

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

05.07. 2011 года

г. Благовещенск

№ 447/210

О проведении в 2011 году
диспансеризации 14-летних
подростков в Амурской области

Во исполнение постановления Правительства Амурской области от 07.02.2011 № 36 «Об утверждении региональной программы «Модернизация здравоохранения Амурской области на 2011-2012 годы» и для проведения диспансеризации подростков в возрасте 14 лет с целью оценки репродуктивной функции согласно письму Минздравсоцразвития РФ от 14.04.2011 № 442

п р и к а з ы в а е м:

1. Рекомендовать руководителям органов местного самоуправления, уполномоченным осуществлять управление в сфере здравоохранения, и муниципальных учреждений здравоохранения области, участвующих в реализации региональной программы «Модернизация здравоохранения Амурской области на 2011-2012 годы»:

1.1. Организовать проведение диспансеризации детей 14-летнего возраста (далее – диспансеризация подростков) с 01.09.2011 по 31.12.2011 в соответствии с Порядком (приложение 1);

1.2. Назначить ответственных лиц за проведение диспансеризации подростков;

1.3. Составить списки подростков, подлежащих диспансеризации, с указанием даты их рождения в срок до 01.08.2011;

1.4. Сформировать и утвердить планы-графики диспансеризации подростков по численности и срокам проведения, согласовав их с директорами общеобразовательных учреждений;

1.5. Представить планы-графики диспансеризации подростков в отдел организации медицинской помощи женщинам и детям министерства здравоохранения области в срок до 01.08.2011;

1.6. Обеспечить ведение счетов и реестров по законченным случаям диспансеризации подростков согласно приложению 2 и предоставление в страховую медицинскую организацию в согласованном порядке.

1.7. Ежемесячно, в срок до 01 числа месяца, следующего за отчетным, предоставлять в отдел мониторинга диспансеризации детского населения ОГУЗ «Амурская областная детская клиническая больница» (А.А.Малаев) карты диспансеризации 14-летних подростков (приложение 5) в электронном виде;

1.8. Ежемесячно, в срок до 05 числа месяца, следующего за отчетным, предоставлять в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Амурской области информацию о проведенной диспансеризации подростков согласно приложению 6.

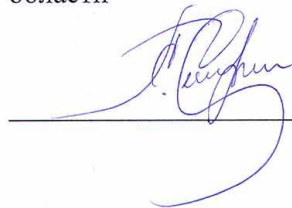
1.9. Использовать результаты диспансеризации детей для планирования и проведения работы по профилактике и лечению заболеваний, выявленных в ходе проведения диспансеризации.

2. Отделу мониторинга диспансеризации детского населения ОГУЗ «Амурская областная детская клиническая больница» (А.А.Малаев) ежеквартально, до 01 числа месяца, следующего за отчетным периодом, ежегодно, до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставлять в министерство здравоохранения области сведения о проведении углубленной диспансеризации подростков согласно приложениям 3 и 4 соответственно.

3. Начальнику отдела организации медицинской помощи женщинам и детям министерства здравоохранения области Моногаровой Л.И. обеспечить контроль за проведением углубленной диспансеризации подростков и предоставление информации о ходе ее проведения в Минздравсоцразвития РФ в двух формах: ежеквартально, до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом и ежегодно, до 15 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Амурской области О. В. Агафонову и первого заместителя директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Амурской области Т. П. Гаврилову.

Министр здравоохранения Амурской области



А.В. Спирин

Директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Амурской области



Н. Л. Тезиков

к приказу министерства здравоохранения
Амурской области, Территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Амурской области
от ____05.07.____2011г. № __477/210

Порядок проведения диспансеризации 14-летних подростков

1. Настоящий порядок устанавливает правила проведения диспансеризации 14-летних подростков медицинскими организациями, участвующими в реализации региональной программы «Модернизация здравоохранения Амурской области на 2011-2012 годы».

2. Диспансеризация подростков направлена на раннее выявление и профилактику заболеваний репродуктивной сферы у подростков в возрасте 14 лет.

3. Диспансеризация подростков проводится врачами-специалистами: детским эндокринологом и детским урологом-андрологом – мальчики; детским эндокринологом и акушером-гинекологом, имеющим подготовку по детской гинекологии – девочки. Для всех детей – врач-педиатр. Лабораторные и функциональные методы обследования включают определение (по показаниям) гормонального статуса (тестостерон, пролактин, прогестерон, фолликулостимулирующий, лютеинотропный, тиреотропный) и ультразвуковое исследование органов репродуктивной сферы (по показаниям).

При наличии показаний проводится осмотр другими специалистами.

4. В случае отсутствия в учреждении:

- врача, имеющего специальность «детская урология-андрология» диспансеризация подростков осуществляется врачом, имеющим специальность «детская хирургия» или «урология», прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей урологической патологии у детей;

- врача, имеющего специальность «детская эндокринология», диспансеризация подростков осуществляется врачом, имеющим специальность «эндокринология» и прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей эндокринологической патологии у детей.

5. В случае отсутствия у медицинской организации, обеспечивающей проведение диспансеризации подростков, лицензии на медицинскую деятельность по отдельным видам работ (услуг), необходимым для проведения диспансеризации в полном объеме, следует заключить договор с медицинской организацией, имеющей лицензию на требуемые виды работ (услуг).

Заверенные в установленном законодательством порядке копии договоров между организациями в трехдневный срок с момента заключения предоставить в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Амурской области.

6. Результаты диспансеризации подростков вносятся врачами-специалистами, принимающими участие в диспансеризации, в медицинскую карту 14-летнего подростка.

7. На основании сведений о результатах проведения диспансеризации подростков 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.

8. Организация диспансеризации детей в медицинской организации осуществляется ее структурным подразделением, на которое возложены данные функции, и включает:

- учет прошедших диспансеризацию подростков в порядке, определенном настоящим Порядком;

- ведение счетов и реестров счетов на оплату расходов по проведению диспансеризации подростков и их предоставление в страховые медицинские организации в соответствии с договорами на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

9. Медицинские организации используют средства, полученные от страховых медицинских организаций за проведенную диспансеризацию подростков, в следующем порядке:

- на оплату врачей-специалистов и специалистов со средним медицинским образованием, проводившим диспансеризацию подростков (за исключением врачей-педиатров участковых, врачей общей (семейной) практики; медицинских сестер участковых врачей-педиатров участковых, медицинских сестер врачей общей (семейной) практики) – не менее 70 процентов;

- на обеспечение расходными материалами при проведении диспансеризации подростков – не более 30 процентов.

10. Распределение средств, поступивших в медицинскую организацию на оплату диспансеризации подростков, между специалистами, участвующими в ее проведении, осуществляется на основании локальных актов, регулирующих вопросы распределения средств оплаты труда, утверждаемых руководителем медицинской организации.

к приказу министерства здравоохранения
Амурской области, Территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Амурской области
от ____ 05.07.2011_2011г. № __477/210__

**Карта
диспансеризации 14-летних подростков**

1. _____
(наименование государственного или муниципального учреждения здравоохранения, проводившего диспансеризацию)
- 1.2. Адрес:
2. Фамилия, имя, отчество:
3. Дата рождения:
5. Страховой полис: серия _____ № _____. Страховая медицинская организация _____
6. Дата обследования: _____
7. Оценка физического развития:
Масса (кг) _____; рост (см) _____; нормальное; отклонение (дефицит массы тела, избыток массы тела, низкий рост, высокий рост – нужное подчеркнуть).
8. Оценка полового развития (с 10 лет):
8.1. Половая формула мальчика: Р _____ Ах _____ Fa _____.
8.2. Половая формула девочки: Р _____ Ma _____ Ах _____
Me _____;
характеристика менструальной функции: menarche (лет, месяцев) _____;
Menses (характеристика): регулярные, нерегулярные, обильные, скудные (нужное подчеркнуть).
9. Состояние здоровья по результатам проведения настоящего диспансерного обследования:
- 9.1. Практически здоров.
- 9.2. Диагноз _____
(код по МКБ10): _____
- а) функциональные отклонения, хроническое заболевание; б) диагноз предварительный или уточненный; в) диспансерный учет: состоял ранее или взят впервые (нужное подчеркнуть).
- 9.2.1. Рекомендации по дальнейшему лечению: нет; да: в условиях – образовательного учреждения, в амбулаторно-поликлинической сети, в стационаре, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).
- 9.2.2. Рекомендована высокотехнологическая медицинская помощь: да, нет (нужное подчеркнуть).
10. Инвалидность: с рождения, приобретенная (нужное подчеркнуть);
11. Группа здоровья: I, II, III, IV, V (нужное подчеркнуть).
12. Потребность в медико-социальной коррекции: не нуждается, нуждается (нужное подчеркнуть).

13. Даты осмотров врачей:

Детского эндокринолога _____;

Акушера-гинеколога для девочек _____;

Детского уролога-андролога для мальчиков _____;

Даты исследований (по показаниям):

Лабораторные исследования: анализ крови на тестостерон, пролактин, прогестерон, фолликулостимулирующий, лютеинотропный, тиреотропный (ТТГ) _____;

Ультразвуковое исследование (по показаниям): _____

Врач-педиатр _____
(подпись)

(Ф.И.О.)

Приложение 2
к приказу министерства здравоохранения
Амурской области, Территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Амурской области
от __05.07.2011__2011г. № __477/210__

Реестр
счетов на оплату расходов по проведенной диспансеризации
детей-подростков в возрасте 14 лет

за _____ 20__ года
месяц

Медицинская организация-отправитель _____
(наименование медицинской организации)

Вид деятельности _____

Организационно-правовая форма/форма собственности _____

Учреждение-получатель _____
(наименование учреждения)

Периодичность: ежемесячно, 10 числа _____

Единица измерения (руб.) _____

коды
Форма РДП-14 по ОКУД _____
по ОКПО _____
по ОГРН _____
по ОКВЭД _____
по ОКОПФ/ОКФС _____
по ОКПО _____
по ОГРН _____
по ОКУД _____
по ОКЕИ _____

N п/п	Фамилия	Имя	Отчество	Пол м/ж	Дата рожден ия (число, месяц, год)	Адрес по месту регист рации	N, серия полиса ОМС	Название СМО, выдав шей полис	Диагноз по МКБ- 10 (основн ой)	Норматив затрат на проведение диспансери- зации, руб.	Норматив затрат на проведе ние дополните льных лаборатор ных обследова ний	Даты проведения осмотров врачами- специалистами и проведения лабораторных и функциональных исследований				
												педиатр	акушер- гинеколог	детский уролог- андролог	детский эндокринолог	О тметка проведения дополнитель ных лабораторных обследованиях
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
				М									хх			
				Д										хх		
	Итого															

Руководитель медицинской организации _____
(расшифровка подписи)

М.П. _____
Главный бухгалтер _____
(расшифровка подписи)

Сведения о диспансеризации подростков

за _____ **20** ____ года
(1 квартал, 2 квартал, 9 месяцев, год)

Представляют:	Сроки представления
Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения: - Минздравсоцразвития России	Ежеквартально до 5 числа месяца следующего за отчетным периодом (с нарастающим итогом)

Наименование отчитывающейся организации:

Почтовый адрес:

1. Число детей подлежащих диспансеризации: _____ (человек).
2. Число детей прошедших диспансеризацию: _____ (человек), из них
- число детей осмотренных акушером-гинекологом _____ (человек),
 - число детей осмотренных детским урологом-андрологом _____ (человек),
 - число детей осмотренных детским эндокринологом _____ (человек), из них юношей _____ (человек),
 - число детей прошедших УЗИ органов репродуктивной системы _____ (человек), из них юношей _____ (человек).

3. Из числа прошедших диспансеризацию детей:

3.1.

Дополнительное обследование детей по результатам диспансеризации (человек)					
Нуждались (человек)	Прошли (человек)	на уровне субъекта Российской Федерации		на федеральном уровне	
		Нуждались (человек)	Прошли (человек)	Нуждались (человек)	Прошли (человек)

3.2.

Рекомендовано лечение по результатам диспансеризации (человек)					
Всего (человек)	в амбулаторно- поликлинической сети	в стационаре муниципального уровня	в стационаре субъекта Российской Федерации	в стационаре федерального уровня	в санатории

4. Результаты:

Всего выявлено заболеваний	Из них выявлено впервые	Имеют группу здоровья		
		I	II	III

Руководитель органа управления
здравоохранением субъекта РФ

(должность)

(подпись)

(Ф.И.О.)

Должностное лицо,
ответственное за составление
отчета

(должность)

(подпись)

(Ф.И.О.)

(номер контактного телефона)

«__» _____ 20__ год
(дата составления документа)

М.П.

к приказу министерства здравоохранения
Амурской области, Территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Амурской области
от __05.07.2011__2011г. № __477/210__

Сведения о диспансеризации детей
за _____ 20__ года

Представляют:	Сроки представления
Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения: - Минздравсоцразвития России	Ежегодно до 15 числа месяца следующего за отчетным периодом, по п. 7 до 1 февраля

Наименование отчитывающейся организации:

Почтовый адрес:

1. Число детей подлежащих диспансеризации: _____ (человек), из них:
14-ти летних: _____ (человек),
2. Число детей прошедших диспансеризацию: _____ (человек), из них:
14-ти летних: _____ (человек)

3. Структура выявленной патологии у подростков:

№ п/п	Наименование заболеваний (по классам и отдельным нозологиям)	Код по МКБ- 10	Всего зарегистриро- вано заболеваний	в том числе у юношей (из графы 4)	Из числа зарегистрирован- ных заболеваний выявлено впервые (из графы 4)	в том числе у юношей (из графы 6)
1	2	3	4	5	6	7
1.	Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания, из них:	A00 - B99				
1.1.	туберкулез,	A15 - A19				
1.2.	ВИЧ, СПИД	B20 - B24				
2.	Новообразования	C00 - D48				
3.	Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунные механизмы, из них:	D50 - D89				
3.1.	Анемии	D50-D53				
4.	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, из них:	E00 - E90				
4.1.	сахарный диабет	E10 - E14				
4.2.	недостаточность питания	E40-E46				
4.3.	ожирение	E66				
4.4.	задержка полового развития	E30.0				
4.5.	преждевременное половое развитие	E30.1				
5.	Психические расстройства и расстройства поведения, из них:	F00 - F99				
5.1.	умственная отсталость	F70 - F79				
6.	Болезни нервной системы, из них:	G00 - G98				
6.1.	церебральный паралич и другие паралитические синдромы	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:	J00 - J99				
10.1.	астма, астматический статус	J45 - J46				
11.	Болезни органов пищеварения	K00 - K93				
12.	Болезни кожи и подкожной клетчатки	L00 - L99				
13.	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, из них:	M00 - M99				
13.1.	кифоз, лордоз, сколиоз	M40-M41				
14.	Болезни мочеполовой системы, из них:	N00 - N99				
14.1.	болезни мужских половых органов	N40 - N51				
14.2.	нарушения ритма и характера менструаций	N91-N94.5				
14.3.	воспалительные заболевания женских тазовых органов	N70-N77				
14.4.	невоспалительные болезни женских половых органов	N83-N83.9				
14.5.	болезни молочной железы	N60-N64				

15.	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	P00 - P96				
16.	Врожденные аномалии, из них:	Q00 - Q99				
16.1.	развития нервной системы,	Q00 - Q07				
16.2.	системы кровообращения,	Q20 - Q28				
16.3.	костно-мышечной системы	Q65 - Q79				
16.4.	врожденные аномалии (пороки) женских половых органов	Q50 - Q52				
16.5.	врожденные аномалии (пороки) мужских половых органов	Q53 - Q55				
17.	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	S00 - T98				
18.	Прочие					
19.	ВСЕГО ЗАБОЛЕВАНИЙ	A00-T98				

4. Из числа прошедших диспансеризацию подростков:

4.1.

Дополнительное обследование детей по результатам диспансеризации (человек)					
Нуждались (человек)	Прошли (человек)	на уровне субъекта Российской Федерации		на федеральном уровне	
		Нуждались (человек)	Прошли (человек)	Нуждались (человек)	Прошли (человек)

4.2.

Рекомендовано лечение по результатам диспансеризации (человек)					
Всего (человек)	в амбулаторно- поликлинической сети	в стационаре муниципального уровня	в стационаре субъекта Российской Федерации	в стационаре федерального уровня	в санатории

4.3.

Проведены лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия в связи с заболеванием по результатам диспансеризации (человек)					
Всего (человек)	в амбулаторно- поликлинической сети	в стационаре муниципального уровня	в стационаре субъекта Российской Федерации	в стационаре федерального уровня	в санатории

5.1. рекомендована (по итогам настоящей диспансеризации): _____ чел., в том числе _____ юношам;
5.2. оказана (по итогам диспансеризации предыдущего года) _____ чел., в том числе _____ юношам.

Инвалидность

Инвалидность							
установлена до проведения настоящей диспансеризации				установлена впервые за отчетный период		всего детей-инвалидов (человек)	процент детей-инвалидов от общего числа осмотренных детей (%)
с рождения		приобретенная					
всего (человек)	процент от общего числа прошедших диспансеризацию детей (%)	всего (человек)	процент от общего числа прошедших диспансеризацию детей (%)	всего (человек)	процент от общего числа прошедших диспансеризацию детей (%)		

Код по ОКЕИ: человек - 792

[illegible]

прикрепленные к учреждениям здравоохранения, проводящих профосмотры	04	X															X	X
---	----	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

Руководитель органа управления
здравоохранением субъекта РФ

(должность)

(подпись)

(Ф.И.О.)

Должностное лицо,
ответственное за составление
отчета

(должность)

(подпись)

(Ф.И.О.)

М. П. .

(номер контактного телефона)

«__» _____ 20__ год

(дата составления документа)

Приложение 6
к приказу министерства здравоохранения
Амурской области, Территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Амурской области
от __05.07.__2011г. № ____477/210____

Сведения о диспансеризации детей-подростков 14 лет
Наименование медицинской организации _____

Показатели мониторинга	Номер строки	За отчетный период	Нарастающим итогом с начала года
1	2	3	4
Количество законченных случаев диспансеризации детей-подростков 14 лет всего:	1		
В том числе:	2		
- мальчиков	3		
- девочек	4		
Количество случаев дополнительного обследования детей-подростков 14 лет	5		
В том числе:	6		
- мальчиков	7		
- девочек	8		
Получено за проведенную диспансеризацию всего, руб.			
В т.ч. по случаям дополнительного обследования, руб.			

Руководитель МО

Подпись

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер

Ф.И.О. ответственного за заполнение формы
