей урологических заболеваний у детей, при этом медицинская организация должна иметь лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "урологии" или "детской хирургии" соответственно;

2) врач-стоматолог детский, то в проведении профилактического осмотра участвует врач-стоматолог, прошедший обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей стоматологических заболеваний у детей, при этом медицинская организация должна иметь лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "стоматологии общей практики";

3) врач - детский эндокринолог, то в проведении профилактического осмотра участвует врач-эндокринолог, прошедший обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей эндокринологических заболеваний у детей, при этом медицинская организация должна иметь лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "эндокринологии";

4) врач-психиатр детский (врач-психиатр подростковый), то в проведении профилактического осмотра участвует врач-психиатр, прошедший обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей психических расстройств и расстройств поведения у детей, при этом медицинская организация должна иметь лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "психиатрии";

5) врач - детский хирург, то в проведении профилактического осмотра участвует врач-хирург, прошедший обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей хирургических заболеваний у детей, при этом медицинская организация должна иметь лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "хирургии".

12. В целях организации проведения профилактических осмотров врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) (далее - врач, ответственный за проведение профилактического осмотра) медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь, составляются поименные списки несовершеннолетних (за исключением несовершеннолетних старше 2 лет, подлежащих диспансеризации в соответствии с законодательством Российской Федерации[\*(7)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc#sub_117)), в которых указываются следующие сведения:

1) фамилия, имя, отчество (при наличии), возраст (дата, месяц, год рождения);

2) обучающийся или не обучающийся в образовательной организации (для обучающихся указывается полное наименование и юридический адрес образовательной организации);

3) перечень осмотров врачами-специалистами, лабораторных, инструментальных и иных исследований исходя из Перечня исследований;

4) планируемые дата и место проведения профилактического осмотра.

13. Уполномоченное должностное лицо медицинской организации на основании поименных списков несовершеннолетних составляет календарный план проведения профилактических осмотров с указанием дат и мест их проведения, необходимого количества осмотров врачами-специалистами (с указанием должности, фамилии и инициалов), лабораторных, инструментальных и иных исследований, числа несовершеннолетних по каждой возрастной группе (далее - календарный план).

Календарный план 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 профилактических осмотров, в том числе врачей, ответственных за проведение профилактических осмотров.

В случае изменения численности несовершеннолетних, подлежащих профилактическим осмотрам, врач, ответственный за проведение профилактического осмотра, представляет до 20 числа текущего месяца дополнительный поименный список уполномоченному должностному лицу медицинской организации, на основании которого до 27 числа текущего месяца руководителем (уполномоченным должностным лицом) медицинской организации утверждается дополнительный календарный план.

14. Врач, ответственный за проведение профилактического осмотра, не позднее чем за 5 рабочих дней до начала его проведения обязан обеспечить оформление в соответствии с Федеральным законом информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на проведение профилактического осмотра (далее - информированное согласие) и вручить (направить) несовершеннолетнему (родителю или иному законному представителю) оформленное информированное согласие и направление на профилактический осмотр с указанием перечня осмотров врачами-специалистами и исследований, а также даты, времени и места их проведения.

15. В день прохождения профилактического осмотра несовершеннолетний прибывает в место проведения профилактического осмотра и представляет направление на профилактический осмотр и информированное согласие.

16. Профилактические осмотры проводятся медицинскими организациями в год достижения несовершеннолетними возраста, указанного в Перечне исследований.

17. При проведении профилактических осмотров учитываются результаты осмотров врачами-специалистами и исследований, внесенные в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), давность которых не превышает 3 месяцев с даты проведения осмотра врача-специалиста и (или) исследования, а у несовершеннолетнего, не достигшего возраста 2 лет, учитываются результаты осмотров врачами-специалистами и исследований, давность которых не превышает 1 месяца с даты осмотра врача-специалиста и (или) исследования. Результаты флюорографии легких (рентгенографии (рентгеноскопии), компьютерной томографии органов грудной клетки), внесенные в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), учитываются, если их давность не превышает 12 месяцев с даты проведения исследования.

18. В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в Перечень исследований, врач, ответственный за проведение профилактического осмотра, врачи-специалисты, участвующие в проведении профилактического осмотра, направляют несовершеннолетнего на дополнительную консультацию и (или) исследование.

19. Профилактический осмотр является завершенным в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения исследований, включенных в Перечень исследований (I этап).

В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в Перечень исследований, и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций профилактический осмотр является завершенным в случае проведения дополнительных консультаций, исследований, назначенных в соответствии с пунктом 18 настоящего Порядка, и (или) получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций (II этап).

В случае отказа несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) от проведения одного или нескольких медицинских вмешательств, предусмотренных в рамках I или II этапов профилактического осмотра, оформленного в соответствии со [статьей 20](http://internet.garant.ru/document?id=12091967&sub=20) Федерального закона, профилактический осмотр считается завершенным в объеме проведенных осмотров врачами-специалистами и выполненных исследований.

20. Общая продолжительность I этапа профилактического осмотра должна составлять не более 20 рабочих дней, а при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций общая продолжительность профилактического осмотра должна составлять не более 45 рабочих дней (I и II этапы).

21. Данные о проведении профилактического осмотра вносятся в историю развития ребенка и учетную [форму N 030-ПО/у-17](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc#sub_2000) "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего" (далее - карта осмотра) в соответствии с [Порядком](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc#sub_3000) заполнения учетной формы N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", утвержденным настоящим приказом.

22. На основании результатов профилактического осмотра врач, ответственный за проведение профилактического осмотра:

1) определяет группу здоровья несовершеннолетнего в соответствии с Правилами комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних, предусмотренными [приложением N 2](file:///Z:\\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc" \l "sub_12000) к настоящему Порядку;

2) определяет медицинскую группу для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой, предусмотренными [приложением N 3](file:///Z:\\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc" \l "sub_13000) к настоящему Порядку, и оформляет медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой по форме, предусмотренной [приложением N 4](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc#sub_14000) к настоящему Порядку (в отношении несовершеннолетних, занимающихся физической культурой);

3) направляет информацию о результатах профилактического осмотра медицинским работникам медицинского блока образовательной организации, в которой обучается несовершеннолетний.

23. Карта осмотра хранится в медицинской организации в течение 5 лет. Копия карты осмотра направляется медицинской организацией, проводившей профилактический осмотр, в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, выбранную несовершеннолетним или его родителем (законным представителем), а также выдается на руки несовершеннолетнему (его родителю или иному законному представителю), в том числе для последующего представления в образовательные организации.

24. По итогам проведения профилактических осмотров медицинская организация заполняет [форму](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc#sub_4000) статистической отчетности N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних" (далее - отчет) в соответствии с [Порядком](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2010%20%D0%B0%D0%B2%D0%B3%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%202017%20%D0%B3.514%D0%BD.doc#sub_5000) заполнения и сроками представления формы статистической отчетности N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних", утвержденным настоящим приказом. Отчет хранится в медицинской организации в течение 10 лет.

25. Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья обобщает и анализирует результаты профилактических осмотров в субъекте Российской Федерации и направляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчет по субъекту Российской Федерации.

**Порядок  
 диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью**

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, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, за исключением детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, пребывающих в стационарных учреждениях (далее - диспансеризация).

2. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования[\*(1)](file:///Z:\\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx" \l "sub_10001), и осуществляется в отношении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, указанных в [пункте 1](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx#sub_1) настоящего Порядка (далее - несовершеннолетние).

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или его законного представителя на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных [статьей 20](http://internet.garant.ru/document?id=12091967&sub=20) Федерального закона.

3. Диспансеризация проводится в медицинских организациях, определенных руководителями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, наделенных полномочиями по установлению условий прохождения несовершеннолетними диспансеризации, и имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "педиатрии" или "общей врачебной практике (семейной медицине)", "неврологии", "офтальмологии", "травматологии и ортопедии", "детской хирургии", "психиатрии", "стоматологии детской" или "стоматологии"[\*(2)](file:///Z:\\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx" \l "sub_10002), "детской урологии-андрологии" или "урологии"[\*(2)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx#sub_10002), "детской эндокринологии" или "эндокринологии"[\*(2)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx#sub_10002), "оториноларингологии"[\*(3)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx#sub_10003) или "оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации)", "акушерству и гинекологии"[\*(3)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx#sub_10003) или "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", "лабораторной диагностике", "клинической лабораторной диагностике", "функциональной диагностике", "ультразвуковой диагностике" и "рентгенологии".

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 3](file:///Z:\\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx" \l "sub_3) 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.

В случае если в медицинской организации, указанной в [пункте 3](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx#sub_3) настоящего Порядка, отсутствует:

1) врач - детский уролог-андролог, то к проведению диспансеризации привлекается врач-уролог или врач детский хирург, прошедший обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей урологических заболеваний у детей, при этом медицинская организация должна иметь лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "урологии" или "детской хирургии" соответственно;

2) врач стоматолог детский, то к проведению диспансеризации привлекается врач-стоматолог, прошедший обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей стоматологических заболеваний у детей, при этом медицинская организация должна иметь лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "стоматологии";

3) врач детский эндокринолог, то к проведению диспансеризации привлекается врач-эндокринолог, прошедший обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей эндокринологических заболеваний у детей, при этом медицинская организация должна иметь лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "эндокринологии";

4) врач-психиатр детский (врач-психиатр подростковый), то к проведению диспансеризации привлекается врач-психиатр, прошедший обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей психических расстройств и расстройств поведения у детей, при этом медицинская организация должна иметь лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "психиатрии".

5. 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.

В отношении несовершеннолетних, достигших возраста 3 лет и подлежащих диспансеризации, профилактические медицинские осмотры в соответствии с [приказом](http://internet.garant.ru/document?id=70255102&sub=0) 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" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2013 г., регистрационный N 27961) не проводятся.

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

7. 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 ([приложение](http://internet.garant.ru/document?id=70255096&sub=1100) к Порядку проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации[\*(4)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx#sub_10004)) (далее - Перечень исследований).

8. В целях организации проведения диспансеризации врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) (далее - врач, ответственный за проведение диспансеризации) медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь, составляются поименные списки несовершеннолетних из числа находящихся у них на медицинском обслуживании, в которых указываются следующие сведения:

1) фамилия, имя, отчество, возраст (дата, месяц, год рождения);

2) обучающийся или не обучающийся в образовательном учреждении (для обучающихся указывается полное наименование и юридический адрес образовательного учреждения);

3) перечень осмотров врачами-специалистами, лабораторных, инструментальных и иных исследований исходя из [Перечня](http://internet.garant.ru/document?id=70255096&sub=1100) исследований;

4) планируемые дата и место проведения диспансеризации.

9. Уполномоченное должностное лицо медицинской организации на основании поименных списков несовершеннолетних составляет календарный план проведения диспансеризации с указанием дат и мест ее проведения, необходимого количества осмотров врачами-специалистами (с указанием должности, фамилии и инициалов), лабораторных, инструментальных и иных исследований (далее - календарный план).

Календарный план утверждается руководителем (уполномоченным должностным лицом) медицинской организации не позднее чем за 1 месяц до начала календарного года, и доводится до сведения медицинских работников, участвующих в проведении диспансеризации, в том числе врачей, ответственных за проведение диспансеризации.

В случае изменения численности несовершеннолетних, подлежащих диспансеризации, врач, ответственный за проведение диспансеризации, представляет до 20-го числа текущего месяца уточненный поименный список уполномоченному должностному лицу медицинской организации.

10. Врач, ответственный за проведение диспансеризации, не позднее чем за 5 рабочих дней до начала ее 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.

11. В день прохождения диспансеризации несовершеннолетний прибывает в медицинскую организацию и предъявляет направление на диспансеризацию и полис обязательного медицинского страхования. Несовершеннолетний, не достигший возраста, установленного [частью 2 статьи 54](http://internet.garant.ru/document?id=12091967&sub=542) Федерального закона, прибывает в медицинскую организацию в сопровождении законного представителя.

12. При проведении диспансеризации учитываются результаты осмотров врачами-специалистами и исследований, внесенные в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), давность которых не превышает 3 месяцев с даты проведения осмотра и (или) исследования, а у детей, не достигших возраста 2 лет, учитываются результаты осмотров и исследований, давность которых не превышает 1 месяца с даты осмотра и (или) исследования.

13. В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в [Перечень](http://internet.garant.ru/document?id=70255096&sub=1100) исследований, врач, ответственный за проведение диспансеризации, врачи-специалисты, участвующие в проведении диспансеризации, направляют несовершеннолетнего на дополнительную консультацию и (или) исследование с указанием даты и места их проведения.

14. Диспансеризация является завершенной в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения лабораторных, инструментальных и иных исследований, предусмотренных [Перечнем](http://internet.garant.ru/document?id=70255096&sub=1100) исследований, при отсутствии подозрений на наличие у несовершеннолетнего недиагностированного заболевания (состояния) и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций[\*(5)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx#sub_10005) (I этап).

В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в [Перечень](http://internet.garant.ru/document?id=70255096&sub=1100) 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 13](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx#sub_13) настоящего Порядка, и (или) получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций (II этап).

15. 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 диспансеризации - не более 45 рабочих дней (I и II этапы).

16. Данные о прохождении диспансеризации вносятся в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка).

Медицинская документация несовершеннолетнего (история развития ребенка) должна содержать следующие сведения:

1) данные анамнеза:

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

о результатах проведения диспансерного наблюдения (если установлено) с указанием диагноза заболевания (состояния), включая код по [Международной статистической классификации](http://internet.garant.ru/document?id=4000000&sub=0) 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](http://internet.garant.ru/document?id=70255096&sub=1100) исследований и назначенных в ходе проведения диспансеризации;

диагноз заболевания (состояния), выявленного (установленного) при диспансеризации, с указанием кода по [МКБ](http://internet.garant.ru/document?id=4000000&sub=0), 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](http://internet.garant.ru/document?id=4000000&sub=0), 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.

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

1) группу состояния здоровья несовершеннолетнего в соответствии с Правилами комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних ([приложение N 2](http://internet.garant.ru/document?id=70255102&sub=1200) к Порядку прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них[\*(6)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx#sub_10006));

2) медицинскую группу для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой ([приложение N 3](http://internet.garant.ru/document?id=70255102&sub=1300) к Порядку прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них[\*(6)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx#sub_10006)) с оформлением медицинского заключения о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой (в отношении несовершеннолетних, занимающихся физической культурой), форма которого предусмотрена [приложением N 4](http://internet.garant.ru/document?id=70255102&sub=1400) к Порядку прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них[\*(6)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx#sub_10006).

18. Информация о состоянии здоровья несовершеннолетнего, полученная по результатам диспансеризации, предоставляется несовершеннолетнему лично врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в проведении диспансеризации. В отношении несовершеннолетнего, не достигшего возраста, установленного [частью 2 статьи 54](http://internet.garant.ru/document?id=12091967&sub=542) Федерального закона, информация о состоянии здоровья предоставляется его законному представителю.

19. 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, медицинский работник обязан обеспечить информирование об этом органов внутренних дел в соответствии с [Порядком](http://internet.garant.ru/document?id=70107984&sub=1000) 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](http://internet.garant.ru/document?id=70107984&sub=0) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. N 565н[\*(7)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx#sub_10007).

20. Медицинская организация, указанная в [пункте 3](file:///Z:\\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx" \l "sub_3) 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 граждан для решения вопроса об оказании ему медицинской помощи.

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

21. Медицинская организация, указанная в [пункте 3](file:///Z:\\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx" \l "sub_3) настоящего Порядка, на основании результатов диспансеризации, внесенных в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), оформляет, в том числе в электронном виде, учетную [форму N 030-Д/с/у-13](http://internet.garant.ru/document?id=70255096&sub=2000) "Карта диспансеризации несовершеннолетнего"[\*(8)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx#sub_10008) (далее - карта осмотра) на каждого несовершеннолетнего, прошедшего диспансеризацию.

22. [Карта](http://internet.garant.ru/document?id=70255096&sub=2000) 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-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](http://internet.garant.ru/document?id=70255096&sub=3000) "Сведения о диспансеризации несовершеннолетних"[\*(8)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2011%20%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3%20%E2%84%96216%D0%BD.%20.docx#sub_10008) (далее - отчет).

24. [Отчет](http://internet.garant.ru/document?id=70255096&sub=3000) составляется в двух экземплярах, утверждается руководителем медицинской организации и заверяется печатью медицинской организации.

Один экземпляр отчета не позднее 20 января года, следующего за отчетным, направляется медицинской организацией в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, второй экземпляр отчета хранится в медицинской организации, проводившей диспансеризацию, в течение 10 лет.

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

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 по субъекту Российской Федерации не позднее 15 февраля года, следующего за отчетным годом.

**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)](file:///Z:\\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2015%20%D1%84%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3.%20%E2%84%9672%D0%BD.rtf" \l "sub_111) и осуществляется в отношении пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или его законного представителя на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных [статьей 20](http://internet.garant.ru/document?id=12091967&sub=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" или "оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации)", "акушерству и гинекологии"[\*(2)](file:///Z:\\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2015%20%D1%84%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3.%20%E2%84%9672%D0%BD.rtf" \l "sub_222) или "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", "стоматологии детской", "травматологии и ортопедии", "детской урологии-андрологии и "детской эндокринологии", "лабораторной диагностике", "клинической лабораторной диагностике", "функциональной диагностике", "ультразвуковой диагностике" и "рентгенологии".

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](file:///Z:\\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2015%20%D1%84%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3.%20%E2%84%9672%D0%BD.rtf" \l "sub_1002) 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](file:///Z:\\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2015%20%D1%84%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3.%20%E2%84%9672%D0%BD.rtf" \l "sub_1002) и [3](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2015%20%D1%84%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3.%20%E2%84%9672%D0%BD.rtf#sub_1003) 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 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 медицинском 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](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2015%20%D1%84%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3.%20%E2%84%9672%D0%BD.rtf#sub_1002) 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](file:///Z:\\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2015%20%D1%84%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3.%20%E2%84%9672%D0%BD.rtf" \l "sub_1100) 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](http://internet.garant.ru/document?id=12091967&sub=542) 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](http://internet.garant.ru/document?id=70107984&sub=1000) 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](http://internet.garant.ru/document?id=70107984&sub=0) 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](file:///Z:\\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2015%20%D1%84%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3.%20%E2%84%9672%D0%BD.rtf" \l "sub_1100) исследований, врач, ответственный за проведение диспансеризации, врачи-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[\*(3)](file:///Z:\\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2015%20%D1%84%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3.%20%E2%84%9672%D0%BD.rtf" \l "sub_333) (I этап).

В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагностика которого не входит в [Перечень](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2015%20%D1%84%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3.%20%E2%84%9672%D0%BD.rtf#sub_1100) 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](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2015%20%D1%84%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3.%20%E2%84%9672%D0%BD.rtf#sub_1015) 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](http://internet.garant.ru/document?id=4000000&sub=0) 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](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2015%20%D1%84%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3.%20%E2%84%9672%D0%BD.rtf#sub_1100) исследований и назначенных в ходе проведения диспансеризации;

диагноз заболевания (состояния), выявленного (установленного) при диспансеризации, с указанием кода по [МКБ](http://internet.garant.ru/document?id=4000000&sub=0), 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](http://internet.garant.ru/document?id=4000000&sub=0), 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](http://internet.garant.ru/document?id=70255102&sub=1200) комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних, утвержденными [приказом](http://internet.garant.ru/document?id=70255102&sub=0) 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"[\*(4)](file:///Z:\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2015%20%D1%84%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3.%20%E2%84%9672%D0%BD.rtf#sub_444).

20. Медицинская организация, указанная в [пункте 2](file:///Z:\\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2015%20%D1%84%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3.%20%E2%84%9672%D0%BD.rtf" \l "sub_1002) 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](file:///Z:\\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2015%20%D1%84%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3.%20%E2%84%9672%D0%BD.rtf" \l "sub_2000) "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](file:///Z:\\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2015%20%D1%84%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3.%20%E2%84%9672%D0%BD.rtf" \l "sub_3000) "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](file:///Z:\\%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%A4%20%D0%BE%D1%82%2015%20%D1%84%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8F%202013%20%D0%B3.%20%E2%84%9672%D0%BD.rtf" \l "sub_1002) 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.