



ДЕПАРТАМЕНТ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

ПРИКАЗ

от 25.12.2018

№ 1551

«О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации на территории Смоленской области, в 2019 году»

В соответствии Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Администрации Смоленской области от 27.12.2017 № 913, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить порядок проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации на территории Смоленской области в 2019 году (далее - Порядок) (приложение 1).

2. Утвердить Регистр областных государственных бюджетных учреждений здравоохранения, участвующих в проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации на территории Смоленской области в 2019 году (приложение 2).

3. Утвердить план-график проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации на территории Смоленской области в 2019 году (приложение 3).

4. Начальнику отдела организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения управления организации медицинской помощи населению Департамента Смоленской области по здравоохранению (О.С. Стунжас):

4.1. Обеспечить представление в Министерство здравоохранения Российской Федерации в электронном виде ежемесячно, в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным, отчета, о проведении диспансеризации, в соответствии с учетной формой №

030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 №72н.

4.2. Итоги проведения в 2019 году диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, обсудить на семинарах для руководителей медицинских организаций, с участием руководителей стационарных учреждений систем здравоохранения, социальной защиты и образования Смоленской области.

5. Руководителям медицинских организаций Смоленской области, участвующих в проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации:

5.1. Обеспечить проведение диспансеризации находящихся в стационарных учреждениях здравоохранения, социальной защиты и образования Смоленской области детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, согласно утвержденного плана-графика (приложение 3), в соответствии с Порядком.

5.2. В случае отсутствия в учреждении здравоохранения лицензии на медицинскую деятельность по отдельным видам работ (услуг), необходимых для проведения диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в полном объеме, принять меры для заключения договоров с медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности в части соответствующих видов работ (услуг) о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению диспансеризации.

5.3. Обеспечить внесение врачами-специалистами и врачами-педиатрами, принимающими участие в диспансеризации, результатов диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, рекомендаций по дополнительному обследованию и (или) дальнейшему лечению в учетную форму № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего», утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 №72н (приложение 4).

5.4. Организовать передачу заполненных учетных форм № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего» с результатами лабораторных и функциональных исследований, утвержденных приказом Министерством здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 № 72н, в стационарное учреждение, где находятся дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, для динамического наблюдения за состоянием здоровья ребенка, определения индивидуальной программы лечебно-оздоровительных и (или) корригирующих мероприятий и формирование сводных данных о состоянии их здоровья в соответствии с отчетной формой № 030-Д/с/о-13 «Сведения о диспансеризации несовершеннолетних», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 №72н (приложение 5).

5.5. Обеспечить в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным, ввод

учетных форм № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего» в информационную систему «Подсистема мониторинга проведения диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», размещенную на портале Министерства здравоохранения Российской Федерации.

5.6. Обеспечить своевременное введение в программное обеспечение «Комплекс Программных Средств «Система автоматизации медико-страхового обслуживания населения и ведения электронной медицинской карты» (КПС СМСО) сведений о проведенной диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации на территории Смоленской области согласно учетной формы № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего» и приложения к ней.

6. Директору ОГАУЗ «Смоленский областной медицинский информационно-аналитический центр» (А.А. Кирпенко) обеспечить представление сводной отчетной формы № 030-Д/с//о-13 «Сведения о диспансеризации несовершеннолетних» в Департамент Смоленской области по здравоохранению в срок до 10 февраля года, следующего за отчетным.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента Смоленской области по здравоохранению Тхапа К.А.

Начальник Департамента

Е.Н. Войтова

Приложение № 1
к приказу Департамента
Смоленской области
по здравоохранению

от ___ 2018__ г. № _____

**Порядок проведения
диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот
и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации на территории
Смоленской области, в 2019 году**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила проведения медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – медицинские организации), диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее - диспансеризация).

Настоящий Порядок не применяется в случае, если законодательными и нормативными правовыми актами Российской Федерации установлен иной порядок проведения диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее – несовершеннолетних).

2. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования,¹ осуществляемых в отношении пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или его законного представителя на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона.

3. Диспансеризация проводится в медицинских организациях, определенных руководителями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, наделенных полномочиями по установлению условий прохождения диспансеризации несовершеннолетних, и имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «педиатрии» или «общей врачебной практике (семейной медицине)», «неврологии», «офтальмологии», «детской хирургии», «психиатрии», «оториноларингологии»² или «оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации)», «акушерству и гинекологии»² или «акушерству и гинекологии (за

¹ Часть 4 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон).

² Для лицензий на осуществление медицинской деятельности, выданных до вступления в силу постановления

исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», «стоматологии детской», «травматологии и ортопедии», «детской урологии-андрологии», «детской эндокринологии», «лабораторной диагностике», «клинической лабораторной диагностике», «функциональной диагностике», «ультразвуковой диагностике» и «рентгенологии».

4. В случае если у медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «педиатрии» или «общей врачебной практике (семейной медицине)», отсутствует лицензия на медицинскую деятельность в части выполнения иных работ (услуг), перечисленных в пункте 2 настоящего Порядка, указанная медицинская организация привлекает для проведения диспансеризации медицинских работников иных медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности в части выполнения требуемых работ (услуг), в соответствии с договорами, заключаемыми между этими медицинскими организациями.

5. В случае если у медицинских организаций, указанных в пунктах 2 и 3 настоящего Порядка и имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «урологии», «детской хирургии», «эндокринологии» «психиатрии» или «стоматологии общей практики», отсутствует:

1) врач-детский уролог-андролог, то диспансеризация может быть осуществлена врачом-детским хирургом или врачом-урологом, прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей урологических заболеваний у детей;

2) врач-стоматолог детский, то диспансеризация может быть осуществлена врачом-стоматологом, прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей стоматологической патологии у детей;

3) врач-детский эндокринолог, то диспансеризация может быть осуществлена врачом-эндокринологом, прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей эндокринологической патологии у детей;

4) врач-психиатр детский (врач-психиатр подростковый), то диспансеризация может быть осуществлена врачом-психиатром, прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей психиатрической патологии у детей.

6. Проведение диспансеризации организуют стационарные учреждения, в которых пребывают дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации (далее – стационарные учреждения) совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

7. Диспансеризация проводится на основании составляемых в стационарном учреждении поименных списков несовершеннолетних, подлежащих диспансеризации в предстоящем календарном году, с указанием фамилии, имени, отчества, возраста (дата, месяц, год рождения), полного наименования и адреса медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь (далее – список).

Список утверждается руководителем (уполномоченным должностным лицом) стационарного учреждения и не позднее, чем за 2 месяца до начала календарного года, направляется руководителем (уполномоченным должностным лицом) стационарного учреждения в медицинскую организацию, указанную в пункте 2 настоящего Порядка.

В случае изменения численности пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, подлежащих диспансеризации, руководитель (уполномоченное должностное лицо) стационарного учреждения представляет до 20 числа текущего месяца дополнительный список в медицинскую организацию.

8. Руководитель (уполномоченное должностное лицо) медицинской организации на основании списка составляет календарный план проведения диспансеризации с указанием сведений о враче-педиатре, враче-педиатре участковым, враче общей практики (семейном враче) медицинской организации, ответственном за проведение диспансеризации (далее – врач, ответственный за проведение диспансеризации), лабораторных, инструментальных и иных исследований, даты и времени их проведения, числа несовершеннолетних по каждой возрастной группе (далее - план).

План согласовывается с руководителем (уполномоченным должностным лицом) стационарного учреждения, утверждается руководителем (уполномоченным должностным лицом) медицинской организации не позднее, чем за месяц до начала календарного года, и доводится до сведения медицинских работников, участвующих в проведении диспансеризации, в том числе врачей, ответственных за проведение диспансеризации.

9. 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 детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

При диспансеризации несовершеннолетних, достигших возраста 3 лет, профилактические медицинские осмотры не проводятся.

10. Диспансеризация проводится в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

11. Диспансеризация проводится медицинскими организациями в объеме, предусмотренном перечнем осмотров и исследований при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей,

находящихся в трудной жизненной ситуации согласно приложению к настоящему Порядку (далее – Перечень исследований).

12. Информация о состоянии здоровья несовершеннолетнего, полученная по результатам медицинских осмотров, предоставляется несовершеннолетнему лично врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в проведении медицинских осмотров. В отношении несовершеннолетнего, не достигшего возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона, информация о состоянии здоровья предоставляется его законному представителю.

13. В случае если при проведении диспансеризации выявлены признаки причинения вреда здоровью несовершеннолетнего, в отношении которых имеются основания полагать, что они возникли в результате противоправных действий, медицинская организация обязана обеспечить информирование об этом органов внутренних дел в соответствии с Порядком информирования медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 565н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 июля 2012 г., регистрационный № 25004).

14. При проведении диспансеризации учитываются результаты диагностики, медицинских осмотров и диспансерного наблюдения, внесенные в историю развития ребенка и (или) медицинскую карту ребенка для образовательных учреждений дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, учреждений начального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов и (или) медицинскую карту ребенка, воспитывающегося в доме ребенка, давность которых не превышает 3 месяцев с даты осмотра и (или) исследования, а у детей, не достигших возраста 2 лет, учитываются данные, давность которых не превышает 1 месяца с даты осмотра и (или) исследования.

15. В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагностика которого не входит в Перечень исследований, врач, ответственный за проведение диспансеризации, врачи-специалисты, участвующие в проведении диспансеризации, направляют несовершеннолетнего на дополнительную консультацию и (или) исследование с указанием даты и места их проведения.

16. Диспансеризация является завершенной в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения лабораторных, инструментальных и иных исследований, предусмотренных Перечнем исследований, при отсутствии подозрений на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния) и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций³ (I этап).

³ В соответствии с пунктом 8 части 4 статьи 13 Федерального закона предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается при обмене информацией

В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагностика которого не входит в Перечень исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций, диспансеризация является завершённой в случае проведения дополнительных консультаций, исследований, назначенных в соответствии с пунктом 15 настоящего Порядка и (или) получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций (II этап).

17. Общая продолжительность I 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 общая продолжительность – не более 45 рабочих дней (I и II этапы).

18. Данные о прохождении диспансеризации вносятся в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка, медицинскую карту ребенка для дошкольных образовательных учреждений, общеобразовательных учреждений, образовательных учреждений начального профессионального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов или медицинскую карту ребенка, воспитывающегося в доме ребенка), где отражаются следующие сведения:

1) данные анамнеза:

о перенесенных ранее заболеваниях (состояниях), наличии функциональных расстройств, хронических заболеваний, инвалидности;

о результатах проведения диспансерного наблюдения (если установлено) с указанием диагноза заболевания (состояния), включая код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ), медицинской организации и врача-специалиста, осуществляющего диспансерное наблюдение;

о соблюдении рекомендаций врачей-специалистов по диспансерному наблюдению, лечению, медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению;

2) данные, полученные при проведении диспансеризации:

объективные данные и результаты осмотров врачами-специалистами;

результаты лабораторных, инструментальных и иных исследований;

результаты дополнительных консультаций и исследований, не включенных в Перечень исследований и назначенных в ходе проведения диспансеризации;

диагноз заболевания (состояния), выявленного (установленного) при диспансеризации, с указанием кода по МКБ, выявлено впервые или нет;

3) оценка физического развития;

4) группа состояния здоровья несовершеннолетнего;

5) рекомендации:

по формированию здорового образа жизни, режиму дня, питанию, физическому развитию, иммунопрофилактике, занятиям физической культурой;

о необходимости установления или продолжения диспансерного наблюдения с указанием диагноза заболевания (состояния), включая код по МКБ, вида медицинской организации и специальности (должности) врача;

по лечению, медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению с указанием вида медицинской организации (санаторно-курортной организации) и специальности (должности) врача.

19. На основании результатов диспансеризации врач, ответственный за проведение диспансеризации, определяет группу состояния здоровья несовершеннолетнего в соответствии с Правилами комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»⁴ (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации, регистрационный № 47855 от 18.08.2017).

20. Медицинская организация, указанная в пункте 2 настоящего Порядка, при наличии (установлении) у несовершеннолетнего заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в приоритетном порядке направляет его медицинскую документацию в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья для решения вопроса об оказании ему медицинской помощи.

Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья в приоритетном порядке обеспечивает организацию несовершеннолетнему медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение и диспансерное наблюдение.

21. Медицинская организация на основании результатов диспансеризации, внесенных в историю развития ребенка, оформляет, в том числе в электронном виде, учетную форму № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего» (далее – карта осмотра), утвержденную настоящим приказом, на каждого несовершеннолетнего, прошедшего диспансеризацию. При определении группы здоровья, кроме I и II, дополнительно заполняется приложение к учетной форме № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего» (приложение б).

22. Карта осмотра оформляется в двух экземплярах, один из которых по завершении диспансеризации выдается врачом, ответственным за проведение диспансеризации, руководителю (уполномоченному должностному лицу) стационарного учреждения, второй экземпляр – хранится в медицинской организации в течение 5 лет.

⁴ Справочно: зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 02.04.2013, регистрационный № 27961.

Медицинская организация на основании карт осмотра осуществляет ведение системы электронного мониторинга диспансеризации, в которую вносятся сведения о прохождении несовершеннолетними диспансеризации ежемесячно, до 30-го числа месяца, следующего за отчетным, а по итогам года – до 20 января года, следующего за отчетным.

23. По итогам проведения диспансеризации медицинская организация не позднее, чем через 15 рабочих дней после завершения календарного года, заполняет отчетную форму № 030-Д/с/о-13 «Сведения о диспансеризации несовершеннолетних» (далее – отчет), утвержденную настоящим приказом.

24. Отчет составляется в двух экземплярах, утверждается руководителем медицинской организации и заверяется печатью медицинской организации, указанной в пункте 2 настоящего Порядка.

Один экземпляр отчета направляется медицинской организацией в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, второй экземпляр отчета хранится в медицинской организации, проводившей диспансеризацию, в течение 10 лет.

25. Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья:

1) обеспечивает ведение мониторинга проведения диспансеризации в электронном виде;

2) обобщает и анализирует результаты диспансеризации в субъекте Российской Федерации;

3) направляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчет о проведении диспансеризации в субъекте Российской Федерации не позднее 15 февраля года, следующего за отчетным годом.

Приложение
к Порядку проведения
диспансеризации пребывающих
в стационарных учреждениях
детей-сирот и детей,
находящихся в трудной
жизненной ситуации, на
территории Смоленской
области, в 2019 году

Перечень

осмотров и исследований при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

1. Осмотры врачами:
врач-педиатр,
врач-невролог,
врач-офтальмолог,
врач-детский хирург,
врач-оториноларинголог,
врач-акушер-гинеколог⁵,
врач-травматолог-ортопед,
врач-психиатр детский (до возраста 14 лет),
врач-детский уролог-андролог¹,
врач-стоматолог детский (с возраста 3 лет),
врач-детский эндокринолог (с возраста 5 лет),
врач-психиатр подростковый (с возраста 14 лет).
2. Клинический анализ крови.
3. Клинический анализ мочи.
4. Исследование уровня глюкозы в крови.
5. Электрокардиография.
6. Флюорография (с возраста 15 лет).
7. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, сердца, щитовидной железы², органов репродуктивной сферы⁶ и тазобедренных суставов³.
8. Нейросонография⁷.

⁵ Медицинский осмотр врача-детского уролога-андролога проходят мальчики, врача акушера-гинеколога - девочки.

⁶ Ультразвуковое исследование щитовидной железы и органов репродуктивной сферы проводится детям, начиная 7-летнего возраста.

⁷ Ультразвуковое исследование тазобедренных суставов и нейросонография проводится детям первого года жизни в случае отсутствия сведений об их прохождении в истории развития ребенка.

**План - график
проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-
сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации на территории
Смоленской области в 2019 году**

1	2	3	5
1.	СОГБОУ «Кардымовский детский дом-школа»	19	ОГБУЗ «СОДКБ»
2.	СОГБОУ «Сафоновский детский дом-школа»	56	ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»
3.	СОГБОУ «Демидовская школа-интернат»	90	ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ»
4.	СОГБОУ «Ярцевская общеобразовательная школа-интернат»	100	ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»
5.	СГБОУ «Краснинская средняя школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»	59	ОГБУЗ «СОДКБ»
6.	СОГБОУ «Общеобразовательный центр образования для детей с особыми образовательными потребностями «Южный»	120	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»
7.	СОГБОУ «Вяземская начальная школа-детский сад «Сказка»	104	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»
8.	СОГБОУ «Вяземская школа-интернат №1 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»	80	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»
9.	СОГБОУ «Вяземская школа-интернат для детей для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»	86	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»
10.	СОГБОУ «Духовщинская школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»	79	ОГБУЗ «СОДКБ»
11.	СОГБОУ «Гагаринская общеобразовательная школа-интернат »	87	ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»
12.	СОГБОУ «Починковская школа-интернат»	90	ОГБУЗ «Починковская ЦРБ»
13.	ОГБОУ «Центр образования и развития «Особый ребенок» г. Смоленска	133	ОГБУЗ «ДКБ»
14.	СОГОУ «Детский дом «Гнездышко»	44	ОГБУЗ «СОДКБ»
15.	СОГБОУ «Шаталовский детский дом»	50	«Починковская ЦРБ»

16.	СОГБОУ «Екимовичская средняя школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»	98	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»
17.	СОГБОУ «Школа-интернат для одаренных детей «Феникс»	100	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»
18.	СОГБОУ «Красноборская санаторно-лесная школа»	57	ОГБУЗ «ДКБ»
19.	СОГБОУОУСТ «Шумячская санаторная школа-интернат»	57	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»
20.	СОГБОУ «Смоленский фельдмаршала Кутузова кадетский корпус»	100	ОГБУЗ «ДКБ»
21.	НОУ «Православный детский дом»	10	ОГБУЗ «СОДКБ»
22.	ОГБОУ СПО «Смоленский педагогический колледж»	30	ОГБУЗ «ДКБ»
23.	СОГБПОУ СПО «Гагаринский многопрофильный колледж»	50	ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»
24.	СОГБОУ СПО «Ярцевский индустриальный техникум»	5	ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»
25.	СОГБПОУ «Козловский аграрно-технологический техникум»	10	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»
26.	СОГБОУ СПО «Верхнеднепровский технологический техникум»	15	ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»
27.	СОГБПОУ «Техникум отраслевых технологий»	10	ОГБУЗ «СОДКБ»
28.	ОГБПОУ «Смоленская академия профессионального образования»	45	ОГБУЗ «ДКБ»
29.	Сафоновский филиал ОГБПОУ «Смоленская академия профессионального образования»	50	ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»
30.	СОГБОУ СПО «Смоленский техникум железнодорожного транспорта, связи и сервиса»	25	ОГБУЗ «ДКБ»
31.	СОГОУ СПО «Сафоновский индустриально-технологический колледж»	20	ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»
32.	ОГБОУ СПО «Смоленский строительный колледж»	30	ОГБУЗ «ДКБ»
33.	ОГБОУ СПО «Смоленский политехнический колледж»	25	ОГБУЗ «ДКБ»
34.	ОГБОУ СПО «Смоленский автотранспортный колледж»	10	ОГБУЗ «ДКБ»
35.	СОГБПОУ «Рославльский техникум промышленности и сферы обслуживания»	10	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»
36.	СОГБПОУ «Вяземский железнодорожный техникум»	20	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»
37.	СОГБУ «Смоленский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Феникс»	20	ОГБУЗ «ДКБ»
38.	СОГБУ «Сычевский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Дружба»	21	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»

39.	СОГБУ «Гагаринский социальный приют для детей и подростков «Яуза»	20	ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»
40.	СОГБУ «Десногорский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Солнышко»	5	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»
41.	СОГБУ «Рославльский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Теремок»	65	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»
42.	СОГБПОУ «Десногорский энергетический колледж»	7	ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»
43.	СОГБУ «Духовщинский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Ласточка»	13	ОГУЗ «СОДКБ»
44.	СОГБУ «Демидовский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Исток»	20	ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ»
45.	СОГБУ «Дорогобужский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Родник»	40	ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»
46.	СОГБУ «Ново-Никольский детский дом-интернат для умственно-отсталых детей»	96	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»
47.	СОГБУ «Ярцевский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Радуга»	30	ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»
48.	СОГБУ «Вяземский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Гармония»	17	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»
49.	СОГБУ «Вяземский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Дом милосердия»	30	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»
50.	СОГБПОУ «Вяземский политехнический техникум»	10	ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»
51.	ОГБУЗ «Специализированный дом ребенка «Красный бор»	50	ОГБУЗ «СОДКБ»
52.	ОГБУЗ «Ярцевский специализированный дом ребенка «Солнышко»	30	ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»
53.	ОГБУЗ « Специализированный дом ребенка «Милосердие»	10	ОГБУЗ «Велижская ЦРБ»
54.	ОГБОУ «Центр образования для детей с особыми образовательными потребностями г. Смоленска»	42	«СОДКБ»
	ВСЕГО:	2500	