Об итогах диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в 2021 году

В соответствии со статьей 14, 46, 54 и 97 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановлением Правительства Российской Федерации от 14.02.2013 № 116 «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей»,приказом Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2013 № 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» проводится ежегодная диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей,за исключением детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, пребывающих в стационарных учреждениях.

Порядок диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, утвержден Приказом Минздрава России от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации».

В отношении несовершеннолетних, достигших возраста 3 лет и подлежащих диспансеризации, профилактические медицинские осмотры в соответствии сприказомМинистерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012№ 1346н «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них» не проводятся.

Диспансеризация проводится в целях раннего 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, в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в объеме, предусмотренном перечнем осмотров и исследований при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

**Перечень осмотров и исследований при проведении диспансеризации:**

1. Осмотры врачами:

врач-педиатр,

врач-невролог,

врач-офтальмолог,

врач-детский хирург,

врач-оториноларинголог,

врач-акушер-гинеколог (девочки),

врач-травматолог-ортопед,

врач-психиатр детский (до возраста 14 лет),

врач-детский уролог-андролог (мальчики),

врач-стоматолог детский (с возраста 3 лет),

врач-детский эндокринолог (с возраста 5 лет),

врач-психиатр подростковый (с возраста 14 лет).

2. Клинический анализ крови.

3. Клинический анализ мочи.

4. Исследование уровня глюкозы в крови.

5. Электрокардиография.

6. Флюорография (с возраста 15 лет).

7. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, сердца, щитовидной железы (с возраста 7 лет), органов репродуктивной сферы (с возраста 7 лет),тазобедренных суставов и нейросонография (проводится детям первого года жизни в случае отсутствия сведений об их прохождении в истории развития ребенка).

В целях организации проведения диспансеризации врачом, ответственным за проведение диспансеризации, составляются поименные списки несовершеннолетних из числа находящихся у них на медицинском обслуживании, планируемые дата и место проведения диспансеризации.

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.

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 недиагностированного заболевания (состояния) и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций (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, диспансеризация является завершенной в случае проведения дополнительных консультаций, исследований, и (или) получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций (II этап).

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).

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

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

1. группу состояния здоровья несовершеннолетнего,
2. медицинскую группу для занятий физической культурой.

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, орган опеки и попечительства.

Медицинская организация, 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 здоровьяграждан 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.

Медицинская организация, на основании результатов диспансеризации, внесенных в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), оформляет, в том числе в электронном виде, учетную форму № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего» на каждого несовершеннолетнего, прошедшего диспансеризацию.

Карта 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.

На территории Чайковского городского округа диспансеризацию детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляют ГБУЗ ПК «Чайковская центральная городская больница», ГБУЗ ПК «Чайковская детская городская больница». Списки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, принятых под опеку (попечительство), в приемную семью, ежегодно в феврале отделом опеки и попечительства направляются в медицинские учреждения.

По данным учреждений здравоохранения в 2021 году диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществлялась в феврале - мае 2021 года. Плановое количество медицинских осмотров на 2021 год составило 291 детей (АППГ – 290 чел.) (ГБУЗ ПК ЧДГБ – 210 чел., ГБУЗ ПК ЧЦГБ – 81 чел.). Фактически было осмотрен 291 ребенок (ГБУЗ ПК ЧДГБ – 210 чел., ГБУЗ ПК ЧЦГБ – 81 чел.).

Диспансеризация проводилась полным составом врачей. Сроки проведения диспансеризации соблюдались. Проблем при проведении диспансеризации не возникло.

В рамках внутреннего контроля признаки причинения вреда здоровью несовершеннолетних, в отношении которых имеются основания полагать, что они возникли в результате противоправных действий, выявлены не были.

По данным учреждений здравоохранения опекуны (попечители), приемные родители своевременно выполняли все рекомендации врачей, данные в ходе диспансеризации.

На 2-й этап прохождения диспансеризации никто не направлялся.

По результатам диспансеризации:

- 1 группа здоровья установлена – 24 чел. (АППГ - 26 чел.),

- 2 группа здоровья установлена – 199 чел. (АППГ - 191 чел.),

- 3 группа здоровья установлена – 50 чел. (АППГ - 51 чел.),

- 4 группа здоровья установлена – 18 чел. (АППГ - 19 чел.) (дети-инвалиды, из них: 12 детей – ЗПР, учет психиатра, 3 ребенка с ДЦП, 2 ребенка с инфекционными заболеваниями, 1 ребенок с пороком сердца).

Из выявленных заболеваний: кариес дентина, врожденные аномалии сердечных камер, миопия (астигматизм), болезнь желчного пузыря, плоскостопие, ВСД, вальгусная деформация стоп, избыточная масса тела, недостаточность питания, дефицит веса, ЖДА, варикозное расширение вен мошонки, энцефалопатия.

Консультант отдела опеки и попечительства К.М. Леденцова

ТУ МСР ПК по ЧГО

**РЕШЕНИЕ**

аппаратного совещания территориального управления МСР ПК по Чайковскому городскому округу

 от 15.04.2022 г. № \_\_\_\_

Заслушав и обсудив информацию об итогах диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в 2021 году,

аппаратное совещание **решает**:

1. Информацию принять к сведению.
2. Начальнику отдела опеки и попечительства И.Г. Коротковой обеспечить прохождение диспансеризации детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, в том числе из числа студентов учреждений профессионального образования, в 2022 году.

Срок – до 31.12.2022 г.

3. Информацию разместить на сайте ТУ.

Срок – до 25.04 .2022 г. Отв. К.М. Леденцова,

 Ю.С. Золотухина

Начальник управления Н.Г. Сафонова