



ПРОКУРАТУРА  
Российской Федерации

ПРОКУРАТУРА  
Иркутской области  
Прокуратура г. Иркутска  
ул. Урицкого, 17, г. Иркутск, 664003

29.11.19 № 1-12-2019

Заместителю мэра,  
председателю комитета по  
социальной политике и культуре  
администрации г. Иркутска

Барышникову В.В.

ул. Горького, 40, г. Иркутск

Уважаемый Виталий Владимирович

С целью правового просвещения, руководствуясь ч. 1 ст.1 Федерального закона от 17.01.92. № 2202-1 « О прокуратуре в РФ», прошу разместить на сайте органов местного самоуправления г. Иркутска для сведения населения информацию о разъяснении законодательства «Об охране здоровья лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» (прилагается).

По факту публикации прошу проинформировать с указанием источника.

Приложение: по тексту на 3 л.

Первый заместитель прокурора города  
старший советник юстиции

Войцехович Е.Е. 253199

О.Ю. Орешкин

Комитет по социальной политике  
и культуре администрации  
г. Иркутска

Зх. № 202-03-2024/03 12 2019

БА 004033

## **Прокуратура г. Иркутска информирует: «Об охране здоровья лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».**

Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, а также лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, гарантируется право на бесплатное медицинское обеспечение. Общая норма о том, что в России каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь, которая в организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения оказывается бесплатно, содержится в ст. 41 Конституции РФ.

Остановлюсь подробнее на каждой из гарантий.

**Высокотехнологичная медицинская помощь** оказывается рассматриваемой категории лиц бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами. Она включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Виды высокотехнологичной медицинской помощи определены в Перечне видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащем, в том числе, методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, являющегося приложением к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации N 1492 от 08.12.2017.

**Диспансеризация детей** направлена на раннее выявление и профилактику заболеваний, в том числе социально значимых. Она проводится врачами-специалистами с использованием установленных лабораторных и функциональных исследований и включает в себя: осмотр врачами-специалистами детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (педиатром, неврологом, офтальмологом и др.), а также проведение лабораторных и функциональных исследований детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: (клинический анализ крови, клинический анализ мочи, электрокардиография и др.).

Вопросы диспансеризации указанной категории лиц в основном регулируются следующими нормативными правовыми актами: Приказом Минздрава России от 11.04.2013 N 216н, утвердившим Порядок диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, и Приказом Минздрава России от 15.02.2013 N 72н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации". Диспансеризации подлежат дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации вне зависимости от их судьбы и места проживания - в семье либо в стационарном учреждении.

Обязательным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или его законного представителя на медицинское вмешательство. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляется письменно, и подписывается несовершеннолетним, его законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается только в случаях, прямо перечисленных в ч. 9 ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в частности, в случае если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни пациента и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители.

Приказом от 15.02.2013 N 72н регулируются правила проведения медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, должна проводиться только в медицинских организациях, определенных руководителями органов исполнительной власти субъектов РФ, наделенных полномочиями по установлению условий прохождения диспансеризации несовершеннолетних, и имеющих лицензию на осуществление соответствующих видов медицинской деятельности.

Диспансеризация проводится на основании предварительно составляемых поименных списков детей. Список подлежит утверждению руководителем (уполномоченным должностным лицом) организации, после чего направляется в медицинскую организацию. Руководитель (уполномоченное должностное лицо) медицинской организации на основании списка составляет календарный план проведения диспансеризации с указанием сведений о враче-педиатре, враче-педиатре участковом, враче общей практики (семейном враче) медицинской организации, ответственном за проведение диспансеризации, лабораторных, инструментальных и иных исследований, даты и времени их проведения, числа несовершеннолетних по каждой возрастной группе.

Объемы диспансеризации определены прилагаемым к Приказу Минздрава РФ от 15.02.2013 N 72н Перечнем осмотров и исследований при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Общая продолжительность 1 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 - не более 45 рабочих дней (I и II этапы).

Такая 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 детей, достигших возраста 3 лет и подлежащих диспансеризации, профилактические медицинские осмотры в соответствии Приказом Минздрава России от 10.08.2017 N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" не проводятся, т.е. диспансеризация заменяет собой такие профилактические медицинские осмотры.

Врач, ответственный за проведение диспансеризации, не позднее чем за 5 рабочих дней до начала ее проведения обязан вручить (направить) несовершеннолетнему или его законному представителю направление на диспансеризацию с указанием перечня осмотров врачей-специалистов и исследований, а также даты, времени и места их проведения. Диспансеризация является завершенной в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения лабораторных, инструментальных и иных исследований, при отсутствии подозрений на наличие у несовершеннолетнего недиагностированного заболевания (состояния) и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций.

Несовершеннолетний и (или) его законный представитель вправе получить от врача или других медицинских работников, принимающих непосредственное участие в проведении диспансеризации, информацию о состоянии здоровья ребенка, полученную по результатам диспансеризации.

Объемы диспансеризации и перечень исследований, предусмотренные обоими вышеназванными Приказами Минздрава России, являются одинаковыми. При наличии (установлении) у ребенка заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинская документация в приоритетном порядке направляется в Министерство здравоохранения (или иной исполнительный орган власти субъекта РФ) для решения вопроса об оказании ему медицинской помощи. При необходимости на каждого ребенка разрабатываются индивидуальные программы по проведению лечебно-оздоровительных мероприятий; на детей с хронической патологией - по диспансерному наблюдению, восстановительному лечению и комплексной реабилитации и выполнение мероприятий.

Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, **предоставляются путевки в оздоровительные лагеря и санаторно-курортные учреждения.** Дополнительно также **оплачивается проезд к месту лечения и обратно.** За получением бесплатных путевок вправе обратиться в органы социального обеспечения населения.