

**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

Аналитический центр
при Правительстве
Российской Федерации

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

18.03.2022 № 15-2/И/1-2342

На № _____ от _____

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет на рассмотрение проект приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью».

Приложение: на 11 л. в 1 экз.

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 01D78D1F56D3C260000000837580001
Кому выдан: Салагай Олег Олегович
Действителен: с 09.08.2021 до 09.08.2022

О.О. Салагай

Кулаев Аман Шабанович
8 (495) 627-24-00 (доб. 1526)
KulaevAS@minzdrav.gov.ru



АС-GOV-1207429

Аналитический центр при
Правительстве Российской Федерации
Вх. №01-12/3260 от 21.03.2022

**Об утверждении
Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения
родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку
(попечительство), в приемную или патронатную семью**

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2013 г. № 116 «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 7, ст. 660; № 28, ст. 3829) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Порядок диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, согласно приложению.

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2013 г. № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 мая 2013 г., регистрационный № 28454);

пункт 2 изменений, которые вносятся в некоторые приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации в части предоставления информации о состоянии здоровья лиц, не достигших возраста совершеннолетия, их законным представителям, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 ноября 2020 г. № 1235н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 декабря 2020 г., регистрационный № 61289).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2022 года и действует до 1 сентября 2028 года.

Министр



М.А. Мурашко

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « ___ » _____ 2022 г. № _____

**Порядок
диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся
без попечения родителей, в том числе усыновленных
(удочеренных), принятых под опеку (попечительство),
в приемную или патронатную семью**

1. Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, за исключением детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, пребывающих в стационарных учреждениях (далее – диспансеризация), представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения)¹, и осуществляется в отношении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью (далее – несовершеннолетние).

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или его законного представителя на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона № 323-ФЗ².

3. Диспансеризация проводится в медицинских организациях, определенных руководителями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, наделенных полномочиями по установлению условий прохождения несовершеннолетними диспансеризации, и имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «педиатрии» или «общей врачебной практике (семейной медицине)», «неврологии», «офтальмологии», «травматологии и ортопедии», «детской хирургии», «психиатрии», «стоматологии детской» или «стоматологии» (при условии соблюдения требований, установленных пунктом 4 настоящего Порядка), «детской урологии-андрологии» или «урологии» (при условии соблюдения требований, установленных пунктом 4 настоящего Порядка), «детской эндокринологии» или «эндокринологии» (при условии соблюдения требований, установленных пунктом 4 настоящего Порядка), «лабораторной диагностике», «клинической лабораторной диагностике», «функциональной диагностике», «ультразвуковой диагностике»,

¹ Часть 4 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48 ст. 6724; 2016, № 27, ст. 4219).

² Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48 ст. 6724; 2022, № 1, ст. 51.

«рентгенологии», «оториноларингологии» (для лицензий на осуществление медицинской деятельности, выданных до вступления в силу постановления Правительства Российской Федерации от 1 июня 2021 г. № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации»)³ (далее – постановление Правительства Российской Федерации № 852) или «оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации)», «акушерству и гинекологии» (для лицензий на осуществление медицинской деятельности, выданных до вступления в силу постановления Правительства Российской Федерации № 852) или «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)», «акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий)».

4. В случае если у медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «педиатрии» или «общей врачебной практике (семейной медицине)», отсутствует лицензия на медицинскую деятельность в части выполнения иных работ (услуг), перечисленных в пункте 3 настоящего Порядка, указанная медицинская организация привлекает для проведения диспансеризации медицинских работников иных медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности в части выполнения требуемых работ (услуг), в соответствии с договорами, заключаемыми между этими медицинскими организациями.

5. В случае если в медицинской организации, указанной в пункте 3 настоящего Порядка, отсутствует:

1) врач – детский уролог-андролог, то к проведению диспансеризации привлекается врач-уролог или врач – детский хирург, прошедший обучение по программам дополнительного профессионального образования (повышение квалификации) в части особенностей урологических заболеваний у детей, при этом медицинская организация должна иметь лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «урологии» или «детской хирургии» соответственно;

2) врач – стоматолог детский, то к проведению диспансеризации привлекается врач-стоматолог, прошедший обучение по программам дополнительного профессионального образования (повышение квалификации) в части особенностей стоматологических заболеваний у детей, при этом медицинская организация должна иметь лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «стоматологии»;

3) врач – детский эндокринолог, то к проведению диспансеризации привлекается врач-эндокринолог, прошедший обучение по программам дополнительного профессионального образования (повышение квалификации)

³ Собрание законодательства Российской Федерации, 2021, № 23, ст. 4091; Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 2022, 18 февраля, № 0001202202180045.

в части особенностей эндокринологических заболеваний у детей, при этом медицинская организация должна иметь лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «эндокринологии»;

4) врач-психиатр детский, то к проведению диспансеризации привлекается врач-психиатр, прошедший обучение по программам дополнительного профессионального образования (повышение квалификации) в части особенностей психических расстройств и расстройств поведения у детей, при этом медицинская организация должна иметь лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «психиатрии».

6. Диспансеризация проводится ежегодно в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних.

В отношении несовершеннолетних старше 2 лет и подлежащих диспансеризации, профилактические медицинские осмотры в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»⁴ (далее – приказ Минздрава России № 514н) не проводятся.

7. Диспансеризация проводится в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

8. Диспансеризация проводится медицинскими организациями в объеме, предусмотренном перечнем осмотров и исследований при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (приложение к Порядку проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»⁵) (далее соответственно – Перечень исследований, приказ Минздрава России № 72н).

9. В целях организации проведения диспансеризации врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) (далее – врач, ответственный за проведение диспансеризации) медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь, составляются поименные списки несовершеннолетних

⁴ Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 августа 2017 г., регистрационный № 47855, с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 июля 2018 г. № 410н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 июля 2018 г., регистрационный № 51680), от 13 июня 2019 г. № 396н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 октября 2019 г., регистрационный № 56120) и от 19 ноября 2020 г. № 1235н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 декабря 2020 г., регистрационный № 61289).

⁵ Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2013 г., регистрационный № 27964, с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 ноября 2020 г. № 1235н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 декабря 2020 г., регистрационный № 61289).

из числа находящихся у них на медицинском обслуживании, в которых указываются следующие сведения:

- 1) фамилия, имя, отчество (при наличии), возраст (дата, месяц, год рождения);
- 2) обучающийся или не обучающийся в образовательной организации (для обучающихся указывается полное наименование и юридический адрес образовательной организации);
- 3) перечень осмотров врачами-специалистами, лабораторных, инструментальных и иных исследований исходя из Перечня исследований;
- 4) планируемые дата и место проведения диспансеризации;
- 5) полис обязательного медицинского страхования.

10. Уполномоченное руководителем медицинской организации должностное лицо (далее – уполномоченное должностное лицо) на основании поименных списков несовершеннолетних составляет календарный план проведения диспансеризации с указанием дат и мест ее проведения, необходимого количества осмотров врачами-специалистами (с указанием должности, фамилии и инициалов), лабораторных, инструментальных и иных исследований (далее – календарный план).

Календарный план утверждается руководителем (уполномоченным должностным лицом) медицинской организации не позднее чем за 1 месяц до начала календарного года и доводится до сведения медицинских работников, участвующих в проведении диспансеризации, в том числе врачей, ответственных за проведение диспансеризации.

В случае изменения численности несовершеннолетних, подлежащих диспансеризации, врач, ответственный за проведение диспансеризации, представляет до 20 числа текущего месяца уточненный поименный список уполномоченному должностному лицу медицинской организации.

11. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования (далее – территориальный фонд), медицинская организация осуществляют информационное взаимодействие со страховыми медицинскими организациями в целях организации информирования несовершеннолетних, подлежащих диспансеризации, или их законных представителей о необходимости прохождения диспансеризации в соответствии с Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н⁶.

Поименные списки несовершеннолетних направляются медицинской организацией в территориальный фонд, который доводит их до страховых медицинских организаций путем размещения в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования в соответствии с Правилами

⁶ Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 мая 2019 г., регистрационный № 54643, с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 апреля 2020 г. № 299н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 апреля 2020 г., регистрационный № 58074), от 25 сентября 2020 г. № 1024н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 октября 2020 г., регистрационный № 60369), от 10 февраля 2021 г. № 65н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 марта 2021 г., регистрационный № 62797), от 26 марта 2021 г. № 254н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 апреля 2021 г., регистрационный № 63210), от 1 июля 2021 г. № 696н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 июля 2021 г., регистрационный № 64445), от 3 сентября 2021 г. № 908н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 октября 2021 г., регистрационный № 65295), от 15 декабря 2021 г. № 1148н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 января 2022 г., регистрационный № 66968) и от 21 февраля 2022 г. № 100н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 февраля 2022 г., регистрационный № 67559).

функционирования государственной информационной системы обязательного медицинского страхования, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 11 июня 2021 г. № 901⁷. Информирование страховыми медицинскими организациями несовершеннолетних (их законных представителей) о необходимости пройти диспансеризацию осуществляется с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», сети радиотелефонной связи (смс-сообщений) и иных доступных средств связи.

12. В день прохождения диспансеризации несовершеннолетний прибывает в медицинскую организацию и предъявляет либо полис обязательного медицинского страхования на материальном носителе, либо документ, удостоверяющий личность (для несовершеннолетних в возрасте до четырнадцати лет – свидетельство о рождении). Несовершеннолетний, не достигший возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона № 323-ФЗ⁸, прибывает в медицинскую организацию в сопровождении законного представителя.

13. При проведении диспансеризации учитываются результаты осмотров врачами-специалистами и исследований, внесенные в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), давность которых не превышает 3 месяцев с даты проведения осмотра и (или) исследования, а у несовершеннолетних, не достигших возраста 2 лет, учитываются результаты осмотров и исследований, давность которых не превышает 1 месяца с даты осмотра и (или) исследования.

14. В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в Перечень исследований, врач, ответственный за проведение диспансеризации, врачи-специалисты, участвующие в проведении диспансеризации, направляют несовершеннолетнего на дополнительную консультацию и (или) исследование с указанием даты и места их проведения.

15. Диспансеризация является завершенной в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения лабораторных, инструментальных и иных исследований, предусмотренных Перечнем исследований, при отсутствии подозрений на наличие у несовершеннолетнего недиагностированного заболевания (состояния) и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций с соблюдением требований, предусмотренных пунктом 8 части 4 статьи 13 Федерального закона № 323-ФЗ⁹ (I этап).

В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в Перечень исследований, и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций, диспансеризация является завершенной в случае проведения дополнительных консультаций,

⁷ Собрание законодательства Российской Федерации, 2021, № 25, ст. 4814.

⁸ Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48 ст. 6724; 2022, № 1, ст. 51.

⁹ Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48 ст. 6724; 2021, № 27, ст. 5143.

исследований, назначенных в соответствии с пунктом 14 настоящего Порядка, и (или) получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций (II этап).

16. Общая продолжительность I этапа диспансеризации должна составлять не более 10 рабочих дней, а при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций общая продолжительность диспансеризации – не более 45 рабочих дней (I и II этапы).

17. Данные о прохождении диспансеризации вносятся в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка).

Медицинская документация несовершеннолетнего (история развития ребенка) должна содержать следующие сведения по результатам диспансеризации:

1) данные анамнеза:

о перенесенных ранее заболеваниях (состояниях), наличии функциональных нарушений, хронических заболеваний, инвалидности;

о результатах проведения диспансерного наблюдения (если установлено) с указанием диагноза заболевания (состояния), включая код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ), медицинской организации и врача-специалиста, осуществляющего диспансерное наблюдение;

о соблюдении рекомендаций врачей-специалистов по диспансерному наблюдению, лечению, медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению;

2) данные, полученные при проведении диспансеризации:

объективные данные и результаты осмотров врачами-специалистами;

результаты лабораторных, инструментальных и иных исследований;

результаты дополнительных консультаций и исследований, не включенных

в Перечень исследований и назначенных в ходе проведения диспансеризации;

диагноз заболевания (состояния), выявленного (установленного) при диспансеризации, с указанием кода по МКБ, выявлено впервые или нет;

3) оценка физического развития;

4) группа состояния здоровья несовершеннолетнего;

5) рекомендации:

по формированию здорового образа жизни, режиму дня, питанию, физическому развитию, иммунопрофилактике, занятиям физической культурой;

о необходимости установления или продолжения диспансерного наблюдения с указанием диагноза заболевания (состояния), включая код по МКБ, вида медицинской организации и специальности (должности) врача;

по лечению, медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению с указанием вида медицинской организации (санаторно-курортной организации) и специальности (должности) врача.

18. На основании результатов диспансеризации врач, ответственный за проведение диспансеризации, определяет:

1) группу состояния здоровья несовершеннолетнего в соответствии с Правилами комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних

(приложение № 2 к Порядку проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, утвержденному приказом Минздрава России № 514н);

2) медицинскую группу для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой (приложение № 3 к Порядку проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, утвержденному приказом Минздрава России № 514н) с оформлением медицинского заключения о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой (в отношении несовершеннолетних, занимающихся физической культурой), форма которого предусмотрена приложением № 4 к Порядку проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, утвержденному приказом Минздрава России № 514н.

19. Информация о состоянии здоровья несовершеннолетнего, полученная по результатам диспансеризации, предоставляется лично врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в проведении диспансеризации. В отношении лица, не достигшего возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона № 323-ФЗ, информация о состоянии здоровья предоставляется его законному представителю, а в отношении лица, достигшего указанного возраста, но не приобретшего дееспособность в полном объеме, этому лицу, а также до достижения этим лицом совершеннолетия его законному представителю.

20. В случае если при проведении диспансеризации 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 в случаях, установленных пунктом 5 части 4 статьи 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 июня 2021 г. № 664н¹⁰.

21. Медицинская организация, указанная в пункте 3 настоящего Порядка, при наличии (установлении) у несовершеннолетнего заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в приоритетном порядке направляет его медицинскую документацию в исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья для решения вопроса об оказании ему медицинской помощи.

Исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья обеспечивает организацию несовершеннолетнему медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение.

¹⁰ Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 августа 2021 г., регистрационный № 64702.

22. Медицинская организация, указанная в пункте 3 настоящего Порядка, на основании результатов диспансеризации, внесенных в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), оформляет, в том числе в электронном виде, учетную форму № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего» (приложение № 2 к приказу Минздрава России № 72н) (далее – карта осмотра) на каждого несовершеннолетнего, прошедшего диспансеризацию.

23. Карта осмотра оформляется в двух экземплярах, один из которых по завершении диспансеризации выдается врачом, ответственным за проведение диспансеризации, несовершеннолетнему (его законному представителю), второй экземпляр хранится в медицинской организации в течение 5 лет.

Медицинская организация на основании карт осмотра осуществляет ведение системы электронного мониторинга диспансеризации, в которую вносятся сведения о прохождении несовершеннолетними диспансеризации ежемесячно, до 30-го числа месяца, следующего за отчетным, а по итогам года – до 20 января года, следующего за отчетным.

24. По итогам проведения диспансеризации медицинская организация не позднее чем через 15 рабочих дней после завершения календарного года заполняет отчетную форму № 030-Д/с/о-13 «Сведения о диспансеризации несовершеннолетних» (приложение № 3 к приказу Минздрава России № 72н) (далее – отчет).

25. Отчет составляется в двух экземплярах, утверждается руководителем медицинской организации и заверяется печатью медицинской организации.

Один экземпляр отчета не позднее 20 января года, следующего за отчетным, направляется медицинской организацией в исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, второй экземпляр отчета хранится в медицинской организации, проводившей диспансеризацию, в течение 10 лет.

26. Исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья:

1) обеспечивает ведение мониторинга проведения диспансеризации в электронном виде;

2) обобщает и анализирует результаты диспансеризации в субъекте Российской Федерации;

3) направляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчет по субъекту Российской Федерации не позднее 15 февраля года, следующего за отчетным годом.

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

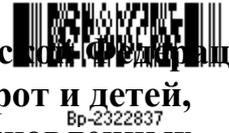
СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 01D78D1F56D3C260000000837580001
Кому выдан: Салагай Олег Олегович
Действителен: с 09.08.2021 до 09.08.2022

Пояснительная записка

к проекту приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации

«Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»



Проект приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» (далее – проект приказа) подготовлен в рамках реализации пункта 4 плана-графика подготовки нормативных правовых актов, необходимых для реализации положений Федерального закона от 6 декабря 2021 г. № 405-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и статью 13² Федерального закона «Об актах гражданского состояния», утвержденного Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой 12 января 2022 г. № 12536п-П12.

Порядок диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2013 г. № 116 «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 7, ст. 660).

Порядок диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2013 г. № 216н (далее – Приказ № 216н), который согласно проекту приказа, признается утратившим силу.

Также необходимость переиздания Приказа № 216н связана с тем, что указанный приказ Минздрава России входит в перечень нормативных правовых актов и групп нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации, нормативных правовых актов, отдельных положений нормативных правовых актов и групп нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти, правовых актов, отдельных положений правовых актов, групп правовых актов исполнительных и распорядительных органов государственной власти РСФСР и Союза ССР, решений Государственной комиссии по радиочастотам, содержащих обязательные требования, в отношении которых не применяются положения частей 1, 2 и 3 статьи 15 Федерального закона «Об обязательных требованиях

в Российской Федерации», утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2020 г. № 2467.

Проектом приказа предусматривается внесение изменений в части предъявления несовершеннолетним по своему выбору полиса обязательного медицинского страхования на материальном носителе или документа, удостоверяющего личность (для детей в возрасте до четырнадцати лет – свидетельство о рождении) при прохождении диспансеризации.

Также проектом приказа предусматривается внесение изменений в части организации информирования несовершеннолетних, подлежащих диспансеризации, или их законных представителей о необходимости прохождения диспансеризации.

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 01D78D1F56D3C260000000837580001
Кому выдан: Салагай Олег Олегович
Действителен: с 09.08.2021 до 09.08.2022