



ПРИКАЗ

30.01.2014

БОЕРЫК

№ 100

г. Казань

О проведении в Республике Татарстан диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» (далее – приказ № 72н), Правительственной телеграммы от 01.10.2013 № 15-2/10/2-7307, поручения Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения от 09.09.2013 № 16И-1054/13 и в целях проведения в Республике Татарстан диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, п р и к а з ы в а ю :

1. Утвердить:

примерную форму договора для взаиморасчетов между медицинскими организациями за медицинские услуги, оказанные при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (Приложение № 1 к настоящему приказу).

2. Главному врачу ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» Р.Ф.Шавалиеву, руководителям государственных автономных учреждений здравоохранения в гг. Казань, Набережные Челны, Альметьевском, Нижнекамском, Агрызском, Бавлинском, Бугульминском, Елабужском, Зеленодольском, Лениногорском, Менделеевском, Мензелинском, Пестречинском, Сабинском, Чистопольском муниципальных районах обеспечить в соответствии с Приложением № 2 к настоящему приказу ежегодно:

2.1. Организацию и проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в соответствии с Порядком проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее – Порядок), утвержденным приказом № 72н, и настоящим приказом;

2.2. Назначение лица, ответственного за организацию и проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее – врач, ответственный за проведение диспансеризации);

2.3. Заключение договоров:

2.3.1. Со стационарными учреждениями о проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в соответствии с Приложением № 3 к настоящему приказу;

2.3.2. Договоров на недостающие виды медицинской деятельности для взаиморасчетов между медицинскими организациями за медицинские услуги, оказанные при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в соответствии с Приложением № 1 к настоящему приказу в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, в том числе:

- по одному – для медицинской организации – исполнителя и медицинской организации – заказчика с копией лицензии, заверенной подписью руководителя медицинской организации – исполнителя, предоставляющей недостающий вид медицинской деятельности.

В случае, если у медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «урологии», «детской хирургии», «эндокринологии» «психиатрии» или «стоматологии общей практики», отсутствуют:

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

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

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

2.5. Стимулирование работников, задействованных в мероприятиях по организации диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, производить в соответствии с утвержденным в учреждении положением о премировании и материальном стимулировании при условии перевыполнения плановой функции врачебной деятельности.

Тарифы законченного случая диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и Порядок оплаты услуг при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, устанавливаются Тарифным соглашением об оплате медицинской помощи по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Республики Татарстан;

2.6. Совместно с руководителями стационарных учреждений систем труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан, образования и науки Республики Татарстан, образования и науки Российской Федерации, здравоохранения Республики Татарстан, в которых воспитываются дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации (далее – стационарные учреждения), формирование и утверждение персонифицированных списков пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, подлежащих диспансеризации (далее – списки).

Список утверждается руководителем (уполномоченным должностным лицом) стационарного учреждения и не позднее, чем за 2 месяца до начала календарного года, направляется руководителем стационарного учреждения в медицинскую организацию, с которой заключен договор о проведении диспансеризации.

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 соответствующую медицинскую организацию;

2.7. Формирование и утверждение по согласованию с руководителем (уполномоченным должностным лицом) стационарного учреждения календарного плана проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, с указанием сведений о враче, ответственном за проведение диспансеризации, враче-педиатре, враче-педиатре участковом, враче общей практики (семейном враче), лабораторных, инструментальных и иных исследований, даты и времени их проведения, числа пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, по каждой возрастной группе (далее – календарный план).

Календарный 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.

2.8. Необходимым предварительным условием прохождения диспансеризации является предоставление несовершеннолетним либо его законным представителем (в отношении несовершеннолетнего, не достигшего возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2011

№ 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»<sup>1</sup>) информированного добровольного согласия на проведение медицинского осмотра в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При проведении диспансеризации могут быть учтены результаты медицинских осмотров и диспансерного наблюдения, внесенные в историю развития ребенка и (или) в медицинскую карту ребенка для образовательных учреждений, давность которых не превышает 3 месяцев с даты исследования, а у детей, не достигших возраста 2 лет, учитываются данные обследования, давность которых не превышает 1 месяца с даты исследования;

2.9. Направление для проведения дополнительной консультации и (или) исследования с указанием даты и места их проведения в случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагностика которого не может быть проведена в рамках Перечня осмотров и исследований при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, утвержденного приказом № 72н (далее – Перечень исследований);

2.10. Продолжительность диспансеризации не более 10 рабочих дней, а при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций (в соответствии с пунктом 8 части 4 статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») – не более 45 рабочих дней.

Диспансеризация является завершенной в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения лабораторных, инструментальных и иных исследований, предусмотренных Перечнем исследований, а также дополнительных консультаций и исследований, назначенных в соответствии с пунктом 15 Порядка, утвержденного приказом № 72н;

2.11. Внесение данных о прохождении диспансеризации 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, медицинскую карту ребенка, воспитывающегося в доме ребенка), где отражаются следующие сведения:

1) данные анамнеза:

о перенесенных ранее острых 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;

<sup>1</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446.

о соблюдении рекомендаций врачей-специалистов по диспансерному наблюдению, лечению и медицинской реабилитации;

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;

по лечению, медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению с указанием вида медицинской организации (санаторно-курортной организации) и специальности (должности) врача;

2.12. Оформление на основании результатов диспансеризации, внесенных в историю развития ребенка, в том числе в электронном виде, учетной формы № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего», в соответствии с Приложением № 2 к приказу № 72н (далее – карта осмотра).

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;

2.13. При установлении у несовершеннолетнего заболевания, требующего оказания высокотехнологичной медицинской помощи, направление его медицинской документации в профильные республиканские высокотехнологичные медицинские центры, а для решения вопроса об оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи в условиях федеральных медицинских организаций – представление документов в ГАУ РТ «Диспетчерский центр Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;

2.14. Организацию направления детей для проведения необходимых лечебно-оздоровительных мероприятий по результатам диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в установленном порядке;

2.15. Создание необходимых условий для работы привлекаемых специалистов;

2.16. Наличие карт осмотра на бумажных носителях в необходимом количестве;

2.17. Представление:

2.17.1. В отдел профилактической помощи и здравостроительства Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан:

2.17.1.1. В программном средстве bars.tatar.ru:

еженедельно по четвергам информации согласно Приложению № 4 к настоящему приказу;

до 05 числа каждого месяца информации согласно Приложению № 5 к настоящему приказу;

2.17.1.2. На бумажном носителе до 15 января отчетной формы № 030-Д/с/о-13 «Сведения о диспансеризации несовершеннолетних» в соответствии с Приложением № 3 к приказу № 72н, утвержденной руководителем медицинской организации и заверенной печатью медицинской организации.

При этом данная отчетная форма составляется в двух экземплярах, один из которых хранится в медицинской организации в течение 10 лет;

2.17.2. В ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» в электронном виде:

2.17.2.1. По форме, установленной Минздравом Российской Федерации ежемесячно в срок до 20 числа месяца, следующего за отчетным, а по итогам года – до 15 января, информации в отчетной форме № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего» на каждого несовершеннолетнего, прошедшего диспансеризацию;

2.17.2.2. В программном средстве bars.tatar.ru:

до 15 января отчетной формы № 030-Д/с/о-13 «Сведения о диспансеризации несовершеннолетних» в соответствии с Приложением № 3 к приказу № 72н;

до 12 и до 27 числа каждого месяца информации согласно Приложению № 6 к настоящему приказу;

3. Руководителям государственных автономных учреждений здравоохранения в муниципальных образованиях, на территории которых находятся стационарные учреждения, в том числе в гг. Казань, Набережные Челны, Аксубаевском, Алексеевском, Алькеевском, Альметьевском, Агрызском, Бавлинском, Бугульминском, Дрожжановском, Елабужском, Зеленодольском, Камско-Устьинском, Кукморском, Лаишевском, Лениногорском, Мамадышском, Менделеевском, Мензелинском, Муслумовском, Нижнекамском, Пестречинском, Рыбно-Слободском, Сабинском, Спасском, Чистопольском муниципальных районах обеспечить в приоритетном порядке по медицинским показаниям организацию несовершеннолетним медицинской помощи всех видов по итогам диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящимся в трудной жизненной ситуации.

4. Главным врачам ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения Республики Татарстан (Р.Ф.Шавалиеву), ГАУЗ «Республиканская клиническая психиатрическая больница им.акад. В.М.Бехтерева МЗ РТ» (Ф.Г.Зиганшин), ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер» (С.Т.Зянгировой) оказать содействие медицинским организациям Республики Татарстан в заключении договоров по недостающим видам медицинской деятельности, необходимым для проведения диспансеризации пребывающих в

стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

5. Директору ГАУ РТ «Диспетчерский центр Министерства здравоохранения Республики Татарстан» Р.И.Туишеву, начальнику отдела организации высокотехнологичной медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Татарстан Д.Н.Фролову и начальнику отдела медицинской помощи детям и службы родовспоможения Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан Е.Г.Игнашиной соответственно:

в случае выявления заболеваний у пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, организацию оказания им медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, направление на медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение, а также в федеральные медицинские организации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по результатам диспансеризации в установленном порядке на приоритетной основе.

6. Директору ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» В.Г.Шерпутовскому обеспечить:

6.1. Оказание консультативно-методической помощи, организацию и координацию работы по ведению медицинскими организациями в электронном виде мониторинга диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в формате, установленном Минздравом РФ;

6.2. Осуществление в электронном виде мониторинга диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, по Республике Татарстан в формате, установленном Минздравом РФ;

6.3. Представление:

6.3.1. В Минздрав РФ в рамках программного средства по мониторингу диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, по Республике Татарстан:

ежемесячно, в срок до 25 числа месяца, следующего за отчетным, а по итогам года – до 15 января, информации в соответствии с учетной формой № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего»;

6.3.2. В отдел профилактической помощи и здравоохранения Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан в электронном виде:

ежемесячно, в срок до 21 числа месяца, следующего за отчетным, информации о количестве пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, прошедших диспансеризацию, в разбивке по стационарным учреждениям;

ежегодно, в срок до 01 февраля сбор и представление информации в соответствии с отчетной формой № 030-Д/с/о-13 «Сведения о диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в

трудной жизненной ситуации» по территории Республики Татарстан (Приложение № 3 к приказу №72н);

6.3.3. В Управление Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по Республике Татарстан до 13 и до 28 числа каждого месяца информации согласно Приложению № 6 к настоящему приказу.

7. Начальнику отдела профилактической помощи и здравостроительства Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан Е.Д.Хафизовой обеспечить:

7.1. Представление ежегодно в Минздрав РФ информации в соответствии с отчетной формой № 030-Д/с/о-13 «Сведения о диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» по территории Республики Татарстан (Приложение № 3 к приказу № 72н) до 15 февраля;

7.2. Формирование еженедельно по пятницам сводной информации по территории Республики Татарстан в соответствии с Приложением № 4 к настоящему приказу в программном средстве bars.tatar.ru.

8. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Республики Татарстан С.А.Осипова.

Министр



А.Ю.Вафин

**ПРИМЕРНАЯ ФОРМА ДОГОВОРА**  
**для взаиморасчетов между медицинскими организациями за медицинские**  
**услуги, оказанные при проведении диспансеризации пребывающих в**  
**стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной**  
**жизненной ситуации**

\_\_\_\_\_ (наименование медицинской организации)  
именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ действующего на основании \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, с одной стороны, и \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование медицинской организации)  
именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице главного врача \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ действующего на основании \_\_\_\_\_,

с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. Исполнитель обязуется оказать медицинские услуги по \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

а Заказчик оплатить стоимость услуг в соответствии с условиями настоящего договора.

1.2. Исполнитель оказывает медицинские услуги по видам медицинской деятельности, указанным в п. 1.1, в соответствии с лицензией (с указанием номера и даты выдачи).

**2. Условия выполнения работ**

2.1. Исполнитель оказывает медицинские услуги по видам медицинской деятельности, определенным настоящим договором.

2.2. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с согласованными с Заказчиком режимом и объемом работы в срок \_\_\_\_\_.

**3. Стоимость и порядок расчетов**

3.1. Оплата медицинских услуг, выполненных Исполнителем, производится Заказчиком по тарифам, установленным Минздравом РТ.

3.2. Исполнитель за оказанные медицинские услуги оформляет и представляет Заказчику счета и реестры счетов на оплату расходов по проведенной диспансеризации детей-сирот в порядке, установленном Минздравом РТ.

3.3. Заказчик за оказанные Исполнителем медицинские услуги оформляет и представляет в СМО (ГУ «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан») счета и реестры счетов на оплату расходов по проведенной диспансеризации детей-сирот в порядке, установленном Минздравом РТ.

3.4. Заказчик производит оплату медицинских услуг, оказанных Исполнителем, в срок не позднее 10 календарных дней от даты получения финансовых средств по оплате счетов и реестров счетов от СМО (ГУ «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан»).

3.5. Стоимость работ по настоящему договору ориентировочно составляет \_\_\_\_\_

3.6. Источник финансирования \_\_\_\_\_

4. Исполнитель обязан:

4.1.1. Обеспечить соответствие оказываемых медицинских услуг установленным профессиональным стандартам.

4.1.2. Выполнить объем работы, согласованный с Заказчиком, в сроки, установленные настоящим договором.

5. Ответственность сторон

5.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору в соответствии с законодательством РФ, РТ.

5.2. Споры, возникшие между Исполнителем и Заказчиком, разрешаются по соглашению сторон. При отсутствии взаимоприемлемого решения спор рассматривается в судебном порядке, установленном действующим законодательством;

5.3. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, если докажут, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы или по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ, РТ, а также по усмотрению сторон.

6. Срок действия договора и порядок его изменения.

6.1. Настоящий договор вступает в силу со дня подписания и действует по \_\_\_\_\_.

6.2. Все изменения и дополнения к настоящему договору вносятся письменно по соглашению сторон в соответствии с действующим законодательством.

6.3. Настоящий договор может быть расторгнут до окончания его действия по инициативе сторон в письменном виде в порядке, установленном законодательством РФ, РТ.

7. Прочие условия

8. Адреса и реквизиты сторон

Заказчика

Исполнителя

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

подпись

**Рекомендуемая структура стоимости  
услуг диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-  
сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, для  
осуществления взаиморасчетов между медицинскими организациями\***

<b>Специалисты, исследования</b>	<b>Стоимость (руб.)</b>
Педиатр	90,0
Невролог	90,0
Офтальмолог	169,0
Детский хирург	169,0
Оториноларинголог	169,0
Детский уролог-андролог	176,0
Акушер-гинеколог	176,0
Детский стоматолог	90,0
Ортопед-травматолог	169,0
Психиатр детский	90,0
Психиатр подростковый	90,0
Детский эндокринолог	90,0
Клинический анализ крови	250,0
Клинический анализ мочи	108,0
Исследование уровня глюкозы в крови	101,0
Электрокардиография	166,0
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, сердца	761,0
Ультразвуковое исследование тазобедренных суставов (первого года жизни)	558,0
Нейросонография (первого года жизни)	700,0
Флюорография (с 15 лет)	116,0
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, сердца, щитовидной железы, органов репродуктивной сферы	1078,00

\*Расходы стоимости услуг включают в себя прямые и косвенные затраты, в том числе расходные материалы

### ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций Республики Татарстан, заключающих договор на проведение ежегодной диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

№ п/п	Наименование стационарных учреждений для детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	Наименование медицинских организаций
1	ГБУ Социальный приют для детей и подростков МТЗиСЗ РТ «Берег надежды» в Камско-Устьинском муниципальном районе	ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»
2	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ РТ «Теплый дом» в Дрожжановском муниципальном районе	
3	ГБОУ ДСДОБПР «Лаишевский детский дом»	
4	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ РТ «Акчарлак» в Рыбно-Слободском муниципальном районе	
5	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ «Забота» в Алексеевском муниципальном районе	
6	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ РТ «Солнышко» в Кукморском муниципальном районе	
7-1	ГУЗ «Республиканский дом ребенка специализированный» (ул. Ямашева, 88а)	
7-2	ГУЗ «Республиканский дом ребенка специализированный» (ул. Фучика, 73)	
8	ГБОУ ДСДОБПР «Детский дом № 74 «Мэрхэмет» г. Набережные Челны	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г. Набережные Челны
9	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ РТ «Наз» в Муслюмовском муниципальном районе	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 5» г. Набережные Челны
10	ГБУ Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних МТЗиСЗ РТ «Асылташ» в городском округе «город Набережные Челны»	
7-3	ГУЗ «Республиканский дом ребенка специализированный» г. Набережные Челны	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6» г. Набережные Челны

11	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ «Семья» в Бавлинском муниципальном районе	ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ»
12	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ РТ «Новый дом» в Елабужском муниципальном районе	ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»
13	ГБОУ ДСДОБПР «Елабужский детский дом»	
14	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ РТ «Гнездышко» в Зеленодольском муниципальном районе	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»
15	ГБОУ ДСДОБПР «Зеленодольский детский дом»	
16	ГБОУ ДСДОБПР «Нурлатский детский дом» в Зеленодольском муниципальном районе	
17	ГБОУ «Раифское специальное профессиональное училище № 1 закрытого типа» в Зеленодольском муниципальном районе	
18	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ РТ «Шатлык» в Пестречинском муниципальном районе	ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»
19	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ РТ «Теплый дом» в Чистопольском муниципальном районе	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»
20	ГБОУ ДСДОБПР «Чистопольский детский дом»	
21	ГБУ Социальный приют для детей и подростков МТЗиСЗ РТ «Березка» в Алькеевском муниципальном районе	
22	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ РТ «Мечта» в Аксубаевском муниципальном районе	
23	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ РТ «Чайка» в Спасском муниципальном районе	
24	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ РТ «Тургай» в Сабинском муниципальном районе	
25	АУСО «Верхне-Отарский детский дом-интернат для умственно отсталых детей» в Сабинском муниципальном районе	ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»
26	Государственное казанное специальное учебно-воспитательное учреждение для детей и подростков с девиантным поведением закрытого типа «Республиканская специальная общеобразовательная школа»	ГАУЗ «Городская детская больница № 1 г. Казани»
27	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ РТ «Гаврош» в городском округе «город Казань»	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г. Казани
28	ГБОУ «Детский дом Кировского района г. Казани»	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4» г. Казани

29	Государственное бюджетное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа – интернат № 11 VIII вида ДСДОБПР»	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6» г.Казани
30	АУСО «Дербышинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей»	ГАУЗ «Городская поликлиника № 8» г.Казани
31	ГБОУ ДСДОБПР «Детский дом Приволжского района г. Казани»	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 11» г.Казани
32	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ РТ «Тургай» в Мензелинском муниципальном районе	ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ»
33	Государственное бюджетное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для детей-сирот и детей с ограниченными возможностями здоровья, оставшихся без попечения родителей «Мензелинская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида»	
34	ГБОУ ДСДОБПР «Альметьевский детский дом»	ГАУЗ «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром»
35	ГБОУ ДСДОБПР «Бугульминский детский дом»	ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»
36	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ РТ «Ялкын» в Бугульминском муниципальном районе	(Бугульминская детская больница)
37	ГБУ Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних МТЗиСЗ РТ «Балкыш» в Нижнекамском муниципальном районе	ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром» г.
38	ГБОУ ДСДОБПР «Нижнекамский детский дом»	Нижнекамска
39	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ РТ «Надежда» в Мамадышском муниципальном районе	
40	ГБОУ ДСДОБПР «Лениногорский детский дом»	ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»
41	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ РТ «Ласка» в Агрызском муниципальном районе	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ»
42	ГБУ СП ДП МТЗиСЗ РТ «Камские зори» в Менделеевском муниципальном районе	ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ»

**ПРИМЕРНАЯ ФОРМА ДОГОВОРА  
о проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях  
детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации**

\_\_\_\_\_ (наименование медицинской организации)  
именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)  
\_\_\_\_\_ действующего на основании \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, с одной стороны, и \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование стационарного учреждения)  
именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице руководителя \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)  
\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_

с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. Исполнитель обязуется оказать медицинские услуги по диспансеризации пребывающих в

\_\_\_\_\_ (наименование стационарного учреждения)  
детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации,

а Заказчик предоставить детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации,  
воспитывающихся

в \_\_\_\_\_  
(наименование стационарного учреждения)  
в соответствии с условиями настоящего договора к месту проведения медицинского осмотра.

1.2. Исполнитель обеспечивает проведение диспансеризации пребывающих

в \_\_\_\_\_  
(наименование стационарного учреждения)  
детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации,  
в соответствии с порядком, установленным приказом Минздрава РФ от 15.02.2013 № 72н и  
приказом Минздрава РТ от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_.

**2. Условия выполнения работ**

2.1. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с п.1.1. настоящего договора.  
2.2. Заказчик обеспечивает явку детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной  
ситуации, подлежащих диспансеризации, в соответствии с п.1.2. настоящего договора.

**3. Права и обязанности сторон**

3.1. Исполнитель обязан:

3.1.1. Обеспечить соответствие оказываемых медицинских услуг установленным  
профессиональным стандартам.

3.1.2. Выполнить объем работы в сроки, согласованные с Заказчиком.

3.2. Заказчик обязан:

3.2.1. Обеспечить своевременную доставку детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, воспитывающихся в \_\_\_\_\_ к месту проведения медицинского осмотра и соответствующее сопровождение детей, в том числе во время работы специалистов Исполнителя.

3.2.2. Предоставить руководителю медицинской организации, обеспечивающей проведение диспансеризации, список пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, воспитывающихся в \_\_\_\_\_ в соответствии с приказом Минздрава РФ от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_.

3.2.3. Обеспечить формирование плана-графика диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и его согласование с руководителем медицинской организации, обеспечивающей проведение диспансеризации.

3.2.4. Обеспечить наличие на период проведения медицинских осмотров страхового медицинского полиса обязательного медицинского страхования и первичных медицинских документов в соответствии с п. 14 порядка, утвержденного приказом Минздрава РФ от 15.02.2013 № 72н, на каждого ребенка, подлежащего диспансеризации.

3.2.5. Обеспечить организацию выполнения рекомендаций медицинской организации по итогам диспансеризации в установленном порядке.

#### 4. Ответственность сторон

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору в соответствии с законодательством РФ, РТ.

4.2. Споры, возникшие между Исполнителем и Заказчиком, разрешаются по соглашению сторон. При отсутствии взаимоприемлемого решения спор рассматривается в судебном порядке, установленном действующим законодательством;

4.3. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, если докажут, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы или по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ, РТ, а также по усмотрению сторон.

#### 5. Срок действия договора и порядок его изменения

5.1. Настоящий договор вступает в силу со дня подписания и действует по \_\_\_\_\_.

5.2. Все изменения и дополнения к настоящему договору вносятся письменно по соглашению сторон в соответствии с действующим законодательством.

5.3. Настоящий договор может быть расторгнут до окончания его действия по инициативе сторон в письменном виде в порядке, установленном законодательством РФ, РТ.

#### 6. Прочие условия

#### 7. Адреса и реквизиты сторон

Заказчика

Исполнителя

\_\_\_\_\_   
 подпись

\_\_\_\_\_   
 подпись



**Информация  
о результатах проведения диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации,  
пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты**

Число пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (чел.)	Число пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, у которых диагностирована задержка в психическом развитии (чел.)	Число пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, у которых задержка в психическом развитии выявлена впервые по результатам настоящей диспансеризации (чел.)	Число пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, у которых указанный диагноз не подтвердился (чел.)	Причины, по которым не подтвердился диагноз «задержка в психическом развитии»

**Информация по диспансеризации детей-сирот и детей,  
находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных  
учреждениях**

1	<i>Наименование показателя</i>	<i>Значение</i>
2	Плановые показатели	
3	- в том числе детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (плановый)	
4	Фактические показатели выполнения диспансеризации на отчетную дату	
5	- в том числе детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (фактический)	
6	Группы здоровья	
7	I	
8	II	
9	III	
10	IV	
11	V	
12	Изменение показателей по группам здоровья после проведения лечения, реабилитации и профилактики	
13	I	
14	II	
15	III	
16	IV	
17	V	
18	Количество детей, прошедших первый этап	
19	Количество детей, прошедших второй этап	
20	Количество детей-инвалидов из числа детей, прошедших диспансеризацию в отчетный период	
21	Выполнено ИПР детей-инвалидов в отчетном периоде	
22	Количество детей с впервые выявленной патологией	
23	Количество впервые выявленных заболеваний (в соответствии с приказом Минздрава России от 13.02.2013 № 72 н)	
24	Количество детей впервые взятых на «Д» учет	
25	Количество детей, нуждающихся в:	
26	- санаторно-курортном лечении	
26	- реабилитационном лечении	
27	- специализированной мед.помощи, в т.ч. высокотехнологичной	
27	- обеспечении необходимыми лекарственными средствами	
29	Количество получивших:	
29	- санаторно-курортное лечение	
30	- реабилитационное лечение	
31	- специализированную мед.помощь, в том числе высокотехнологичную	
32	- необходимые лекарственные средства	
33	Количество случаев уменьшения (увеличения) первично-выявленных заболеваний на поздних стадиях развития	