МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

31.07.2019 № 585

г. Благовещенск

О совершенствовании организации прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях на территории Амурской области

В целях повышения качества диспансерного наблюдения несовершеннолетних, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16.05.2019 № 302н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях», от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» и во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 №715 (ред. от 13.07.2012) «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих»

приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Перечень медицинских организаций, осуществляющих диспансерное наблюдение детского населения Амурской области согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

1.2. Форму эпикриза взятия на диспансерный учет согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

1.3. Форму эпикриза снятия с диспансерного учета согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

1.4. Форму годового эпикриза диспансерного больного согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

1.5. Форму отчета «Сведения о своевременности взятия несовершеннолетних на диспансерный учет и показателе охвата диспансерным наблюдением» согласно приложению № 5 к настоящему приказу.

1.6. Форму полицевых списков несовершеннолетних, состоящих на диспансерном учете согласно приложению № 6 к настоящему приказу.

1.7. Форму полицевых списков несовершеннолетних, взятых на диспансерный учет согласно приложению № 7 к настоящему приказу.

1.8. Форму полицевых списков несовершеннолетних, снятых с диспансерного учета согласно приложению № 8 к настоящему приказу.

1.9. Форму полицевых списков несовершеннолетних, подлежащих диспансерному осмотру в отчетном месяце согласно приложению № 9 к настоящему приказу.

1.10. Форму полицевых списков несовершеннолетних, не явившихся на диспансерный осмотр в отчетном месяце согласно приложению № 10 к настоящему приказу.

1.11. Форму полицевых списков несовершеннолетних, состоящих на диспансерном учете, с неоформленным статистическим талоном в отчетном году согласно приложению № 11 к настоящему приказу.

1.12. Форму полицевых списков несовершеннолетних, состоящих на диспансерном учете, с неоформленным годовым эпикризом в отчетном году согласно приложению № 12 к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Амурской области, перечисленных в приложении №1 к настоящему приказу:

2.1. Внедрить в деятельность подведомственных медицинских организаций Порядок прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16.05.2019 № 302н.

2.2. Обеспечить персональный контроль за организацией и проведением в подведомственных медицинских организациях диспансерного наблюдения прикрепленного детского населения в соответствии с Порядком прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16.05.2019 № 302н.

2.3. Обеспечить контроль за внесением медицинскими работниками, в функциональные обязанности которых входит проведение диспансерного наблюдения несовершеннолетних, данных о диспансерном наблюдении в первичную медицинскую документацию несовершеннолетнего, а также в учетную форму № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения», утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

2.4. Назначить приказом по учреждению ответственного из числа заместителей руководителя за организацию и ежедневный контроль за осуществлением диспансерного наблюдения детского населения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, ведением первичной медицинской документации, отражающей процесс и результаты диспансерного наблюдения несовершеннолетних.

2.5. Организовать рабочее место в кабинете медицинской статистики для организации учета диспансерного дела медицинского учреждения, обеспечив рабочее место компьютерной техникой, программным обеспечением, обеспечив стеллажами для приема контрольных карт диспансерного наблюдения несовершеннолетних, с целью оперативной статистической обработки (внесения информации из контрольных карт диспансерного наблюдения в базу данных компьютера).

2.6. Назначить приказом по учреждению ответственного медицинского работника за работу по ведению диспансерного дела несовершеннолетних, включающую в себя:

2.6.1. Прием контрольных карт диспансерного наблюдения от врачей участковой сети, врачей-специалистов, фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов, в функциональные обязанности которых входит диспансерное наблюдение несовершеннолетних.

2.6.2. Формирование и актуализация базы данных несовершеннолетних, состоящих на диспансерном учете в медицинской организации по всем нозологиям.

2.6.3. Проведение ежедневной обработки контрольных карт диспансерного наблюдения больных с внесением в базу данных следующей информации:

– данных эпикризов взятия на диспансерный учет согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

– данных эпикризов снятия с диспансерного учета согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

– данных годовых эпикризов диспансерных больных согласно приложению № 4 к настоящему приказу;

– данных посещений несовершеннолетними врачей-педиатров и врачей-специалистов по поводу диспансерного наблюдения с указанием дат явок.

2.6.4. Ежемесячное (в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным) формирование из базы данных и предоставление на электронном и бумажном носителе ответственному лицу, оговоренному в пункте 2.4. настоящего приказа, следующих отчетных форм:

– «Сведения о своевременности взятия несовершеннолетних на диспансерный учет и показателе охвата диспансерным наблюдением» согласно приложению № 5 к настоящему приказу;

– полицевые списки несовершеннолетних состоящих, взятых, снятых с диспансерного учета по каждому врачу/фельдшеру медицинской организации, в функциональные обязанности которого входит проведение диспансерного наблюдения несовершеннолетних, согласно приложениям № 6, 7, 8 к настоящему приказу;

– полицевые списки несовершеннолетних, подлежащих диспансерному осмотру, не явившихся на диспансерный осмотр в текущем месяце по каждому врачу/фельдшеру медицинской организации, в функциональные особенности которого входит проведение диспансерного наблюдения несовершеннолетних, согласно приложениям № 9, 10 к настоящему приказу.

2.6.5. Ежегодное (в срок до 25 декабря отчетного года), формирование из базы данных и предоставление на электронном и бумажном носителе ответственному лицу, оговоренному в пункте 2.4. настоящего приказа, следующих отчетных форм:

– полицевые списки несовершеннолетних, состоящих на диспансерном учете, с неоформленным статистическим талоном в отчетном году по каждому врачу/фельдшеру медицинской организации, в функциональные особенности которого входит проведение диспансерного наблюдения несовершеннолетних, согласно приложению № 11 к настоящему приказу;

– полицевые списки несовершеннолетних, состоящих на диспансерном учете, с неоформленным годовым эпикризом в отчетном году по каждому врачу/фельдшеру медицинской организации, в функциональные обязанности которого входит проведение диспансерного наблюдения несовершеннолетних, согласно приложению № 11 к настоящему приказу.

2.7. Обеспечить в подведомственной медицинской организации 100% охват диспансерным наблюдением несовершеннолетних следующих категорий:

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

– страдающих хроническими инфекционными заболеваниями, в том числе включенными в перечень социально значимых заболеваний и перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 715, а также являющихся носителями возбудителей инфекционных заболеваний и перенесших инфекционные заболевания (реконвалесценты);

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

2.8. Обеспечить ежемесячное (до 2 числа месяца, следующего за отчетным) предоставление отчетной формы «Сведения о своевременности взятия несовершеннолетних на диспансерный учет и показателе охвата диспансерным наблюдением» в государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Амурский медицинский информационно-аналитический центр» (далее — ГБУЗ АО «АМИАЦ») на электронный адрес it.amiac@amurzdrav.ru, согласно приложению № 5 к настоящему приказу.

2.9. Предусмотреть в эффективных контрактах с медицинскими работниками ежемесячные стимулирующие выплаты по итогам выполнения на

подведомственной территории показателей охвата и эффективности диспансерного наблюдения несовершеннолетних.

3. Директору ГБУЗ АО «АМИАЦ» (Ю.Е.Смирнов) обеспечить сбор от медицинских организаций области сведений о своевременности взятия несовершеннолетних на диспансерный учет и показателе охвата диспансерным наблюдением за подписью руководителя и представление сводного отчета в министерство здравоохранения Амурской области по адресу электронной почты: el.mat@yandex.ru в срок до 05 числа месяца, следующего за отчетным, по форме согласно приложению № 5 к настоящему приказу.

4. Начальнику отдела организации медицинской помощи женщинам и детям министерства здравоохранения Амурской области (Л.И.Моногарова) обеспечить:

4.1. Проведение ежемесячного анализа сведений своевременности взятия на диспансерный учет и охвата диспансерным наблюдением несовершеннолетних Амурской области в разрезе медицинских организаций, указанных в приложении № 1 к настоящему приказу.

4.2. Проведение ежегодного анализа состояния и эффективности диспансерного наблюдения детского населения Амурской области в разрезе медицинских организаций, указанных в приложении № 1 к настоящему приказу.

5. Главным внештатным детским специалистам министерства здравоохранения Амурской области: по инфекционным болезням (С.В.Пшеничников), гинекологии (Д.П.Подошвелёв), травматологии и ортопедии (В.С.Дудкин), офтальмологии (Н.Ю.Прилипко), гастроэнтерологии (Р.Г.Катаргина), кардиологии (Н.Б. Данилова), эндокринологии (Н.Г.Чепурко), психиатрии (Н.Г.Иванова), фтизиатрии (О.А.Каракулова), по гигиене детей и подростков и школьной медицине (О.П.Мартынова), главному внештатному специалисту по дерматовенерологии и косметологии (А.В.Платонов):

5.1. Провести в 2019–2024 годах ежегодные выборочные проверки качества диспансерного наблюдения детей в медицинских организациях области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям (не менее 3-х в год).

5.2. Представить планы графики проверок качества диспансерного наблюдения детей в медицинских организациях области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям, на 2019–2024 годы по адресу электронной почты: el.mat@yandex.ru и работодателям в срок до 01.09.2019.

5.3. Направить информацию о результатах проведенных проверок качества диспансерного наблюдения детей в медицинских организациях области по адресу электронной почты: el.mat@yandex.ru в срок до 10 декабря отчетного года.

6. Главным врачам ГАУЗ Амурской области «Амурская областная детская клиническая больница» (Р.А.Белоус), ГАУЗ Амурской области «Амурская областная инфекционная больница» (Е.А.Саяпина), ГБУЗ Амурской области «Амурский областной кожно-венерологический диспансер» (А.В.Платонов), ГАУЗ Амурской области «Детская городская клиническая больница» (И.Н.Молчанова), ГБУЗ Амурской области «Амурский областной

противотуберкулезный диспансер» (В.В.Ильин), ГБУЗ Амурской области «Амурская областная психиатрическая больница» (О.А. Карловский) обеспечить выезд главных внештатных специалистов министерства здравоохранения области в медицинские организации области согласно представленным планам-графикам с предоставлением им автотранспорта.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Исполняющий обязанности министра Е.С.Жарновникова

Приложение № 1 к приказу
министерства
здравоохранения
Амурской области
от 31.07.2019 № 585

Перечень медицинских организаций, участвующих в работе модуля «Диспансерное наблюдение несовершеннолетних» МИС МО

1.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Амурская областная клиническая больница»
2.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Белогорская больница»
3.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Зейская больница имени Б.Е. Смирнова»
4.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Свободненская больница»
5.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Тындинская больница»
6.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Архаринская больница»
7.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Бурейская больница»
8.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Завитинская больница»
9.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Ивановская больница»
10.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Константиновская больница»
11.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Магдагачинская больница»
12.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Мазановская больница»
13.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Михайловская больница»
14.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Октябрьская больница»
15.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Больница рабочего поселка (пгт) Прогресс»
16.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Райчихинская городская больница»
17.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Ромненская больница»
18.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Селемджинская больница»
19.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Серышевская больница»
20.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Сковородинская центральная районная больница»

21.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Тамбовская больница»
22.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Шимановская больница»
23.	Государственное бюджетное учреждение Амурской области «Амурская областная психиатрическая больница»
24.	Государственное бюджетное учреждение Амурской области «Амурский областной противотуберкулезный диспансер»
25.	Государственное бюджетное учреждение Амурской области «Амурский областной кожно-венерологический диспансер»

Приложение № 2 к приказу
министерства
здравоохранения
Амурской области
от 31.07.2019 № 585

Эпикриз взятия на диспансерный учет несовершеннолетнего

Взят(а) на диспансерный учет с «___» _____

Ф.И.О. _____
Дата рождения _____
Анамнез жизни _____
Анамнез заболевания_____
Семейный анамнез_____
Жалобы_____
Данные объективного осмотра_____
Данные дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования__
_____

Берется на диспансерный учет с диагнозом: _____
_____
_____
_____
Код заболевания по МКБ – 10 _____
Группа здоровья_____
Группа риска_____
Дополнительные данные_____

План лечебно-оздоровительных мероприятий

1) Кратность осмотра _____раз в год.
(количество)
2) Проведение лабораторных и инструментальных методов обследования:
_____ _____раз в год.
(наименование обследования) (количество)
_____ _____раз в год.
(наименование обследования) (количество)

3) Консультации узких специалистов:
_____ _____раз в год.
(наименование специалистов) (количество)
4) Санаторно-курортное лечение: планируется, не планируется (нужное подчеркнуть)
5) ВМП: планируется, не планируется (нужное подчеркнуть).
6) Обучение в школе здоровья:_____
(наименование школы здоровья)

кратность_____
7) План лечения:_____
_____
_____
8) Дата контрольной диспансерной явки _____

Ф.И.О. врача _____ _____ Подпись _____

Приложение № 3 к приказу
министерства
здравоохранения
Амурской области
от 31.07.2019 № 585

Эпикриз снятия с диспансерного наблюдения.

Дата «___» _____ФИО
_____
Дата рождения _____
Дата взятия на диспансерный учет_____
Диагноз: _____
_____
_____
Код заболевания по МКБ -10 _____
Причина снятия с диспансерного учета: отказ, выехал, смерть, другие причины – указать (нужное подчеркнуть) _____
Рекомендации: _____
_____
_____
_____

Дополнительные данные_____

Лечащий врач ФИО _____ Подпись _____

Приложение № 4 к
приказу министерства
здравоохранения
Амурской области
от 31.07.2019№ 585

Годовой эпикриз диспансерного больного за _____ год.

ФИО _____

1.	Состоит на учете с	
2.	Диагноз основной (код)	
3.	Диагноз сопутствующий (код)	
4.	Жалобы в течение года	
5.	Состояние больного (динамика объективного статуса: компенсация, декомпенсация, динамика лабораторных и инструментальных методов обследования)	
6.	Назначены явки (даты)	
	явился (дата)	
7.	Противорецидивное лечение	
	назначалось (дата)	
	получено (дата)	
8.	Школа здоровья (название)	
	назначалась (дата)	
	получена (дата)	
9.	Санаторно-курортное лечение планировалось	да, нет (подчеркнуть)
	получено (дата)	
10.	Госпитализация	круглосуточный стационар, дневной стационар (подчеркнуть) с профилактической целью, по причине обострения (подчеркнуть)
	название отделения	
	сроки госпитализации	с _____ по _____
11.	Вызовы СМП по поводу обострения основного заболевания (количество в течение года)	
12.	Инвалидность:	
	направлен на МСЭ (дата)	
	получена инвалидность в этом году (дата)	
	имел инвалидность с (дата)	
	снята инвалидность (дата)	
13.	Заключение о состоянии здоровья	улучшение, без динамики, ухудшение (указать в чем ухудшение, с учетом стационарного лечение при обострении основного заболевания), выздоровление, смерть (подчеркнуть)
14.	Снят с учета выздоровление, отказ, выехал, смерть, другие причины (указать)	
15.	Дополнительные отметки	

План лечебно-оздоровительных мероприятий на _____ год:

1. Провести диспансерный осмотр (даты явок)_____
2. Провести обследования: (наименование и планируемая дата) _____
3. Провести противорецидивное лечение (планируемая дата)_____
4. Школа здоровья планируемая (дата)_____
5. Санаторно-куротное лечение планируемое (где и срок)_____
6. Проконсультировать врачами специалистами_____
7. Планируемая медикаментозная и реабилитационная терапия_____

_____

Лечащий врач (ФИО, подпись)_____ Заведующий отделением (ФИО подпись) _____

Приложение № 5 к
приказу министерства
здравоохранения
Амурской области
от 31.07.2019 № 585

Сведения о своевременности взятия несовершеннолетних на диспансерный учет и показателю охвата диспансерным наблюдением
за период с _____ по _____
_____
(наименование медицинской организации)

Код диагноза по МКБ 10	Состояло на учете на начало года всего (абс. ед.)	Выявлено заболеваний по статистическим талонам всего (абс. ед.)	Взято на учет из вновь выявленных всего (абс. ед.)	Снято с учета всего (абс. ед.)	Состоит на учете на конец года всего (абс. ед.)	Прошли диспансерный осмотр в отчетном году (абс. ед.)	Охват диспансерным наблюдением (%)
Заболевания сердечно сосудистой системы							
Заболевания органов пищеварения							
Заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани							
Заболевания эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ							
Заболевания глаза и его придаточного аппарата							
Заболевания, подлежащие диспансерному учету у врача детского уролога							
Заболевания, подлежащие диспансерному учету у врача гинеколога							
Заболевания, подлежащие диспансерному учету у врача инфекциониста							
Заболевания, подлежащие диспансерному учету у врача детского психиатра							
Заболевания, подлежащие диспансерному учету у врача фтизиатра							

Приложение № 6 к
приказу министерства
здравоохранения
Амурской области
от 31.07.2019 № 585

Полицевой список несовершеннолетних пациентов, состоящих на диспансерном учете в отчетном году

_____

(наименование медицинской организации)

№ карты	Ф.И.О.	Дата рождения (число, месяц, год)	Адрес места жительства	Диагноз по МКБ 10	Дата оформления статистического талона	Дата взятия на диспансерный учет	Дата оформления годового эпикриза
Врач (ФИО), профиль							

Всего _____ человек

Приложение № 7 к
приказу министерства
здравоохранения
Амурской области
от 31.07.2019 № 585

Полицевой список несовершеннолетних пациентов, взятых на диспансерный учет в отчетном году

_____

(наименование медицинской организации)

№ карты	Ф.И.О.	Дата рождения (число, месяц, год)	Адрес места жительства	Диагноз по МКБ 10	Дата оформления статистического талона	Дата взятия на диспансерный учет	ФИО врача, взявшего на диспансерный учет
Врач (ФИО), профиль							

Всего _____ человек

Приложение № 8 к
приказу министерства
здравоохранения
Амурской области
от 31.07.2019 № 585

Полицевой список несовершеннолетних пациентов, снятых с диспансерного учета в отчетном году

_____

(наименование медицинской организации)

№ карты	Ф.И.О.	Дата рождения (число, месяц, год)	Адрес места жительства	Диагноз по МКБ 10	Дата оформления статистического талона	Дата взятия на диспансерный учет	ФИО врача, снявшего с диспансерного учета
Врач (ФИО), профиль							

Всего _____ человек

Приложение № 9 к
приказу министерства
здравоохранения
Амурской области
от 31.07.2019 № 585

Полицевой список несовершеннолетних пациентов, подлежащих диспансерному осмотру в отчетном месяце

_____

(наименование медицинской организации)

№ карты	Ф.И.О.	Дата рождения (число, месяц, год)	Адрес места жительства	Диагноз по МКБ 10	Дата взятия на диспансерный учет	Дата последней диспансерной явки	Дата назначенной диспансерной явки
Врач ФИО							

Всего _____ человек

Приложение № 10 к
приказу министерства
здравоохранения
Амурской области
от 31.07.2019 № 585

Полицевой список несовершеннолетних пациентов, снятых с диспансерного учета в отчетном году

_____

(наименование медицинской организации)

№ карты	Ф.И.О.	Дата рождения (число, месяц, год)	Адрес места жительства	Диагноз по МКБ 10	Дата взятия на диспансерный учет	Дата последней назначенной диспансерной явки
Врач ФИО						

Всего _____ человек

Приложение № 11 к
приказу министерства
здравоохранения
Амурской области
от 31.07.2019 № 585

Полицевой список несовершеннолетних пациентов, с неоформленным статистическим талоном в отчетном году

_____

(наименование медицинской организации)

№ карты	Ф.И.О.	Дата рождения (число, месяц, год)	Адрес места жительства	Диагноз по МКБ 10	Дата взятия на диспансерный учет	Дата посещения в текущем году

Всего _____ человек

Приложение № 12 к
приказу министерства
здравоохранения
Амурской области
от 31.07.2019 № 585

Полицевой список несовершеннолетних пациентов, с неоформленным статистическим талоном в отчетном году

_____

(наименование медицинской организации)

№ карты	Ф.И.О.	Дата рождения (число, месяц, год)	Диагноз по МКБ 10	Дата взятия на диспансерный учет

Всего _____ человек