

**Приказ Минздравсоцразвития России №162н от 3 марта 2011 г.  
О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной  
жизненной ситуации**

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 г. № 1234 «О порядке предоставления субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» (Собрание законодательства Российской Федерации 2011, № 2, ст. 395; № 9 ст. 1249) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

по согласованию с Министерством образования и науки Российской Федерации Порядок проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, согласно приложению № 1;

учетную форму № 030-Д/с/09-10 «Карта диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» согласно приложению № 2;

отчетную форму № 030-Д/эс/09-10 «Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» согласно приложению № 3;

форму плана-графика проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях субъекта Российской Федерации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, согласно приложению № 4;

по согласованию с Министерством образования и науки Российской Федерации перечень стационарных учреждений, в которых воспитываются дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, согласно приложению № 5.

2. Рекомендовать руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации:

определить медицинские организации, участвующие в реализации территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (далее – медицинские организации), имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по специальностям: «педиатрия», «неврология», «офтальмология», «детская хирургия», «психиатрия», «оториноларингология», «акушерство и гинекология», «стоматология детская», «травматология и ортопедия», «детская урология – андрология», «детская эндокринология», «лабораторная диагностика», «функциональная диагностика», «ультразвуковая диагностика», для проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее - диспансеризация).

В случае отсутствия у медицинской организации, обеспечивающей проведение диспансеризации, лицензии на медицинскую деятельность по отдельным видам работ (услуг), необходимым для проведения диспансеризации в полном объеме, определить медицинские организации, имеющие лицензию на требуемые виды работ (услуг), для заключения между указанными медицинскими организациями договора о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению диспансеризации. В случае отсутствия

на территории субъекта Российской Федерации медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление работ (услуг) по оказанию медицинской помощи по вышеперечисленным специальностям, вопрос может быть урегулирован путем заключения договора с медицинской организацией, расположенной на территории другого субъекта Российской Федерации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности в части соответствующих видов работ (услуг);

довести до сведения территориальных фондов обязательного медицинского страхования и руководителей медицинских организаций, обеспечивающих проведение диспансеризации:

- форму плана-графика проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях субъекта Российской Федерации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, утвержденную настоящим Приказом;

- списки детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, подлежащих диспансеризации, с указанием даты их рождения;

- обеспечить осуществление в электронном виде мониторинга состояния здоровья и проведенных лечебно-оздоровительных и (или) корригирующих мероприятий пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

обеспечить представление в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации в электронном виде ежемесячно, в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным, информации о проведении диспансеризации в соответствии с учетной формой № 030-Д/с/09-10 «Карта диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», утвержденной настоящим Приказом;

обеспечить представление в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации ежемесячно, в срок до 20 числа месяца, следующего за отчетным, информации о проведении диспансеризации в соответствии с отчетной формой № 030-Д/эс/09-10 «Сведения о диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», утвержденной настоящим Приказом.

3. Департаменту информатизации (В.В. Дубинин) обеспечить работу по ведению мониторинга состояния здоровья и проведенных лечебно-оздоровительных и (или) корригирующих мероприятий пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

4. Департаменту развития медицинской помощи детям и службы родовспоможения (В.И. Широкова) совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и Центром мониторинга диспансеризации детского населения Российской Федерации, созданным на базе ФГУ «Московский научно-исследовательский институт педиатрии и детской хирургии»:

- обеспечить подготовку разъяснений по вопросам, связанным с организацией и проведением диспансеризации;

- проводить ежеквартальный анализ результатов проводимой диспансеризации.

5. Признать утратившими силу приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 апреля 2010г. № 240н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 мая 2010 г. № 17253).

6. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации В.И. Скворцову.

Министр

Т.А. Голикова

Приложение № 1  
к приказу Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 3 марта 2011 г. № 162н

**Порядок проведения  
диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной  
жизненной ситуации**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила проведения медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (далее – медицинские организации), диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее - диспансеризация детей).

2. Диспансеризация детей направлена на раннее выявление и профилактику заболеваний, в том числе социально значимых.

3. Диспансеризация детей проводится врачами-специалистами с использованием установленных лабораторных и функциональных исследований <\*> в следующем объеме:

-----

<\*> При проведении диспансеризации детей могут быть использованы результаты предыдущих медицинских осмотров и лабораторно-диагностических исследований, если давность их не превышает 3 месяцев с момента исследования.

а) осмотр врачами-специалистами детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей:

в возрасте от 0 до 4-х лет включительно:

педиатром,

неврологом,

офтальмологом,

детским хирургом,

оториноларингологом,

акушером-гинекологом,

детским стоматологом,

ортопедом-травматологом,

психиатром (с 3-х лет);

в возрасте от 5 до 17 лет включительно:

педиатром,

неврологом,

офтальмологом,

детским хирургом,

оториноларингологом,

акушером-гинекологом,

детским урологом-андрологом,

детским стоматологом,

детским эндокринологом,

ортопедом-травматологом,

психиатром;

б) проведение лабораторных и функциональных исследований <\*> детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей:

-----

<\*> При проведении диспансеризации детей учитываются проведенные лабораторно-диагностические, функциональные и другие исследования во время стационарного обследования.

клинический анализ крови;

клинический анализ мочи;

электрокардиография;

ультразвуковое исследование (сердца, почек, печени и желчного пузыря, тазобедренных суставов для детей первого года жизни).

4. В случае отсутствия в медицинской организации:

а) врача, имеющего специальность «детская урология – андрология», диспансеризация детей может быть осуществлена врачом, имеющим специальность «детская хирургия» или «урология» и прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей урологической патологии у детей;

б) врача, имеющего специальность «стоматология детская», диспансеризация детей может быть осуществлена врачом, имеющим специальность «стоматология общей практики» и прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей стоматологической патологии у детей;

в) врача, имеющего специальность «детская эндокринология», диспансеризация детей может быть осуществлена врачом, имеющим специальность «эндокринология» и прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей эндокринологической патологии у детей.

5. Результаты диспансеризации детей вносятся врачами-специалистами, принимающими участие в диспансеризации детей, в 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, а также карту диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, форма которой предусмотрена приложением N 2.

6. Врач-педиатр медицинской организации, проводившей диспансеризацию детей, с учетом заключений врачей-специалистов и результатов проведенных лабораторных и функциональных исследований выносит заключения о состоянии здоровья прошедших диспансеризацию детей, распределяет их по группам здоровья и дает рекомендации по дополнительному обследованию <\*> для уточнения диагноза и (или) по дальнейшему лечению.

-----

<\*> Дополнительное обследование детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях с целью установления диагноза и (или) проведения соответствующего лечения не входит в объем диспансеризации детей.

7. Медицинская организация, проводившая диспансеризацию детей, передает заполненные карты диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, с результатами лабораторных и функциональных исследований в стационарное учреждение, где пребывают дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации.

8. На основании сведений о результатах проведения диспансеризации детей врач-педиатр, осуществляющий динамическое наблюдение за состоянием здоровья ребенка, определяет индивидуальную программу профилактических мероприятий, необходимый объем дополнительного обследования, направляет на дальнейшее лечение (амбулаторное, стационарное, восстановительное) и осуществляет диспансерное наблюдение за ребенком.

При установлении у ребенка заболевания, требующего оказания высокотехнологичной медицинской помощи, его медицинская документация в установленном порядке направляется в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения для решения вопроса об оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи.

9. Организация диспансеризации детей в медицинской организации осуществляется структурным подразделением этой организации, на которое руководителем медицинской организации возложены данные функции, и включает:

учет прошедших диспансеризацию детей в порядке, определяемом Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации;

ведение реестров счетов на оплату расходов по проведенной диспансеризации детей в порядке, который устанавливается Федеральным фондом обязательного медицинского страхования, и их предоставление в территориальный фонд обязательного медицинского страхования в порядке и по форме, которые устанавливаются Федеральным фондом обязательного медицинского страхования <\*>.

-----

<\*> Пункт 6 Правил предоставления субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 г. № 1234.

Приложение № 2  
к приказу Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 3 марта 2011 г. № 162н

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_  
Код стационарного  
учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_

Медицинская документация  
Учетная форма № 030-Д/с/09-10

Утверждена  
приказом Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 3 марта 2011 г. № 162н

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

1. \_\_\_\_\_  
(полное наименование стационарного учреждения)

1.1. Прежнее наименование (в случае его изменения):

1.2. Ведомственная принадлежность: органы здравоохранения, образования, соцзащиты (нужное подчеркнуть)

1.3. Профиль:

1.4. Адрес:

2. Фамилия, имя, отчество ребенка:

3. Пол: муж./жен. (нужное подчеркнуть)

4. Дата рождения:

5. Страховой полис: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_. Страховая компания:

6. Категория учета в тяжелой жизненной ситуации: \_\_\_\_\_

7. Дата поступления в учреждение постоянного пребывания: \_\_\_\_\_

8. Выбыл: опека, попечительство, усыновление, приемная семья, выбыл по возрасту, умер, другое (нужное подчеркнуть).

8.1. Дата выбытия:

9. Отсутствует на момент проведения диспансеризации: на учебе, в бегах, в санатории, другое (нужное подчеркнуть).

10. Дата обследования:

11. \_\_\_\_\_

(полное наименование и адрес медицинской организации,  
проводившей диспансеризацию)

12. Оценка физического развития:

12.1. Для детей 0 - 4 лет: масса (кг) \_\_\_\_\_; рост (см) \_\_\_\_\_; окружность головы (см) \_\_\_\_\_.

12.2. Для детей 5 - 17 лет включительно: масса (кг) \_\_\_\_\_; рост (см) \_\_\_\_\_; нормальное, отклонение (дефицит массы тела, избыток массы тела, низкий рост, высокий рост - нужное подчеркнуть).

13. Оценка психического развития (состояния):

13.1. Для детей 0 - 4 лет:

познавательная функция (возраст развития) \_\_\_\_\_;

моторная функция (возраст развития) \_\_\_\_\_;

эмоциональная и социальная (контакт с окружающим миром) функции (возраст развития) \_\_\_\_\_;

предречевое и речевое развитие (возраст развития) \_\_\_\_\_.

13.2. Для детей 5 - 17 лет:

13.2.1. Психомоторная сфера: (норма, отклонение) (нужное подчеркнуть).

13.2.2. Интеллект: (норма, отклонение) (нужное подчеркнуть).



13.2.3. Эмоционально-вегетативная сфера: (норма, отклонение) (нужное подчеркнуть).

14. Оценка полового развития (с 10 лет):

14.1. Половая формула мальчика: P \_\_\_\_ Ax \_\_\_\_ Fa \_\_\_\_.

14.2. Половая формула девочки: P \_\_\_\_ Ma \_\_\_\_ Ax \_\_\_\_ Me \_\_\_\_;

характеристика менструальной функции: menarhe (лет, месяцев) \_\_\_\_;

Menses (характеристика): регулярные, нерегулярные, обильные, скудные (нужное подчеркнуть).

15. Состояние здоровья до проведения настоящей диспансеризации:

15.1. Практически здоров \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10).

15.2. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10).

15.2.1. Дообследование (по результатам предыдущей диспансеризации) было назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: выполнено, начато, не проведено (нужное подчеркнуть).

15.2.2. Лечение (по результатам предыдущей диспансеризации) было назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: выполнено, начато, не проведено (нужное подчеркнуть).

15.2.3. Оказана высокотехнологичная медицинская помощь (далее - ВМП) по итогам диспансеризации предыдущего года: оказана, не оказана, не нуждался (нужное подчеркнуть).

15.3. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10).

15.3.1. Дообследование (по результатам прошлой диспансеризации) было назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: выполнено, начато, не проведено (нужное подчеркнуть).

15.3.2. Лечение (по результатам предыдущей диспансеризации) было назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: выполнено, начато, не проведено (нужное подчеркнуть).

15.3.3. Оказана ВМП по итогам диспансеризации предыдущего года: оказана, не оказана, не нуждался (нужное подчеркнуть).

15.4. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10).

15.4.1. Дообследование (по результатам предыдущей диспансеризации) было назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: выполнено, начато, не проведено (нужное подчеркнуть).

15.4.2. Лечение (по результатам предыдущей диспансеризации) было назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: выполнено, начато, не проведено (нужное подчеркнуть).

15.4.3. Оказана ВМП по итогам диспансеризации предыдущего года: оказана, не оказана, не нуждался (нужное подчеркнуть).

15.5. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10).

15.5.1. Дообследование (по результатам предыдущей диспансеризации) было назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: выполнено, начато, не проведено (нужное подчеркнуть).

15.5.2. Лечение (по результатам предыдущей диспансеризации) было назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: выполнено, начато, не проведено (нужное подчеркнуть).

15.5.3. Оказана ВМП по итогам диспансеризации предыдущего года: оказана, не оказана, не нуждался (нужное подчеркнуть).

15.6. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10).

15.6.1. Дообследование (по результатам предыдущей диспансеризации) было назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: выполнено, начато, не проведено (нужное подчеркнуть).

15.6.2. Лечение (по результатам предыдущей диспансеризации) было назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: выполнено, начато, не проведено (нужное подчеркнуть).

15.6.3. Оказана ВМП по итогам диспансеризации предыдущего года: оказана, не оказана, не нуждался (нужное подчеркнуть).

15.7. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10).

15.7.1. Дообследование (по результатам предыдущей диспансеризации) было назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: выполнено, начато, не проведено (нужное подчеркнуть).

15.7.2. Лечение (по результатам предыдущей диспансеризации) было назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: выполнено, начато, не проведено (нужное подчеркнуть).

15.7.3. Оказана ВМП по итогам диспансеризации предыдущего года: оказана, не оказана, не нуждался (нужное подчеркнуть).

15.8. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10).

15.8.1. Дообследование (по результатам предыдущей диспансеризации) было назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: выполнено, начато, не проведено (нужное подчеркнуть).

15.8.2. Лечение (по результатам предыдущей диспансеризации) было назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: выполнено, начато, не проведено (нужное подчеркнуть).

15.8.3. Оказана ВМП по итогам диспансеризации предыдущего года: оказана, не оказана, не нуждался (нужное подчеркнуть).

16. Состояние здоровья по результатам проведения настоящей диспансеризации:

16.1. Практически здоров \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10).

16.2. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10):

а) функциональные отклонения, хроническое заболевание, острое заболевание, фоновое состояние (нужное подчеркнуть);

б) диагноз предварительный или уточненный (нужное подчеркнуть);

в) диспансерный учет: состоял ранее, взят впервые, не подлежит диспансерному наблюдению (нужное подчеркнуть);

г) выявлен впервые: да, нет (нужное подчеркнуть).

16.2.1. Проведены лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия в связи с заболеванием: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в условиях дома ребенка, в образовательном учреждении, в учреждении социальной защиты, в амбулаторно-поликлинической сети, в стационаре муниципального уровня, в стационаре субъекта Российской Федерации, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).

16.2.2. Рекомендации по дальнейшему лечению: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в условиях дома ребенка, в образовательном учреждении, в учреждении социальной защиты, в амбулаторно-поликлинической сети, в стационаре муниципального уровня, в стационаре субъекта Российской Федерации, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).

16.2.3. ВМП рекомендована: да, нет (нужное подчеркнуть).

16.2.4. Рекомендации по дополнительному обследованию для уточнения диагноза: на муниципальном уровне, уровне субъекта Российской Федерации, на федеральном уровне (нужное подчеркнуть).

16.3. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10):

а) функциональные отклонения, хроническое заболевание, острое заболевание, фоновое состояние (нужное подчеркнуть);

б) диагноз предварительный или уточненный (нужное подчеркнуть);

в) диспансерный учет: состоял ранее, взят впервые, не подлежит диспансерному наблюдению (нужное подчеркнуть);

г) выявлен впервые: да, нет (нужное подчеркнуть).

16.3.1. Проведены лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия в связи с заболеванием: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в условиях дома ребенка, в образовательном учреждении, в учреждении социальной защиты, в амбулаторно-поликлинической сети, в стационаре муниципального уровня, в стационаре субъекта Российской Федерации, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).

16.3.2. Рекомендации по дальнейшему лечению: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в условиях дома ребенка, в образовательном учреждении, в учреждении социальной защиты, в амбулаторно-поликлинической сети, в

стационаре муниципального уровня, в стационаре субъекта Российской Федерации, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).

16.3.3. ВМП рекомендована: да, нет (нужное подчеркнуть).

16.3.4. Рекомендации по дополнительному обследованию для уточнения диагноза: на муниципальном уровне, уровне субъекта Российской Федерации, на федеральном уровне (нужное подчеркнуть).

16.4. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10):

а) функциональные отклонения, хроническое заболевание, острое заболевание, фоновое состояние (нужное подчеркнуть);

б) диагноз предварительный или уточненный (нужное подчеркнуть);

в) диспансерный учет: состоял ранее, взят впервые, не подлежит диспансерному наблюдению (нужное подчеркнуть);

г) выявлен впервые: да, нет (нужное подчеркнуть).

16.4.1. Проведены лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия в связи с заболеванием: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в условиях дома ребенка, в образовательном учреждении, в учреждении социальной защиты, в амбулаторно-поликлинической сети, в стационаре муниципального уровня, в стационаре субъекта Российской Федерации, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).

16.4.2. Рекомендации по дальнейшему лечению: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в условиях дома ребенка, в образовательном учреждении, в учреждении социальной защиты, в амбулаторно-поликлинической сети, в стационаре муниципального уровня, в стационаре субъекта Российской Федерации, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).

16.4.3. ВМП рекомендована: да, нет (нужное подчеркнуть).

16.4.4. Рекомендации по дополнительному обследованию для уточнения диагноза: на муниципальном уровне, уровне субъекта Российской Федерации, на федеральном уровне (нужное подчеркнуть).

16.5. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10):

а) функциональные отклонения, хроническое заболевание, острое заболевание, фоновое состояние (нужное подчеркнуть);

б) диагноз предварительный или уточненный (нужное подчеркнуть);

в) диспансерный учет: состоял ранее, взят впервые, не подлежит диспансерному наблюдению (нужное подчеркнуть);

г) выявлен впервые: да, нет (нужное подчеркнуть).

16.5.1. Проведены лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия в связи с заболеванием: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в условиях дома ребенка, в образовательном учреждении, в учреждении социальной защиты, в амбулаторно-поликлинической сети, в стационаре муниципального уровня, в стационаре субъекта Российской Федерации, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).

16.5.2. Рекомендации по дальнейшему лечению: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в условиях дома ребенка, в образовательном учреждении, в учреждении социальной защиты, в амбулаторно-поликлинической сети, в стационаре муниципального уровня, в стационаре субъекта Российской Федерации, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).

16.5.3. ВМП рекомендована: да, нет (нужное подчеркнуть).

16.5.4. Рекомендации по дополнительному обследованию для уточнения диагноза: на муниципальном уровне, уровне субъекта Российской Федерации, на федеральном уровне (нужное подчеркнуть).

16.6. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10):

а) функциональные отклонения, хроническое заболевание, острое заболевание, фоновое состояние (нужное подчеркнуть);

б) диагноз предварительный или уточненный (нужное подчеркнуть);

в) диспансерный учет: состоял ранее, взят впервые, не подлежит диспансерному наблюдению (нужное подчеркнуть);

г) выявлен впервые: да, нет (нужное подчеркнуть).

16.6.1. Проведены лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия в связи с заболеванием: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в условиях дома ребенка, в образовательном учреждении, в учреждении социальной защиты, в амбулаторно-поликлинической сети, в стационаре муниципального уровня, в стационаре субъекта Российской Федерации, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).

16.6.2. Рекомендации по дальнейшему лечению: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в условиях дома ребенка, в образовательном учреждении, в учреждении социальной защиты, в амбулаторно-поликлинической сети, в стационаре муниципального уровня, в стационаре субъекта Российской Федерации, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).

16.6.3. ВМП рекомендована: да, нет (нужное подчеркнуть).

16.6.4. Рекомендации по дополнительному обследованию для уточнения диагноза: на муниципальном уровне, уровне субъекта Российской Федерации, на федеральном уровне (нужное подчеркнуть).

16.7. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10):

а) функциональные отклонения, хроническое заболевание, острое заболевание, фоновое состояние (нужное подчеркнуть);

б) диагноз предварительный или уточненный (нужное подчеркнуть);

в) диспансерный учет: состоял ранее, взят впервые, не подлежит диспансерному наблюдению (нужное подчеркнуть);

г) выявлен впервые: да, нет (нужное подчеркнуть).

16.7.1. Проведены лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия в связи с заболеванием: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в условиях дома ребенка, в образовательном учреждении, в учреждении социальной защиты, в амбулаторно-поликлинической сети, в стационаре муниципального уровня, в стационаре субъекта Российской Федерации, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).

16.7.2. Рекомендации по дальнейшему лечению: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в условиях дома ребенка, в образовательном учреждении, в учреждении социальной защиты, в амбулаторно-поликлинической сети, в стационаре муниципального уровня, в стационаре субъекта Российской Федерации, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).

16.7.3. ВМП рекомендована: да, нет (нужное подчеркнуть).

16.7.4. Рекомендации по дополнительному обследованию для уточнения диагноза: на муниципальном уровне, уровне субъекта Российской Федерации, на федеральном уровне (нужное подчеркнуть).

16.8. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10):

а) функциональные отклонения, хроническое заболевание, острое заболевание, фоновое состояние (нужное подчеркнуть);

б) диагноз предварительный или уточненный (нужное подчеркнуть);

в) диспансерный учет: состоял ранее, взят впервые, не подлежит диспансерному наблюдению (нужное подчеркнуть);

г) выявлен впервые: да, нет (нужное подчеркнуть).

16.8.1. Проведены лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия в связи с заболеванием: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в условиях дома ребенка, в образовательном учреждении, в учреждении социальной защиты, в амбулаторно-поликлинической сети, в стационаре муниципального уровня, в стационаре субъекта Российской Федерации, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).

16.8.2. Рекомендации по дальнейшему лечению: да, нет (нужное подчеркнуть); если «да»: в условиях дома ребенка, в образовательном учреждении, в учреждении социальной защиты, в амбулаторно-поликлинической сети, в

стационаре муниципального уровня, в стационаре субъекта Российской Федерации, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).

16.8.3. ВМП рекомендована: да, нет (нужное подчеркнуть).

16.8.4. Рекомендации по дополнительному обследованию для уточнения диагноза: на муниципальном уровне, уровне субъекта Российской Федерации, на федеральном уровне (нужное подчеркнуть).

17. Инвалидность:

с рождения, приобретенная (нужное подчеркнуть); установлена впервые (дата) \_\_\_\_\_; дата последнего освидетельствования \_\_\_\_\_.

18. Заболевания, обусловившие возникновение инвалидности:

(некоторые инфекционные и паразитарные, из них: туберкулез, сифилис, ВИЧ; новообразования; болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, в том числе СПИД; болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, из них: сахарный диабет; психические расстройства и расстройства поведения, в том числе умственная отсталость; болезни нервной системы, из них: церебральный паралич, другие паралитические синдромы; болезни глаза и его придаточного аппарата; болезни уха и сосцевидного отростка; болезни системы кровообращения; болезни органов дыхания, из них: астма, астматический статус; болезни органов пищеварения; болезни кожи и подкожной клетчатки; болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; болезни мочеполовой системы; отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде; врожденные аномалии, из них: аномалии нервной системы, аномалии системы кровообращения, аномалии опорно-двигательного аппарата; последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин) (нужное подчеркнуть).

19. Виды нарушений в состоянии здоровья:

умственные; другие психологические; языковые и речевые; слуховые и вестибулярные; зрительные; висцеральные и метаболические расстройства питания; двигательные; уродующие; общие и генерализованные (нужное подчеркнуть).

20. Индивидуальная программа реабилитации:

дата назначения: \_\_\_\_\_;

выполнение: полностью, частично, начато, не выполнена (нужное подчеркнуть).

21. Группа здоровья: I, II, III, IV, V (нужное подчеркнуть).

22. Проведение профилактических прививок (нужное подчеркнуть):

привит по возрасту; не привит по медицинским показаниям: полностью, частично; не привит по другим причинам: полностью, частично; нуждается в проведении вакцинации/ревакцинации: БЦЖ - V, R1, R2; полиомиелит - V1, V2, V3, R1, R2, R3; АКДС - V1, V2, V3; АДСМ; АДМ; Корь - V; R; эпидемический паротит - V; R; краснуха - V; R; гепатит В - V1, V2, V3.

23. Потребность в медико-педагогической коррекции: не нуждается, нуждается (нужное подчеркнуть).

24. Потребность в медико-социальной коррекции: не нуждается, нуждается (нужное подчеркнуть).

25. Даты осмотров врачей:

педиатра \_\_\_\_\_;

невролога \_\_\_\_\_;

офтальмолога \_\_\_\_\_;

детского хирурга \_\_\_\_\_;

оториноларинголога \_\_\_\_\_;

акушера-гинеколога \_\_\_\_\_;

стоматолога детского \_\_\_\_\_;

ортопеда-травматолога (детского хирурга) \_\_\_\_\_;

психиатра (с 3-х лет) \_\_\_\_\_;

детского уролога-андролога (с 5 лет) \_\_\_\_\_;

эндокринолога детского (с 5 лет) \_\_\_\_\_.

26. Даты исследований:

лабораторные исследования: общий анализ крови \_\_\_\_\_;

общий анализ мочи \_\_\_\_\_;

УЗИ: тазобедренных суставов \_\_\_\_\_;

сердца \_\_\_\_\_;

почек \_\_\_\_\_;

печени и желчного пузыря \_\_\_\_\_;

ЭКГ \_\_\_\_\_.

Врач-педиатр

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(фамилия и инициалы)

Руководитель



медицинской организации \_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия и инициалы)

Дата заполнения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. М.П.

**Примечание:**

1. Все пункты карты диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее – Карта), заполняются разборчиво, при отсутствии данных ставится прочерк. Исправления не допускаются. Карта подписывается врачом-педиатром, руководителем медицинской организации и заверяется печатью медицинской организации.
2. Карта заполняется в двух экземплярах, один из которых передается в стационарное учреждение, где пребывают дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, второй остается в медицинской организации

Приложение № 3  
к приказу Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 3 марта 2011 г. № 162н

Медицинская документация  
Отчетная форма № 030-Д/эс/09-10

**Сведения о диспансеризации пребывающих  
в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации  
за \_\_\_\_\_ 20\_\_ года**

Представляют:	Сроки представления
---------------	---------------------

<p>Медицинские организации, проводившие диспансеризацию пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения.</li> </ul> <p>Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Минздравсоцразвития России</li> </ul>	<p>Ежемесячно до 5 числа месяца следующего за отчетным периодом, по итогам года до 15 января</p> <p>Ежемесячно до 20 числа месяца следующего за отчетным периодом</p>
--	---

Наименование отчитывающейся организации
Почтовый адрес

1. Число прошедших диспансеризацию детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты (далее - дети-сироты): \_\_\_\_\_ (человек).

2. Структура выявленной патологии:

N п/п	Наименование заболеваний (по классам и отдельным нозологиям)	Код по МКБ-10	Всего зарегистрировано заболеваний	Удельный вес зарегистрированных заболеваний	Из числа зарегистрированных заболеваний выявлено впервые (из графы 4)	Удельный вес заболеваний (из числа впервые выявленных)	Расхождение диагнозов (из общего числа зарегистрированных заболеваний) до и после проведения диспансеризации (из графы 4)
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Некоторые инфекционные и	A00 - B99					

	паразитарные заболевания, из них: туберкулез, ВИЧ, СПИД	A15 - A19 B20 - B24					
2.	Новообразования	C00 - D48					
3.	Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунные механизмы	D50 - D89					
4.	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, из них: сахарный диабет	E00 - E90  E10 - E14					
5.	Психические расстройства и расстройства поведения, из них: умственная отсталость	F00 - F99  F70 - F79					
6.	Болезни нервной системы, из них: церебральный паралич и другие паралитические синдромы	G00 - G98  G80 - G83					
7.	Болезни глаза и его придаточного аппарата	H00 - H59					

8.	Болезни уха и сосцевидного отростка	H60 - H95					
9.	Болезни системы кровообращения	I00 - I99					
10.	Болезни органов дыхания, из них: астма, астматический статус	J00 - J99 J45 - J46					
11.	Болезни органов пищеварения	K00 - K93					
12.	Болезни кожи и подкожной клетчатки	L00 - L99					
13.	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00 - M99					
14.	Болезни мочеполовой системы	N00 - N99					
15.	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	P00 - P96					
16.	Врожденные аномалии, из них: развития нервной системы, системы кровообращения, костно-мышечной системы	Q00 - Q99 Q00 - Q07 Q20 - Q28 Q65 - Q79					
17.	Травмы, отравления и	S00 - T98					

	некоторые другие последствия воздействия внешних причин						
18.	Прочие						
19.	Итого						

### 3. Из числа прошедших диспансеризацию детей-сирот:

#### 3.1.

Проведены лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия в связи с заболеванием (человек)							
в условиях дома ребенка	в образовательном учреждении	в учреждении социальной защиты	в амбулаторно-поликлинической сети	в стационаре муниципального уровня	в стационаре субъекта Российской Федерации	в стационаре федерального уровня	в санатории

#### 3.2.

Рекомендации по дальнейшему лечению (человек)							
в условиях дома ребенка	в образовательном учреждении	в учреждении социальной защиты	в амбулаторно-поликлинической сети	в стационаре муниципального уровня	в стационаре субъекта Российской Федерации	в стационаре федерального уровня	в санатории

### 4. Высокотехнологичная медицинская помощь:

4.1. рекомендована (по итогам настоящей диспансеризации): \_\_\_\_\_ чел., в том числе \_\_\_\_\_ детям-сиротам;

4.2. оказана (по итогам диспансеризации предыдущего года) \_\_\_\_\_ чел., в том числе \_\_\_\_\_ детям-сиротам.



7.1. Поименный список детей-инвалидов с невыполненной ИПР:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Дата осмотра	Полное наименование и адрес стационарного учреждения постоянного пребывания ребенка

8. Охват профилактическими прививками детей-сирот:

Всего привито по календарному плану (человек)	Не привиты по медицинским показаниям		Не привиты по другим причинам	
	полностью (человек)	частично (человек)	полностью (человек)	частично (человек)

9. Распределение детей-сирот по группам здоровья:

	I	II	III	IV	V
Всего (человек)					
Процент от общего числа прошедших диспансеризацию детей-сирот (%)					

Руководитель организации \_\_\_\_\_  
 (Ф.И.О.) (подпись)

Должностное лицо, ответственное за составление формы \_\_\_\_\_  
 (должность) (Ф.И.О.) (подпись)

\_\_\_\_\_

№ контактного телефона

«    » \_\_\_\_\_ 20    г.  
(дата составления документа)

М.П.

Приложение № 4  
к приказу Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 3 марта 2011 г. № 162н

**УТВЕРЖДАЮ**

Руководитель органа исполнительной власти  
субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения

\_\_\_\_\_  
(подпись)    \_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)  
«    » \_\_\_\_\_ 20    г.  
М.П.

**План-график  
проведения в 20\_\_ году диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях субъекта Российской Федерации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации <\*>**

Период проведения (месяц)	Численность пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, подлежащих диспансеризации (человек)
1	2
...	
...	
Всего за год:	



<\*> в случае изменения численности пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, подлежащих диспансеризации, план – график представляется до 20 числа текущего месяца. При этом не подлежат изменению показатели численности, указанные в графе 2, на основании которых в предыдущий период было осуществлено выделение субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях субъекта Российской Федерации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

## **СОГЛАСОВАНО**

Директор территориального фонда  
обязательного медицинского страхования

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. ».

М.П.

Приложение № 5  
к приказу Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 3 марта 2011 г. № 162н

### **Перечень стационарных учреждений, в которых воспитываются дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации**

1. Дома ребенка.
2. Образовательные учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.
3. Общеобразовательные школы-интернаты.
4. Специальные (коррекционные) общеобразовательные школы-интернаты.

5. Оздоровительные образовательные учреждения санаторного типа для детей, нуждающихся в длительном лечении.
6. Специальные учебно-воспитательные учреждения для детей и подростков с девиантным поведением.
7. Детские дома-интернаты для умственно отсталых детей.
8. Детские дома-интернаты для детей с физическими недостатками.
9. Специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации.
10. Другие учреждения системы здравоохранения, социальной защиты и образовательные учреждения, в которых содержатся и воспитываются дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации.