



**ПРАВИТЕЛЬСТВО КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ  
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПРИКАЗ**

от 03.06 2011 г. № 045

г. Курган

**О проведении диспансеризации  
14-летних подростков в 2011 году**

С целью реализации постановления Правительства Курганской области от 31 марта 2011 года № 116 «О целевой программе Курганской области «Модернизация здравоохранения Курганской области на 2011 - 2012 годы» в части проведения диспансеризации 14-летних подростков в 2011 году на территории Курганской области (далее – диспансеризация 14-летних подростков)

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

- 1) порядок проведения диспансеризации 14-летних подростков согласно приложению 1 к настоящему приказу;
- 2) учетную форму №30-Д-14 «Карта диспансеризации 14-летних подростков» согласно приложению 2 к настоящему приказу;
- 3) отчетную форму №30-Д-14 «Диспансеризация 14-летних подростков» согласно приложению 3 к настоящему приказу;
- 4) схему еженедельной информации о ходе проведения диспансеризации 14-летних подростков согласно приложению 4 к настоящему приказу;
- 5) форму учета медицинских работников, участвующих в проведении диспансеризации 14-летних подростков согласно приложению 5 к настоящему приказу;
- 6) форму информированного согласия на проведение полного объема обследований и передачу персональных данных с целью мониторинга проведения диспансеризации 14-летних подростков согласно приложению 6 к настоящему приказу;
- 7) форму информированного согласия/отказа на анкетирование и наркотестирование при проведении диспансеризации 14-летних подростков согласно приложению 7 к настоящему приказу.

2. Начальнику отдела организации медицинской помощи женщинам и детям управления организация медицинской помощи Департамента здравоохранения Курганской области (Е.А. Ахмадышина):

- 1) обеспечить подготовку разъяснений по вопросам, связанным с организацией и проведением диспансеризации 14-летних подростков;
- 2) обеспечить мониторинг диспансеризации 14-летних подростков;
- 3) проводить ежеквартально анализ результатов диспансеризации 14-летних подростков;
- 4) обеспечить представление в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, ежемесячно в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным, запрашиваемой информации о проведении диспансеризации

14-летних подростков на основе отчетной формы № 30-Д-14 «Диспансеризация 14-летних подростков», утвержденной настоящим приказом.

3. Главному врачу Государственного казенного учреждения «Курганский областной наркологический диспансер» (А.Н. Федотова) обеспечить организационно-методическое руководство по вопросам, связанным с проведением наркотестирования в рамках диспансеризации 14-летних подростков.

4. Руководителям государственных бюджетных учреждений Курганской области, осуществляющих диспансеризацию 14-летних подростков:

1) обеспечить проведение диспансеризации 14-летних подростков согласно приложению 1 к настоящему приказу;

2) обеспечить в случае отсутствия лицензии на медицинскую деятельность по отдельным видам работ (услуг), необходимым для проведения диспансеризации 14-летних подростков в полном объеме, заключение договора о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению диспансеризации 14-летних подростков;

3) назначить приказом по учреждению ответственных сотрудников за организацию и проведение диспансеризации 14-летних подростков;

4) по согласованию с руководителями общеобразовательных учреждений муниципального образования утвердить план-график проведения диспансеризации 14-летних подростков;

5) обеспечить передачу в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области в срок до 15-го числа текущего месяца информации о численности 14-летних подростков, подлежащих диспансеризации в текущем месяце;

6) представить в срок до 1 июля 2011 года, в дальнейшем - по мере изменения, в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области списки медицинских работников, участвующих в проведении диспансеризации 14-летних подростков, согласно приложению 8 к настоящему приказу;

7) представлять реестр счетов на оплату проведения диспансеризации 14-летних подростков в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области, в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя директора Департамента здравоохранения Курганской области Жукова С.В.

Директор Департамента здравоохранения  
Курганской области



А.М.Карпов

Ахмадышина Е.А.  
498509

Разослано по списку (см. на обороте)



## Приложение 1

к приказу Департамента здравоохранения  
Курганской областиот 03.06.11г. № 675 / \_\_\_\_\_«О проведении диспансеризации 14-летних  
подростков в 2011 году»**Порядок  
проведения диспансеризации 14-летних подростков в 2011 году**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила проведения государственными бюджетными учреждениями Курганской области диспансеризации 14-летних подростков.

2. Диспансеризация 14-летних подростков направлена на раннее выявление и профилактику заболеваний, в том числе заболеваний репродуктивной сферы.

3. В соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ от 27 июля 2006 года «О персональных данных» диспансеризация 14-летних подростков проводится при наличии информированного согласия родителей ребенка или лиц, их заменяющих (приложение 6 к настоящему приказу), на проведение полного объема обследований и передачу персональных данных с целью мониторинга проведения диспансеризации 14-летних подростков, а также информированного согласия на проведение письменного анкетирования, наркотестирования, (приложение 10 к настоящему приказу). Согласие/ отказ вкладывается в историю развития ребенка (учетная форма 112/у).

4. В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 июля 2000 года № 241 «Об утверждении «Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений» и Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства образования Российской Федерации от 30 июня 1992 года №186/272 «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях» диспансеризация 14-летних подростков проводится в 3 этапа:

1 этап – доврачебный (скрининг и лабораторное обследование, с включением в базовую программу скрининга анкетного теста с учетом направленности риска);

2 этап – врачебно-педагогический (осмотр врача - педиатра);

3 этап – специализированный (осмотр врачей - специалистов);

На первом этапе предусмотрено:

- проведение письменного анкетирования 14 - летних подростков и их родителей или лиц, их заменяющих, с выдачей данных анкетирования врачу - педиатру;

- проведение наркотестирования средними медицинскими работниками с выдачей данных наркотестирования врачу - педиатру;

- измерение артериального давления, антропометрия;

- проведение лабораторных и функциональных исследований (клинический анализ крови, клинический анализ мочи, электрокардиография, ультразвуковое исследование органов брюшной полости, почек, ультразвуковое исследование щитовидной железы (для девочек)).

2 этап: осмотр врачом-педиатром.

3 этап: осмотр врачами-специалистами (эндокринолог детский, хирург детский, уролог-андролог детский, стоматолог, невролог, акушер-гинеколог, офтальмолог, травматолог-ортопед, оториноларинголог).

По медицинским показаниям проведение дополнительных лабораторных исследований (анализ крови на тестостерон, пролактин, прогестерон, фолликулостимулирующий, лютеинотропный, тиреотропный (ТТГ)).

5. В случае отсутствия в учреждении здравоохранения:

1) врача, имеющего специальность «детская урология–андрология», диспансеризация 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;

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

6. Результаты диспансеризации детей вносятся врачами-специалистами, принимающими участие в диспансеризации детей, в Карту диспансеризации 14-летних подростков (учетная форма № 30-Д-14) и историю развития ребенка (учетная форма 112/у), в копии – в медицинскую карту ребенка для образовательных учреждений (учетная форма №26/у-2000).

7. Врач-педиатр учреждения здравоохранения, осуществляющего диспансеризацию, с учетом заключений врачей-специалистов и результатов проведенных лабораторных и функциональных исследований, выносит заключения о состоянии здоровья подростков с акцентом на наличие репродуктивного риска (абсолютный, относительный), распределяет их по группам здоровья и дает рекомендации по дополнительному обследованию для уточнения диагноза и (или) дальнейшему лечению.

8. На основании сведений о результатах проведения диспансеризации 14-летних подростков врач-педиатр, осуществляющий динамическое наблюдение за состоянием здоровья ребенка, определяет индивидуальную программу профилактических и оздоровительных мероприятий, необходимый объем дополнительного обследования, направляет на дальнейшее лечение (амбулаторное, стационарное, восстановительное), с акцентом на рекомендации по устранению нарушений репродуктивного здоровья, и осуществляет диспансерное наблюдение за 14 - летним подростком.

9. При установлении у 14-летнего подростка заболевания, требующего оказания высокотехнологичной медицинской помощи, его медицинская документация в установленном порядке направляется в Департамент здравоохранения Курганской области для решения вопроса об оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи.

10. Организация диспансеризации у 14-летнего подростка в учреждении здравоохранения осуществляется структурным подразделением этого учреждения, на которое руководителем учреждения здравоохранения возложены данные функции.



Приложение 2  
к приказу Департамента здравоохранения  
Курганской области и  
от 03.06.11г. № 6851  
«О проведении диспансеризации 14-летних  
подростков в 2011 году»

**Учетная форма №30-Д-14**  
**«Карта диспансеризации 14-летних подростков»**

1. \_\_\_\_\_  
(наименование учреждения здравоохранения Курганской области, проводившего диспансеризацию 14-летних подростков)
2. Адрес проживания подростка:
2. Фамилия, имя, отчество подростка:
3. Пол: муж./жен. (нужное подчеркнуть)
4. Дата рождения: \_\_\_\_\_
5. Страховой полис: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
Страховая компания: \_\_\_\_\_
6. Отсутствует на момент проведения диспансеризации: в стационаре, в санатории, другое (нужное подчеркнуть).
7. Дата обследования:
8. Оценка физического развития:  
масса (кг) \_\_\_\_\_;  
рост (см) \_\_\_\_\_;  
нормальное, отклонение (дефицит массы тела, избыток массы тела, низкий рост, высокий рост - нужное подчеркнуть).
9. Оценка полового развития (с 10 лет):  
9.1. Половая формула мальчика: Р \_\_\_\_\_ Ах \_\_\_\_\_ Fa \_\_\_\_\_.  
9.2. Половая формула девочки: Р \_\_\_\_\_ Ма \_\_\_\_\_ Ах \_\_\_\_\_ Ме \_\_\_\_\_;  
характеристика менструальной функции: менархе (лет, месяцев) \_\_\_\_\_;  
Menses (характеристика): регулярные, нерегулярные, обильные, скудные (нужное подчеркнуть).
10. Состояние здоровья до проведения настоящего диспансерного обследования:  
10.1. Практически здоров.
- 10.2. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10);
- 10.3. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10);
- 10.4. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10);
- 10.5. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10);
- 10.6. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10).
11. Состояние здоровья по результатам проведения настоящего диспансерного обследования:  
11.1. Практически здоров
- 11.2. Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ 10):  
а) функциональные отклонения, хроническое заболевание; б) диагноз предварительный или уточненный; в) диспансерный учет: состоял ранее или взят впервые (нужное подчеркнуть).
- 11.2.1. Проведены лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия в связи с заболеванием: нет; да: в амбулаторно-поликлинической сети, в стационаре

ЦРБ, в специализированном учреждении здравоохранения Курганской области, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).

11.2.2. Оказаны высокотехнологичные виды медицинской помощи (далее - ВМП) до настоящей диспансеризации: да, нет (нужное подчеркнуть).

Рекомендации по дальнейшему лечению: нет; да:

в амбулаторно-поликлинической сети, в стационаре ЦРБ, в специализированном учреждении здравоохранения Курганской области, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).

11.2.4. ВМП рекомендованы: да, нет (нужное подчеркнуть).

11.2.5. Рекомендации по дополнительному обследованию для уточнения диагноза: на областном уровне, на федеральном уровне (нужное подчеркнуть).

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

а) функциональные отклонения, хроническое заболевание;

б) диагноз предварительный или уточненный; в) диспансерный учет: состоял ранее или взят впервые (нужное подчеркнуть).

11.3.1. Проведены лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия в связи с заболеванием: нет; да: в амбулаторно-поликлинической сети, в стационаре ЦРБ, в специализированном учреждении здравоохранения Курганской области, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).

11.3.2. Оказаны ВМП до настоящей диспансеризации: да, нет (нужное подчеркнуть).

11.3.3. Рекомендации по дальнейшему лечению: нет; да: в амбулаторно-поликлинической сети, в стационаре ЦРБ, в специализированном учреждении здравоохранения Курганской области, в стационаре федерального уровня, в санатории (нужное подчеркнуть).

11.3.4. ВМП рекомендованы: да, нет (нужное подчеркнуть).

11.3.5. Рекомендации по дополнительному обследованию для уточнения диагноза: на районном уровне, на областном уровне, на федеральном уровне (нужное подчеркнуть).

12. Индивидуальная программа профилактических мероприятий:

Дата назначения: \_\_\_\_\_;

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

13. Наличие репродуктивного риска: абсолютного, относительного (нужное подчеркнуть).

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

15. Даты осмотров врачей:

педиатра \_\_\_\_\_;

невролога \_\_\_\_\_;

офтальмолога \_\_\_\_\_;

хирурга детского \_\_\_\_\_;

оториноларинголога \_\_\_\_\_;

акушера-гинеколога \_\_\_\_\_;

стоматолога \_\_\_\_\_;

ортопеда-травматолога \_\_\_\_\_;

уролога-андролога детского \_\_\_\_\_;

эндокринолога детского \_\_\_\_\_.

16. Даты исследований:

анкетирования \_\_\_\_\_;

наркотестирования \_\_\_\_\_;

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

общий анализ мочи \_\_\_\_\_; анализ крови на тестостерон \_\_\_\_\_,

пролактин \_\_\_\_\_, прогестерон \_\_\_\_\_, фолликулостимулирующий \_\_\_\_\_,

лютеинотропный \_\_\_\_\_, тиреотропный (ТТГ) \_\_\_\_\_;

УЗИ печени и желчного пузыря \_\_\_\_\_; почек \_\_\_\_\_; щитовидной  
железы \_\_\_\_\_  
ЭКГ \_\_\_\_\_.

Врач-педиатр \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)  
подпись

Приложение 3  
к приказу Департамента здравоохранения  
Курганской области  
от 03.06.11 № 648 /  
«О проведении диспансеризации 14-летних  
подростков в 2011 году»

### Отчетная форма №30-Д-14 «Диспансеризация 14-летних подростков»

1. Отчетный период: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

2. \_\_\_\_\_  
(наименование учреждения здравоохранения)

3. Число осмотренных 14-летних подростков \_\_\_\_\_

4. Структура выявленной патологии:

№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 впервые выявленных	Расхождение диагнозов (из общего зарегистрированных заболеваний) до и после проведения диспансеризации (из графы 4)
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания, из них: туберкулез, ВИЧ, СПИД	A00-B99  A15-A19 B20-B24					
2.	Новообразования	C00-D48					



	я						
	Болезни крови и крововетворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунные механизмы	D50- D89					
3.	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, из них: сахарный диабет	E00-E90					
		E10-E14					
4.	Психические расстройства поведения, из них: умственная отсталость	F00-F99					
		F70- F99					
5.	Болезни нервной системы, из них: детский церебральный паралич и другие паралитические синдромы	G00-G98					
		G80- G83					
6.	Болезни глаза и его придаточного аппарата	H00-H59					

7.	Болезни уха и сосцевидного отростка	H60-H95						
8.	Болезни органов кровообращения	I00-I99						
9.	Болезни органов дыхания, из них: астма и астматический статус	J00-J99  J45-J46						
10.	Болезни органов пищеварения	K00-K93						
11.	Болезни кожи и подкожной клетчатки	L00-L99						
12.	Болезни костно- мышечной системы и соединительной ткани	M00- M99						
13.	Болезни мочеполовой системы	N00-N99						
14.	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	H00-H96						
15.	Врожденные аномалии: из них: нервной системы, системы	Q00-Q99  Q00-Q07 Q20-Q28						

	кровообращения, костно-мышечной системы	Q65-Q79						
16.	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	S00-T98						
17.	Прочие							
18.	Итого							

5. Из числа прошедших диспансеризацию 14-летних подростков:

5.1.

Проведены обследования:		лечебно-оздоровительные	и	реабилитационные	мероприятия	в	связи	с
В амбулаторно-поликлинической сети	В стационаре ЦРБ	В специализированном учреждении здравоохранения Курганской области		В стационаре федерального уровня		В санатории		

5.2.

Рекомендации по дальнейшему лечению:			
В амбулаторно-поликлинической сети	В стационаре ЦРБ	В специализированном учреждении здравоохранения Курганской области	В стационаре федерального уровня

6. Высокотехнологичные виды медицинской помощи:

6.1. рекомендованы: \_\_\_\_\_ человек;

6.2. оказаны (за указанный период) \_\_\_\_\_ человек.



7. Рекомендуется дополнительное обследование (из числа прошедших диспансеризацию 14-летних подростков):

Нуждаются в дополнительном обследовании:					
всего (человек)	процент общего числа прошедших диспансеризацию (%)	от В		на федеральном уровне	
		процент общего числа прошедших диспансеризацию (%)	от числа прошедших диспансеризацию (%)	специализированном учреждении здравоохранения Курганской области	процент от общего числа прошедших диспансеризацию (%)
		всего (человек)	процент от общего числа прошедших диспансеризацию (%)	всего (человек)	процент от общего числа прошедших диспансеризацию (%)

8. Распределение 14-летних подростков по группам здоровья:

	I	II	III	IV	V
Всего (человек)					
Процент от общего числа прошедших диспансеризацию 14-летних подростков (%)					

Руководитель учреждения здравоохранения

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Приложение 4  
к приказу Департамента здравоохранения  
Курганской области  
от 03.06.11г. № 648/  
«О проведении диспансеризации 14-летних  
подростков в 2011 году»

**Схема ежемесячной информации о ходе проведения диспансеризации  
14-летних подростков на территории Курганской области**

(Наименование учреждения здравоохранения)

	Показатель	Количество (человек)
1.	Число подлежащих диспансеризации 14-летних подростков	
2.	Число 14-летних подростков, прошедших диспансеризацию, с указанием групп здоровья. Всего: в том числе:	
	I группы здоровья	
	II группы здоровья	
	III группы здоровья	
	IV группы здоровья	
	V группы здоровья	
3.	Наличие репродуктивного риска у 14-летних подростков: всего: в том числе:	
	абсолютного	
	относительного	

Приложение 5  
к приказу Департамента здравоохранения  
Курганской  
от 03.06.14 № 688-1  
«О проведении диспансеризации 14-летних  
подростков с 2011 году»

**Форма учета медицинских работников, участвующих в проведении диспансеризации 14-летних подростков  
на территории Курганской области**

№ п / п	Наименование учреждения здравоохра- нения	ОГРН учреждения здравоохранения	Фамилия	Имя	Отчество	Табельный номер	Специально сть	Код специальности



Приложение 6  
к приказу Департамента здравоохранения  
Курганской области  
от 03.06.11 № 675 /  
«О проведении диспансеризации 14-летних  
подростков в 2011 году»

**Информированное согласие на проведение полного объема обследований и  
передачу персональных данных с целью мониторинга проведения  
диспансеризации 14-летних подростков**

Я \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество), паспорт № \_\_\_\_\_, выдан (кем, когда) \_\_\_\_\_, адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_, проинформирован(а) о сути диспансеризации 14-летних подростков и, подписывая данный документ, даю согласие на проведение диспансеризации моего ребенка в полном объеме и передачу персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_ года рождения в электронной форме для мониторинга проведения диспансеризации 14 - летних подростков. Я знаю, кто собирает данную информацию и с какими целями. Подписывая эту форму, я даю свое согласие на обработку персональных данных моего ребенка для контроля состояния его здоровья и оценки эффективности индивидуальной программы профилактических и оздоровительных мероприятий.

Срок действия согласия не ограничен. Оставляю за собой право письменного отзыва согласия на обработку персональных данных моего ребенка в случае обнаружения нарушений Федерального закона № 152-ФЗ от 27 июля 2006 года «О персональных данных», допущенных при обработке персональных данных, а также по уточнению, блокированию и уничтожению персональных данных моего ребенка.

Моя подпись под данным согласием означает, что я текст данного согласия прочитал(а), в нем мне все понятно, на все вопросы я получил(а) удовлетворившие меня ответы.

Число \_\_\_\_\_ / месяц \_\_\_\_\_ / год \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Подпись медработника \_\_\_\_\_ / ФИО медработника \_\_\_\_\_ /

Приложение 7  
к приказу Департамента здравоохранения  
Курганской области  
от 03.06.11г. № 648 /  
«О проведении диспансеризации 14-летних  
подростков в 2011 году»

**Информированное согласие / отказ на письменное анкетирование и  
наркологическое тестирование при проведении диспансеризации 14-летних подростков**

Я \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество), паспорт № \_\_\_\_\_, выдан  
(кем, когда) \_\_\_\_\_; адрес регистрации по месту жительства  
\_\_\_\_\_; проинформирован(а) о сути письменного анкетирования  
и наркологического тестирования при проведении диспансеризации 14 - летних подростков и,  
подписывая данный документ, **даю / не даю согласие (нужное подчеркнуть)** на  
проведение письменного анкетирования и наркологического тестирования моего ребенка  
\_\_\_\_\_, 19\_\_ года рождения.

Подписывая эту форму, я **даю / не даю** свое согласие на проведение  
письменного анкетирования и наркологического тестирования (нужное подчеркнуть).

Моя подпись под данным согласием означает, что я текст данного согласия  
прочитал (а), в нем мне все понятно, на все вопросы я получил(а) удовлетворившие  
меня ответы.

Число \_\_\_\_\_ / месяц \_\_\_\_\_ / год \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Подпись медицинского работника \_\_\_\_\_ /

ФИО медицинского работника \_\_\_\_\_