**Здоровье детей на особом контроле**

В ходе реализации национального проекта «Здравоохранение» в Челябинской области особое внимание уделяется оказанию медицинской помощи детям, в частности, проведению профилактических мероприятий. На заседании координационного совета по обеспечению и защите прав граждан в сфере обязательного медицинского страхованиязаместитель директора регионального ТФОМС по вопросам организации ОМС **Елена Недочукова** рассказала о результатах диспансеризации в 2020 году детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку, в приемную или патронатную семью.

В соответствии с порядками, установленными приказами Минздрава России № 216н от 11 апреля 2013 г. и № 72н от 15 февраля 2013 г., диспансеризация детей-сирот проводится в два этапа и включает осмотры педиатра и узких специалистов: невролога, офтальмолога, детского хирурга, оториноларинголога, акушера-гинеколога, травматолога-ортопеда, уролога-андролога, стоматолога, эндокринолога, а также лабораторные и инструментальные исследования: анализы крови и мочи, ЭКГ, флюорографию, УЗИ, нейросонографию.

План-график проведения диспансеризации детей-сирот и перечень медицинских организаций ежегодно утверждаются приказами Минздрава Челябинской области. В 2020 году диспансеризация детей-сирот, находящихся в стационарных учреждениях, и детей, принятых под опеку, проводилась 37 медицинскими организациями и 2 мобильными бригадами. Профилактические мероприятия прошли 5780 детей-сирот, пребывающих в стационарных учреждениях, и 8595 детей, находящихся под опекой или усыновленных. По словам Елены Недочуковой, в течение 2017-2021 гг. отмечается ежегодная тенденция к снижению количества детей-сирот, находящихся в стационарных учреждениях, с 7302 до 6345; число детей, взятых под опеку или в приемную семью, напротив, увеличилось с 8292 до 8700.

По результатам диспансеризации в 2020 г. около 80% детей отнесено ко второй и третьей группам здоровья: это дети с хроническими заболеваниями, протекающими без осложений. 3% детей направлено на 2 этап для дополнительных обследований.

Объем средств ОМС, направленных в 2020 году на оплату мероприятий диспансеризации детей-сирот, составил 79, 6 млн. рублей, что выше уровня 2019 г. более чем на 13 млн. рублей. При этом увеличился и средний тариф на оплату одного страхового случая диспансеризации: с 4250 рублей в 2019 г. до 5550 рублей в 2020 г.

Как подчеркнула Елена Недочукова, вопросы проведения диспансеризации детей-сирот, в том числе объем консультаций специалистов, направление детей после обследований на госпитализацию или реабилитацию, находятся на особом контроле ТФОМС Челябинской области. Важным направлением работы по соблюдению прав застрахованных лиц и обеспечению качества медицинской помощи является проведение страховыми компаниями медико-экономических и тематических экспертиз качества медицинской помощи, в том числе мультидисциплинарных, в 100% случаев. В целом в 2019-2020 гг. показатель контрольно-экспертных мероприятий превышает 90%. При этом общее количество выявленных нарушений снизилось в динамике за 2 года более чем в 3 раза: доля дефектов по результатам медико-экономической экспертизы составила в 2020 г. 0,5%, по итогам экспертизы качества медицинской помощи – 7,5%. В структуре дефектов лидирующие позиции занимаютневыполнение показанных мероприятий, входящих в стандарты оказания медицинской помощи при проведении диспансеризации несовершеннолетнего, отсутствие добровольного информированного согласия несовершеннолетнего или его законного представителя на медицинское вмешательство, отсутствие в заключениях о состоянии здоровья детей рекомендаций по их дальнейшему лечению и реабилитационным мероприятиям, либо даны не в полном объеме.

По решению координационного совета в 2021 году работа по обеспечению детей-сирот и детей, принятых под опеку, качественной и доступной медицинской помощью предполагает, прежде всего, проведение страховыми компаниями контрольно-экспертных мероприятий в 100% случаев диспансеризации, контроль полного объема консультаций специалистов, а также выполнения рекомендаций маршрутизации детей после диспансеризации в медицинские организации.