

Министерство образования, науки и молодежной политики
Забайкальского края
Государственное профессиональное образовательное учреждение
«Забайкальский техникум транспорта и технологий»



Утверждаю
Директор ГПОУ «ЗТТиТ»
Л.С. Антонова
«12» февраля 2015 г.

ЛОКАЛЬНЫЙ АКТ № 77

ПОЛОЖЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ЕЖЕГОДНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, в государственном профессиональном образовательном учреждении «Забайкальский техникум транспорта и технологий»

Чита, 2015

ОГЛАВЛЕНИЕ

	стр.
1. Общие положения	3
2. Управление и планирование диспансеризации студентов из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	4
3. Порядок организации диспансеризации студентов из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	5
4. Методика проведения диспансерных осмотров студентов из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	6

ПОЛОЖЕНИЕ
о проведении ежегодной диспансеризации детей-сирот и детей,
оставшихся без попечения родителей,
в государственном профессиональном образовательном учреждении
«Забайкальский техникум транспорта и технологий»

1. Общие положения

1.1. Положение о проведении ежегодной диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее – Положение), разработано в соответствии со статьями 14, 46, 54 и 97 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и пунктом 46 плана первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 октября 2012 г. № 1916-р, и иными нормативными актами.

1.2. Настоящее Положение устанавливает Порядок организации диспансеризации студентов из числа детей–сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в государственном профессиональном образовательном учреждении «Забайкальский техникум транспорта и технологий» (далее - Учреждение).

1.3. Диспансеризация представляет собой комплекс организационных, лечебно-диагностических, профилактических и оздоровительных мероприятий, который включает:

- углубленный ежегодный диспансерный осмотр (далее - УДО) студентов из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей Учреждения;
- периодические диспансерные осмотры (далее - ПО) лиц, выявленных в результате проведения УДО;
- дообследование нуждающихся с использованием всех современных методов диагностики;
- выявление заболеваний на ранних стадиях;
- выявление лиц, имеющих факторы риска, способствующих возникновению и развитию заболеваний;
- определение и индивидуальную оценку состояния здоровья;
- разработку и проведение комплекса необходимых лечебно-профилактических, оздоровительных мероприятий и диспансерного динамического наблюдения (далее - ДДН) за студентами с выявленными заболеваниями.

1.4. Основной целью диспансеризации студентов из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в Учреждении является осуществление комплекса мероприятий, направленных на формирование,

сохранение и укрепление здоровья, предупреждение развития заболеваний, снижение заболеваемости.

1.5. В ходе проведения диспансеризации студентов необходимо предусматривать:

- постоянное повышение уровня и качества ежегодных осмотров и диспансерного наблюдения с проведением необходимого объема исследований;
- совершенствование материально-технического обеспечения проведения ежегодных осмотров и динамического наблюдения за здоровьем студентов с использованием автоматизированных систем;
- обеспечение необходимого учета проведенных обследований и оздоровительных мероприятий на каждого студента из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

2. Управление и планирование диспансеризации студентов из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

2.1. Управление и планирование ежегодной диспансеризации студентов осуществляет Департамент здравоохранения города Читы. Персональная ответственность за проведение этой работы возлагается на начальников управлений здравоохранения и главных врачей лечебно-профилактических учреждений (далее – ЛПУ).

2.2. Планирование мероприятий по организации диспансеризации осуществляется врачами ЛПУ. С этой целью проводится персональный учет всех студентов, прикрепленных к ЛПУ.

2.3. При диспансеризации в соответствии с настоящим Положением составляется План-график диспансеризации студентов, который утверждается главным врачом ЛПУ и согласовывается с директором Учреждения.

2.4. С учетом запланированных контингентов, подлежащих диспансеризации в текущем учебном году, в ЛПУ составляются графики прохождения УДО, ДО, ПО и проводится обследование в следующем обязательном объеме:

- сбор анамнестических данных;
- антропометрические измерения (рост, масса тела);
- предварительная оценка физического и нервно-психического развития;
- измерение артериального давления;
- определение остроты зрения;
- определение остроты слуха;
- туберкулиновые пробы подросткам (15-17 лет);
- общий анализ крови;
- анализ крови на сахар; общий анализ мочи; ЭКГ;
- флюорография органов грудной клетки;
- осмотр врачом-педиатром;

- осмотр врачом-хирургом;
- осмотр врачом-окулистом;
- осмотр врачом-отоларингологом;
- осмотр врачом-неврологом;
- осмотр врачом-стоматологом зубов и полости рта с проведением санации (при необходимости);
- осмотр врачом-гинекологом, андрологом;
- ортопедом;
- психиатром;
- эндокринологом;
- осмотр врачами-специалистами других специальностей по показаниям;
- проведение вакцинопрофилактики;
- УЗИ;
- брюшной полости;
- сердца;
- почек;
- щитовидной железы;
- органов репродуктивной сферы.

3. Порядок организации диспансеризации студентов из числа детей–сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

3.1. Диспансерные осмотры (УДО, ДО и ПО) студентов Учреждения проводятся в строгом соответствии с обязательным объемом обследования, определенных настоящим Положением и Стандартами проведения диспансерных осмотров студентов. ЛПУ, располагающие необходимыми материально-техническими и кадровыми ресурсами, могут проводить диспансерные осмотры студентов с привлечением более широкого круга специалистов и большим объемом лабораторных и инструментальных исследований (по показаниям). По мере внедрения нового диагностического оборудования и более совершенных методов диагностики объем обязательного обследования студентов при диспансерных осмотрах также может быть расширен.

3.2. Главные врачи ЛПУ обеспечивают:

- организацию учета студентов, прикрепленных для медицинского обслуживания;
- организацию работы по диспансеризации студентов с учетом специфики обслуживаемого контингента (возрастно-половая, социальная и профессиональная структура, заболеваемость) и др.;
- определяют потребность в необходимом дополнительном оборудовании, материалах, реактивах, количестве бланков медицинской документации для проведения диспансеризации студентов;
- разрабатывают оптимальные графики работы врачей, средних медицинских работников и лечебно-диагностических служб с целью

обеспечения проведения диспансерных осмотров в удобное для студентов время;

- проводят инструктивно-методические совещания по организационным вопросам осуществления ежегодной диспансеризации с медицинским персоналом учреждения, обеспечивают широкую и доступную информацию для студентов о цели ежегодной диспансеризации, месте ее проведения, порядке прохождения диспансерных осмотров и обследования с указанием кабинетов и времени их работы;

- согласовывают планы-графики с директором Учреждения.

3.3. При выявлении отклонений со стороны отдельных органов и систем и при неустановленном диагнозе назначаются необходимые консультации врачей-специалистов и дополнительные лабораторные и функционально-диагностические исследования. После установления группы здоровья в зависимости от заболевания или отклонения в состоянии здоровья назначаются индивидуальные лечебно-оздоровительные мероприятия, включая при необходимости стационарное, санаторное лечение и восстановительную терапию в амбулаторных условиях, рекомендации и контроль режима учебы, отдыха, питания и т.д.

3.4. Данные диспансерного осмотра (в текущем году), проведенного в объеме, предусмотренном настоящим Положением, и оценки состояния здоровья студента, независимо от того, проводится он в поликлинике, стационаре или другом лечебно-профилактическом учреждении, должны учитываться и не дублироваться при ежегодной диспансеризации. После проведения очередного диспансерного осмотра с выполнением обязательного объема обследования сведения заносятся в «Карту здоровья студента».

4. Методика проведения диспансерных осмотров студентов из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

4.1. На лиц, приглашенных на диспансеризацию, оформляется медицинская карта диспансеризации несовершеннолетнего, ф 030-Д/ с/у-13, которая передается в кабинет врачу-педиатру, где проводится сбор анамнестических данных, антропометрические измерения, предварительная оценка физического и нервно-психического развития, осмотр и равномерное направление лиц, проходящих диспансеризацию, на исследования и к врачам-специалистам. В других кабинетах врачами-специалистами проводится объем исследований в соответствии с Положением.

4.2. По окончании обследования врачи-педиатры получают от врачей-специалистов и диагностических служб заключения, проводят осмотр, определяют, при показаниях, необходимый объем дообследования и консультаций врачами-специалистами, определяют группу диспансерного наблюдения.

4.3. В результате ежегодных диспансерных осмотров и последующего дообследования выделяются пять групп состояния здоровья студентов:

4.3.1. Первая группа здоровья – здоровые дети, с нормальным развитием и нормальным уровнем функций – дети, не имеющие хронических заболеваний; не болевшие или редко болевшие за период наблюдения; имеющие нормальное, соответствующие возрасту, физическое и нервно-психическое развитие (здоровые дети без отклонений).

4.3.2. Вторая группа здоровья – здоровые дети, но имеющие функциональные и некоторые морфологические отклонения, а также сниженную сопротивляемость к острым и хроническим заболеваниям – дети, не страдающие хроническими заболеваниями; имеющие некоторые функциональные и морфологические отклонения; часто (4 раза в год и более) или длительно (более 25 и дней по одному заболеванию) болеющие (здоровые, с морфологическими отклонениями и сниженной сопротивляемостью).

4.3.3. Третья группа здоровья - дети, больные хроническими заболеваниями в состоянии компенсации, с сохраненными функциональными возможностями организма – дети, имеющие хронические заболевания или с врожденной патологией в стадии компенсации, с редкими и не тяжело протекающими обострениями хронического заболевания, без выраженного нарушения общего состояния и самочувствия (больные в состоянии компенсации).

4.3.4. Четвертая группа здоровья - дети, больные хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации, со сниженными функциональными возможностями – лица с хроническими заболеваниями, врожденными пороками развития в состоянии субкомпенсации, с нарушениями общего состояния и самочувствия после обострения, с затяжным периодом реконвалесценции после открытых заболеваний (больные в состоянии компенсации).

4.3.5. Пятая группа – дети, больные хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации, со значительно сниженными функциональными возможностями организма – дети, больные с тяжелыми хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации, со значительным снижением функциональных возможностей (больные в состоянии декомпенсации).

4.3.6. В каждой из вышеуказанных групп следует учитывать лиц с факторами риска возникновения определенных заболеваний. Здоровые и практически здоровые передаются для учета и наблюдения врачу-терапевту. Больные подлежат динамическому наблюдению врачом-терапевтом и врачами-специалистами соответствующего профиля. На всех больных, взятых под диспансерное наблюдение, заполняется Контрольная карта диспансерного наблюдения.

4.4. Последующая организация диспансерного динамического наблюдения и проведения лечебно-оздоровительных мероприятий

осуществляются в соответствии со Стандартами проведения диспансерных осмотров студентов.

4.5. Главные врачи ЛПУ контролируют выполнение индивидуальных планов оздоровления больных, разрабатывают общий план лечебно-оздоровительных мероприятий по учреждению.

4.6. Для рационального распределения и использования сил и средств на основе определения контингентов и объема обследования проводятся расчеты потребности в осмотрах и обследованиях, по итогам проведения диспансерных осмотров выявляются потребности в оздоровительных мероприятиях (амбулаторно-поликлиническом, стационарном, санаторно-курортном лечении, диетическом питании, организации занятий физкультурой и спортом).

4.7. Главные врачи ЛПУ проводят совместную работу с администрацией Учреждения по внедрению здорового образа жизни.

Разработчик:

Заместитель директора

по учебно-воспитательной работе  И.А. Саранчина