

Приказ Минздрава РФ от 16.05.2019 N 302н – Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях – Действующая первая редакция – Зарегистрировано в Минюсте РФ 07.06.2019 N 54887 – Начало действия документа 21.06.2019

В соответствии с частью 1 статьи 54 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 27, ст. 3477; 2016, N 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. N 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 N 27909).

Утвержден приказом Минздрава РФ от 16.05.2019 N 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, установленным настоящим приказом <1>.

<1> Часть 5 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2016, N 27, ст. 4219) (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ).

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

<2> В соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 54 Федерального закона N 323-ФЗ.

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 N 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. N 565н <3>.

<3> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 июля 2012 г., регистрационный N 25004.

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. N 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;

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. N 7154 <4>, а также являющихся носителями возбудителей инфекционных заболеваний и перенесших инфекционные заболевания (реконвалесценты);

<4> Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 49, ст. 4916; 2012, N 30, ст. 4275.

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. N 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" <5> (далее - фельдшер фельдшерско-акушерского пункта или здравпункта).

<5> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2012 г., регистрационный N 23971, с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 октября 2017 г. N 882н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 января 2018 г., регистрационный N 49561).

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 <6>, а также состояния здоровья несовершеннолетнего, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния).

<6> Статья 37 Федерального закона N 323-ФЗ.

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. N 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" <7>.

<7> Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1992, N 33, ст. 1913; Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 30, ст. 3613; 2002, N 30, ст. 3033; 2003, N 2, ст. 167; 2004, N 27, ст. 2711; N 35, ст. 3607; 2009, N 11, ст. 1367; 2010, N 31, ст. 4172; 2011, N 7, ст. 901; N 15, ст. 2040; N 48, ст. 6727.

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);

б) 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 N 030/у "Контрольная карта диспансерного наблюдения", утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" <8> (далее - контрольная карта диспансерного наблюдения) (за исключением случаев, когда законодательством Российской Федерации предусмотрено заполнение специальных карт диспансерного наблюдения за больными отдельными заболеваниями).

<8> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный N 36160, с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2018 г. N 2н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2018 г., регистрационный N 50614).

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.