



**Диспансеризация в 2012 году детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а так же 14-летних подростков**

**Стрельцова Ольга Викторовна,  
начальник отдела  
организации ОМС  
ГУ ТФОМС граждан  
Иркутской области**

**Приказ Минздравсоцразвития России от 03.03.2011 г. № 162н  
О проведении диспансеризации пребывающих в  
стационарных учреждениях детей-сирот и детей,  
находящихся в трудной жизненной ситуации**

Приказом Минздравсоцразвития России от 20.03.2012 г. №244н

Утвержден норматив затрат на проведение диспансеризации одного  
ребенка в 2012 году

В возрасте от 0 до 4 лет – 2 313 руб.

В возрасте от 5 до 17 лет – 2 900 руб.

Численность детей-сирот и детей находящихся в  
трудной жизненной ситуации подлежащих  
диспансеризации – 7439

7 581(2011 год)

План на апрель - 1112 факт – 493 (44,3%)

# Итоги диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации за апрель 2012 год

	Территории	План на апрель 2012	Численность детей-сирот прошедших ДД в апреле 2012	% выполнения плана
1	Ангарский муниципальный район	198	184	92,9
2	Городской округ Братск	166	0	
3	Братский муниципальный район		86	
4	Чунский муниципальный район			
5	Городской округ Иркутск			
6	Иркутский муниципальный округ			
7	Бодайбинский муниципальный округ	40	0	
8	Катангский муниципальный округ			
9	Мамско-Чуйский муницип. район			
10	Усть-Удинский муниципальный район			
11	Нижнеудинский муницип. район			
12	Городской округ Саянск			
13	Городской округ Зима			
14	Зиминский муниципальный район			
15	Балаганский муниципальный район			
16	Заларинский муниципальный район	197	0	
17	Тайшетский муниципальный район			
18	Городской округ Тулун + район	379	0	

# Постановление Правительства РФ от 31.12.2010 г. № 1234

## Проведение диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации за апрель 2012 год

	Территории	План на апрель 2012	Численность детей-сирот прошедших ДД за 2011 г	% выполнения годового плана
21	Городской округ Усть-Илимск + район			
22	Нижеилимский муницип. Район			
23	Усть-Кутский муниципальный район			
24	Казачинско-Ленский муницип. район			
25	Киренский муниципальный район	132	0	
26	Городской округ Черемхово + район			
27	Городской округ Свирск			
28	Шелеховский муниципальный район		15	
29	Слюдянский муниципальный район		208	
30	Жигаловский муниципальный район			
31	Качугский муниципальный район			
32	Ольхонский муниципальный район			
33	Аларский район			
34	Баяндаевский район			
35	Боханский район			
36	Нижнеилимский район			

# Медико-экономическая экспертиза реестров счетов – экспертиза 100 процентов предъявленных к оплате реестров счетов на предмет:

- Недопустимости дублирования позиции в реестре (например: включение одного ребенка в реестр дважды) или включение в реестр позиции, оплаченной ранее (например: включение в реестр ребенка, оплата за проведенную диспансеризацию которого осуществлена по ранее представленному медицинской организацией счету в 2012 году);
- Проведения диспансеризации всеми врачами-специалистами, проведения лабораторных и функциональных исследований в полном объеме;
- Недопустимости проведения осмотра:
  - мальчиков - врачом акушером-гинекологом.
  - девочек - врачом детским урологом-андрологом;
  - детей до 3-х лет – врачом психиатром;
  - детей до 5 лет – врачами детским эндокринологом, детским урологом-андрологом;

- Наличия заключения врача педиатра после всех лабораторных и функциональных исследований и осмотров всеми врачами специалистами, при этом дата осмотра педиатром должна быть позднее всех исследований, осмотров специалистов и равняться дате завершения диспансеризации;
- Не превышения срока предыдущих медицинских осмотров, лабораторных и функциональных исследований трех месяцев с момента проведения исследования;
- Соответствия даты рождения ребенка и даты осмотров врачами-специалистами и проведения лабораторных и функциональных исследований (дата рождения ребенка должна быть раньше, чем даты осмотров и исследований);
- Недопущение включения в реестр детей старше 17 лет 11 мес. 30 дней.

Наличие списков детей сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, подлежащих диспансеризации, заверенные руководителем стационарного учреждения, а также дополнительных списков, на момент проведения диспансеризации (в случае изменения списочного состава детей).

Приказ ФОМС от 19.01.2011 № 12 «Об утверждении Порядка проведения территориальными фондами обязательного медицинского страхования медико-экономической экспертизы представленных медицинскими организациями счетов на оплату расходов, связанных с проведением диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»

Плановая целевая медико-экономическая экспертиза реестров счетов проводится в соответствии с утвержденным ТФОМС планом **не реже одного раза в течение шести месяцев** текущего года в каждой медицинской организации, принимающей участие в проведении диспансеризации детей.

Объем плановой целевой медико-экономической экспертизы реестров счетов определяет ТФОМС и составляет **не менее 30%** от объема принятых на оплату реестров счетов за период, прошедший со времени последней проверки ТФОМС.

## Целевая медико-экономическая экспертиза реестров счетов проводится на предмет:

- обоснованности проведения медицинской организацией диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- наличия у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность, включая работы и услуги при осуществлении амбулаторно-поликлинической помощи по специальностям необходимым для проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- обоснованности заключения договора о привлечении медицинских работников к проведению диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации с другой медицинской организации;
- наличия соответствующих сертификатов у врачей-специалистов проводящих диспансеризацию пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

- ведения (заполнения) медицинской организацией учетных форм в порядке определенном приказом Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011г. № 162н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» (далее – приказ Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011г. № 162н);
- соответствия сведений указанных в реестрах счетов предъявленных к оплате, сведениям, содержащимся в учетных формах заполняемых медицинской организацией (карта диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации);
- соответствия объема и порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, требованиям установленным приказом Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011г. № 162н;
- выявление фактов необоснованно предъявленных медицинскими организациями к оплате реестров счетов (незаконченные случаи диспансеризации).

**Постановление Правительства Иркутской области от  
31.03.2011 г. №88/1-пп (ред.07.12.2011)  
«Об утверждении долгосрочной целевой Программы  
модернизации здравоохранения Иркутской области  
на 2011-2012 годы»**

**Мероприятие 3. Проведение диспансеризации 14-летних подростков**

норматив финансовых затрат на проведение углубленной диспансеризации одного 14-летнего подростка -1055 рублей

2011 год – 27 430 тыс. рублей

План - 26 000 детей

Провели диспансеризацию – 22 775 (87.6%)

2012 год –24 191.1 тыс. рублей

План – 20 088 детей

Приказ Министерство здравоохранения  
Иркутской области от 14.02.2012 №23-мпр  
«Об утверждении порядка проведения  
углубленной диспансеризации 14-летних  
подростков в Иркутской области в 2012 году

Проведению углубленной диспансеризации подростков подлежат дети, которым в период с 1 января по 31 декабря 2012 года исполняется 14 лет. (1998 год рождения)

Все лабораторный и функциональные исследования должны быть выполнены в 2012 году

Приказ Министерство здравоохранения Иркутской области  
от 29.02.2012 №40-мпр

«Об утверждении Правил финансового обеспечения в 2012 году углубленной диспансеризации 14-летних подростков в Иркутской области за счет средств, предоставленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования»

За счет средств Программы модернизации здравоохранения Иркутской области осуществляется финансовое обеспечение углубленной диспансеризации 14-летних подростков, проводимой врачами специалистами с использованием лабораторных и функциональных исследований:

- а) врачом-неврологом;
- б) врачом-офтальмологом;
- в) врачом-отоларингологом;
- г) врачом детским-хирургом
- д) врачом-стоматологом;
- е) врачом детским эндокринологом или эндокринологом, имеющим подготовку по детской эндокринологии;

- 
- ж) врачом акушером-гинекологом (для девочек)
  - з) врачом детским урологом-андрологом или врачом детским хирургом или урологом, имеющим подготовку по детской урологии (для мальчиков);
  - и) проведение лабораторных исследований (ОАК, ОАМ);
  - к) проведение функциональных исследований (ЭКГ);
  - л) ультразвуковых исследований (УЗИ органов брюшной полости и малого таза);
  - м) врачом-педиатром (за исключением врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей))
  - н) врачом травматологом-ортопедом (при наличии)
- Приказ МЗиО 02.04.2012 №59-мпр

В случае отсутствия в медицинской организации, проводящей углубленную диспансеризацию 14-летних подростков, лицензии на медицинскую деятельность по отдельным видам работ (услуг), необходимых для проведения диспансеризации в полном объеме, указанной медицинской организацией заключается договор с другой медицинской организацией, имеющей соответствующую лицензию, о привлечении конкретных специалистов для проведения углубленной диспансеризации 14-летних подростков.



После проведения в полном объеме углубленной диспансеризации 14-летних подростков медицинская организация представляет в страховую медицинскую организацию в течении 5 рабочих дней месяца, следующего за отчетным, реестр счетов и счет на оплату медицинской помощи за счет средств Программы модернизации здравоохранения Иркутской

**Предъявленные** медицинскими организациями к оплате **счета** за проведенную диспансеризацию 14-летних подростков, с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи **включаются страховой медицинской организацией в заявку на получение средств на внедрение стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи,** в том числе предоставляемой врачами-специалистами в соответствии с приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 22 февраля 2011 года № 40 «Об утверждении порядка формирования и формы заявки на получение средств на внедрение стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами специалистами» в составе суммы средств на повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами.



Территориальный фонд обязательного медицинского страхования граждан Иркутской области не позднее трех рабочих дней со дня получения заявки перечисляет средства в страховую медицинскую организацию в соответствии с дополнительным соглашением к договору финансового обеспечения обязательного медицинского страхования.



Страховые медицинские организации производят оплату счетов, представленных медицинскими организациями в страховые медицинские организации не позднее 2 рабочих дней со дня получения средств на повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами, в порядке, установленном дополнительным соглашением к договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Средства, полученные медицинскими организациями на проведение углубленной диспансеризации 14-летних подростков, направляются на:

оплату труда медицинских работников этих организаций, участвующих в проведении углубленной диспансеризации (за исключением врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей), медицинских сестер участковых врачей-педиатров участковых, медицинских сестер врачей общей (семейной) практики);

начисления на оплату труда;

на приобретение расходных материалов, необходимых для проведения углубленной диспансеризации 14-летних подростков;

на оплату труда медицинских работников, привлекаемых для проведения углубленной диспансеризации 14-летних подростков в соответствии с договорами, заключаемыми медицинскими организациями с имеющими лицензию на осуществление требуемых видов работ (услуг) медицинскими организациями, медицинские работники которых привлекаются для проведения указанной диспансеризации.

Приказ Министерства здравоохранения Иркутской области от 16 05 2011 №54-мпр (в ред. от 24.06.2011 №77-мпр, от 22.07.2011 №84-мпр, от 29.02.2011 №35-мпр)

«О реализации мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи»

**Методика оценки деятельности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, участвующих в реализации мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи**

П.5 выплаты стимулирующего характера осуществляются:

- При выполнении утвержденных нормативов по каждому показателю;
- С учетом объемов выполненных работ;
- При условии наличия трудового договора по основной и совмещаемой должностям;
- В пределах фонда стимулирующих выплат, образованного за счет полученных от страховых медицинских компаний средств по представленным реестрам оказанных услуг (посещений) в рамках реализации мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи.

## В медицинской организации должно быть:

- Положение, утвержденное приказом главного врача, согласованное с представительным органом работников;
- Создана комиссия по распределению стимулирующих выплат по совершенствованию оказания амбулаторно-поликлинической помощи;
- Протоколы заседания комиссии (ежемесячно)



Медицинские организации **ведут отдельный учет средств, поступивших и израсходованных на проведение углубленной диспансеризации 14-летних подростков**, и представляют в страховые медицинские организации отчетность в порядке и по форме, которые установлены приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 16 декабря 2010г. № 240 «Об утверждении порядка и формы предоставления отчетности об использовании средств на цели по реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации в период 2011 – 2012 годов», областными нормативными документами.

# Поддержка программного продукта

Медицинский вычислительный центр

Хенкина Галина Николаевна

Тел.:54-12-25

22-12-75



**Спасибо за внимание**