



**ПРИКАЗ**

28.06.2019

г. Казань

**БОЕРЫК**

№ 1341

Об организации диспансерного наблюдения  
несовершеннолетних, в том числе  
в период обучения и воспитания  
в образовательных организациях

В целях организации и проведения диспансерного наблюдения несовершеннолетних, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях в Республике Татарстан, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 мая 2019 г. № 302н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» (далее – Порядок) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить примерную форму «Сведения о диспансерном наблюдении несовершеннолетних, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях в Республике Татарстан» (Приложение № 1).

2. Руководителям территориальных органов Министерства здравоохранения Республики Татарстан, главным врачам медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан, оказывающих первичную медико-санитарную помощь несовершеннолетним (далее – медицинские организации):

2.1. Организовать диспансерное наблюдение несовершеннолетних, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями в соответствии с Порядком (Приложение № 2);

2.2. Осуществлять диспансерное наблюдение в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по отдельным ее профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний), на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи, а также состояния здоровья несовершеннолетнего, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния);

2.3. Обеспечить направление несовершеннолетнего для проведения диспансерного наблюдения врачом-специалистом другой медицинской организации, в том числе специализированного вида, оказывающего первичную

специализированную медико-санитарную помощь по профилю заболевания несовершеннолетнего в случае отсутствия необходимого специалиста в медицинской организации, где несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь;

2.4. Обеспечить постановку на диспансерный учет с внесением сведений о диспансерном наблюдении в медицинскую документацию несовершеннолетнего, и в учетную форму № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения», утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

2.5. Обеспечить учет и анализ результатов проведения диспансерного наблюдения обслуживаемого детского населения на основании сведений, содержащихся в контрольных картах диспансерного наблюдения с предоставлением ежемесячно, в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным, данных по пп.42-51 основных индикативных показателей национальных проектов согласно письму ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» от 19.06.2019 № 01/229 в ИАС МБДУ «Барс групп» (сайт [www.bars.tatar.ru](http://www.bars.tatar.ru)).

3. Директору ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Гайнутдинову А.Р. обеспечить:

3.1. Сбор данных, оказание консультативной помощи и координацию работы медицинских организаций Республики Татарстан по мониторингу диспансерного наблюдения несовершеннолетних, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, в ИАС МБДУ «Барс групп»;

3.2. Формирование в ИАС МБДУ «Барс групп» и представление ежемесячно в срок до 2 числа месяца, следующего за отчетным, данных мониторинга диспансерного наблюдения несовершеннолетних, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, в разрезе медицинских организаций Республики Татарстан и свод данных по Республике Татарстан в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» на электронный адрес: [Elvira.Cibulskaya@tatar.ru](mailto:Elvira.Cibulskaya@tatar.ru).

4. Главному врачу ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» Зиатдинову А.И. обеспечить:

4.1. Анализ результатов диспансерного наблюдения несовершеннолетних, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями в Республике Татарстан, в том числе в разрезе муниципальных образований;

4.2. Представление ежемесячно, в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным, сведений о диспансерном наблюдении несовершеннолетних, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях в Республике Татарстан в отдел организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан согласно Приложению № 1 к

настоящему приказу.

5. Начальнику отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан Е.Г.Игнашиной ежемесячно проводить анализ результатов диспансерного наблюдении несовершеннолетних, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях в Республике Татарстан, представленных ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

6. Главным внештатным детским профильным специалистом Министерства здравоохранения Республики Татарстан обеспечить организационно-методическую и консультативную помощь медицинским организациям Республики Татарстан по проведению диспансерного наблюдения несовершеннолетних, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях.

7. Контроль исполнения приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Республики Татарстан А.Р. Абашева.

Министр



М.Н.Садыков

Сведения о диспансерном наблюдении несовершеннолетних, в том числе в период обучения и воспитания  
в образовательных организациях в Республике Татарстан  
за \_\_\_\_\_ месяц 20\_\_ г.<sup>1</sup>

Наименование показателя	Наименование классов и отдельных болезней				
	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	болезни глаза и его придаточного аппарата	болезни органов пищеварения	болезни системы кровообращения	болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ
Число зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей от 0 до 17 лет					
Число зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей от 0 до 17 лет, по поводу которых установлено диспансерное наблюдение					
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 до 17 лет с заболеваниями, с установленными впервые в жизни диагнозами, %					
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 до 17 лет с заболеваниями, с установленными впервые в жизни	55	55	60	75	75

диагнозами в 2019 году, % <sup>2</sup>					
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 до 17 лет с заболеваниями, с установленными впервые в жизни диагнозами в 2020 году, % <sup>2</sup>	60	60	70	80	80
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 до 17 лет с заболеваниями, с установленными впервые в жизни диагнозами в 2021 году, % <sup>2</sup>	65	65	80	80	80
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 до 17 лет с заболеваниями, с установленными впервые в жизни диагнозами в 2022 году, % <sup>2</sup>	70	70	85	85	85
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 до 17 лет с заболеваниями, с установленными впервые в жизни диагнозами в 2023 году, % <sup>2</sup>	80	80	90	85	85
Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте от 0 до 17 лет с заболеваниями, с установленными впервые в жизни диагнозами в 2024 году, % <sup>2</sup>	90	90	90	90	90

<sup>1</sup> с приложением аналитической справки по проведению диспансерного наблюдения несовершеннолетних, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, в муниципальных образованиях Республики Татарстан;

<sup>2</sup> показатели регионального проекта программы «Развитие детского здравоохранения Республики Татарстан, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

Приложение № 2  
к приказу Минздрава РФ  
от 28.06.19 № 1341

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 16 мая 2019 г. № 302н  
«Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними  
диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в  
образовательных организациях»

В соответствии с частью 1 статьи 54 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 27, ст. 3477; 2016, № 27, ст. 4219) приказываю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 1348н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 марта 2013 г., регистрационный № 27909).

Врио Министра

Н.А. Хорова

Зарегистрировано в Минюсте РФ 7 июня 2019 г.  
Регистрационный № 54887

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 16 мая 2019 г. № 302н

Порядок  
прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период  
обучения и воспитания в образовательных организациях

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

Настоящий Порядок не применяется в случаях, если нормативными правовыми актами Российской Федерации установлен иной порядок проведения диспансерного наблюдения несовершеннолетних при отдельных заболеваниях (состояниях).

2. Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими

заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, проводимое в порядке, установленном настоящим приказом<sup>1</sup>.

3. Условия прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, устанавливаются органами государственной власти субъектов Российской Федерации<sup>2</sup>.

4. Организацию диспансерного наблюдения в медицинской организации осуществляет руководитель медицинской организации либо уполномоченный им заместитель руководителя медицинской организации (далее - руководитель).

Руководитель обеспечивает:

1) уменьшение числа обострений хронических заболеваний;

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

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

4) сокращение случаев инвалидности несовершеннолетних, находящихся под диспансерным наблюдением;

5) снижение числа госпитализаций несовершеннолетнего, находящегося под диспансерным наблюдением, по экстренным медицинским показаниям;

6) сокращение случаев смерти, в том числе на дому, несовершеннолетних, находящихся под диспансерным наблюдением;

7) увеличение удельного веса несовершеннолетних, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению, в общем числе несовершеннолетних, состоящих под диспансерным наблюдением;

8) увеличение удельного веса несовершеннолетних с улучшением состояния здоровья в общем числе несовершеннолетних, состоящих под диспансерным наблюдением;

9) снижение доли детей с избыточной или недостаточной массой тела.

Руководитель организует обобщение и проводит анализ результатов диспансерного наблюдения за лицами, находящимися на медицинском обслуживании в медицинской организации, с целью оптимизации проведения диспансерного наблюдения.

5. При прохождении диспансерного наблюдения информация о состоянии здоровья предоставляется несовершеннолетнему лично врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в осуществлении диспансерного наблюдения. В отношении лица, не достигшего возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона № 323-ФЗ, информация о состоянии здоровья предоставляется его родителю или иному законному представителю.

6. В случае если при проведении диспансерного наблюдения выявлены признаки причинения вреда здоровью несовершеннолетнего, в отношении которых имеются

основания полагать, что они возникли в результате противоправных действий, медицинский работник обязан обеспечить информирование об этом органов внутренних дел в соответствии с Порядком информирования медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 565н<sup>3</sup>.

7. Диспансерное наблюдение осуществляется в отношении:

1) несовершеннолетних, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе включенными в перечень социально значимых заболеваний, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г. № 715<sup>4</sup>, и связанными с факторами внутришкольной среды: болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани, глаза и его придаточного аппарата, органов пищеварения, системы кровообращения, эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ;

2) несовершеннолетних, страдающих хроническими инфекционными заболеваниями, в том числе включенными в перечень социально значимых заболеваний и перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г. № 715<sup>4</sup>, а также являющихся носителями возбудителей инфекционных заболеваний и перенесших инфекционные заболевания (реконвалесценты);

3) несовершеннолетних, находящихся в восстановительном периоде после перенесенных тяжелых острых заболеваний (состояний, в том числе травм и отравлений).

8. Диспансерное наблюдение осуществляют следующие медицинские работники медицинской организации (структурного подразделения иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность), где несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь (далее - медицинская организация):

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

2) врач-специалист (по профилю заболевания (состояния) несовершеннолетнего);

3) фельдшер фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского здравпункта) в случае возложения на него руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения несовершеннолетних, в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты»<sup>5</sup> (далее - фельдшер фельдшерско-акушерского пункта или здравпункта).

9. Наличие оснований для проведения диспансерного наблюдения, группа диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий определяются медицинским работником, указанным в пункте 8 настоящего Порядка, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по отдельным ее профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний), на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи<sup>6</sup>, а также состояния здоровья несовершеннолетнего, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния).

При проведении диспансерного наблюдения медицинским работником, указанным в подпунктах 1 и 3 пункта 8 настоящего Порядка, учитываются рекомендации врача-специалиста по профилю заболевания (состояния) несовершеннолетнего, содержащиеся в его медицинской документации, в том числе вынесенные по результатам лечения несовершеннолетнего в стационарных условиях, а также проведенного профилактического медицинского осмотра.

В случае если несовершеннолетний определен в группу диспансерного наблюдения врачом-специалистом по профилю заболевания несовершеннолетнего и такой врач-специалист в медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь, отсутствует, врач-педиатр направляет несовершеннолетнего для проведения диспансерного наблюдения врачом-специалистом другой медицинской организации, в том числе специализированного вида, оказывающей первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю заболевания несовершеннолетнего.

10. Диспансерное наблюдение за несовершеннолетним, страдающим психическим расстройством, устанавливается в порядке, определенном статьей 27 Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»<sup>7</sup>.

11. Медицинский работник из числа указанных в пункте 8 настоящего Порядка, осуществляющий диспансерное наблюдение:

1) ведет учет несовершеннолетних, находящихся под диспансерным наблюдением;

2) информирует несовершеннолетнего (его законного представителя) о порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения;

3) организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), обследования, профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий;

4) в случае невозможности посещения несовершеннолетним, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций организует проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) на дому.

12. Диспансерный прием (осмотр, консультация) медицинского работника, указанного в пункте 8 настоящего Порядка, включает:

1) оценку состояния несовершеннолетнего, сбор жалоб и анамнеза, физикальное

обследование;

2) назначение и оценку лабораторных, инструментальных и иных исследований;

3) установление или уточнение диагноза заболевания (состояния);

4) проведение профилактического консультирования, включающего рекомендации по индивидуальным особенностям здорового образа жизни при заболевании, которым страдает несовершеннолетний;

5) назначение по медицинским показаниям профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, включая направление несовершеннолетнего в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, на санаторно-курортное лечение, в центр здоровья для детей для проведения углубленного индивидуального профилактического консультирования и (или) группового профилактического консультирования (школа пациента);

6) разъяснение несовершеннолетнему с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также его законному представителю правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи.

13. Основаниями для прекращения диспансерного наблюдения являются:

1) выздоровление или достижение стойкой компенсации физиологических функций после перенесенного острого заболевания (состояния, в том числе травмы, отравления);

2) достижение стойкой компенсации физиологических функций или стойкой ремиссии хронического заболевания (состояния);

3) устранение (коррекция) основных факторов риска и снижение степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний и их осложнений до умеренного или низкого уровня.

14. Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в медицинскую документацию несовершеннолетнего, а также в учетную форму № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения», утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»<sup>8</sup> (далее - контрольная карта диспансерного наблюдения) (за исключением случаев, когда законодательством Российской Федерации предусмотрено заполнение специальных карт диспансерного наблюдения за больными отдельными заболеваниями).

15. Врач-педиатр, фельдшер фельдшерско-акушерского пункта или здравпункта осуществляет учет и анализ результатов проведения диспансерного наблюдения обслуживаемого детского населения на основании сведений, содержащихся в контрольных картах диспансерного наблюдения.

<sup>1</sup> Часть 5 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165; 2016, № 27, ст. 4219) (далее - Федеральный закон № 323-ФЗ).

<sup>2</sup> В соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 54 Федерального закона № 323-ФЗ.

<sup>3</sup> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 июля 2012 г., регистрационный

№ 25004.

<sup>4</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, № 49, ст. 4916; 2012, № 30, ст. 4275.

<sup>5</sup> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2012 г., регистрационный № 23971, с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 октября 2017 г. № 882н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 января 2018 г., регистрационный № 49561).

<sup>6</sup> Статья 37 Федерального закона № 323-ФЗ.

<sup>7</sup> Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1992, № 33, ст. 1913; Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 30, ст. 3613; 2002, № 30, ст. 3033; 2003, № 2, ст. 167; 2004, № 27, ст. 2711; № 35, ст. 3607; 2009, № 11, ст. 1367; 2010, № 31, ст. 4172; 2011, № 7, ст. 901; № 15, ст. 2040; № 48, ст. 6727.

<sup>8</sup> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный № 36160, с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2018 г. № 2н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2018 г., регистрационный № 50614).