

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тверской области
«Ржевская центральная районная больница»
(ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»)

ПРИКАЗ

«08» февраля 2021 г.

№ 19н

О проведении профилактических осмотров
и диспансеризации определенных групп
взрослого населения в ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»
в 2022 году.

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 г. № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.07.2021 № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке», приказа Министерства здравоохранения Тверской области от 01.02.2022 г. № 50 «О проведении профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Тверской области в 2022 году»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1.1. Порядок проведения профилактических осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной, в медицинской организации (приложение 1);
 - 1.2. Плановые объемы диспансеризации по городу Ржеву и Ржевскому району (приложение 2);
 - 1.3. Плановые объемы профилактических осмотров по городу Ржеву и Ржевскому району (приложение 3);
 - 1.4. Минимальные плановые объемы углубленной диспансеризации пациентов, сформированные на 01.01.2022 (приложение 4);

- 1.5. Перечень врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики, медицинских сестер участковых, медицинских сестер врачей общей практики, фельдшеров, ответственных за проведение диспансеризации и профилактических осмотров на прикрепленных территориальных врачебных (фельдшерских) участках (приложение 5);
- 1.6. Маршрутизацию пациентов при прохождении профилактических осмотров и диспансеризации (приложение 6).
2. Ответственность за организацию и проведение профилактических осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной, в целом по ЦРБ возложить на заместителя главного врача по амбулаторно-поликлинической работе Степанову А.Б.
3. Ответственность за организацию и проведение профилактических осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной, на городских терапевтических участках возложить на заведующую терапевтическим отделением поликлиники Иванову Л.М.
4. Ответственность за организацию и проведение профилактических осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной, населения, проживающего в сельской местности, возложить на заместителя главного врача по медицинскому обслуживанию населения района Джураева А.А.
5. Ответственность за ведение пациентов, у которых обнаружены подозрения на хронические неинфекционные заболевания и онкопатологию, а также перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19, своевременное взятие их на диспансерное наблюдение, возложить на заведующую терапевтическим отделением поликлиники Иванову Л.М. (по городскому населению) и на заместителя главного врача по медицинскому обслуживанию населения района Джураева А.А.(по сельскому населению).
6. Заместителю главного врача по амбулаторно-поликлинической работе Степановой А.Б.:
 - 6.1. Обеспечить проведение диспансеризации и профилактических осмотров определенных групп взрослого населения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н и от 01.07.2021 № 698н;
 - 6.2. Информировать население о проведении диспансеризации и профилактических осмотров путем размещения информации в

средствах массовой информации (радио, телевидение, печать), на сайте ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»;

- 6.3. Осуществлять взаимодействие с администрацией города и района, органами социальной защиты, волонтерскими движениями, представителями средств массовой информации по вопросам привлечения населения к прохождению диспансеризации и профилактических осмотров; предоставлять в администрацию города информацию о ходе проведения профилактических осмотров и диспансеризации;
 - 6.4. Организовать работу кабинета медицинской профилактики, обеспечить преемственность в работе между кабинетом медицинской профилактики, участковой службой и центром здоровья;
 - 6.5. Своевременно предоставлять отчеты о ходе проведения диспансеризации и профилактических осмотров в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 01.02.2022 № 50;
 - 6.6. Доводить до сведения врачей – терапевтов участковых, врачей общей практики необходимые методические материалы и нормативно-правовые документы, регулирующие порядок проведения диспансеризации;
 - 6.7. Производить материальное стимулирование работников, задействованных в мероприятиях по организации диспансеризации и профилактических осмотров в соответствии с утвержденным в учреждении положением о материальном стимулировании;
 - 6.8. Осуществлять взаимодействие со страховыми медицинскими организациями по вопросам информирования и привлечения населения к диспансеризации и профилактическим осмотрам.
 - 6.9. Организовать работу мобильной медицинской бригады для осуществления выездов в обособленные структурные подразделения (ОВОП, ФАП), а также на предприятия и организации г.Ржева и Ржевского района для проведения профилактических осмотров и диспансеризации;
 - 6.10. Утвердить положение о мобильной медицинской бригаде (приложение 7) и состав мобильной медицинской бригады (приложение 8).
7. Заведующей терапевтическим отделением поликлиники Ивановой Л.М.:

- 7.1. Обеспечить наличие поименных и повозрастных списков граждан, подлежащих диспансеризации и профилактическому осмотру в текущем году в рамках утвержденных плановых объемов, на каждом терапевтическом участке;
 - 7.2. Обеспечить составление календарного плана-графика проведения диспансеризации и профилактических осмотров по каждому терапевтическому участку;
 - 7.3. Обеспечить своевременную передачу списков жителей города, подлежащих диспансеризации и профилактическим осмотрам, в отдел АСУП для размещения их на информационном ресурсе ТФОМС Тверской области, с ежеквартальной корректировкой списков;
 - 7.4. Определить индивидуальные плановые объемы диспансеризации и профилактических осмотров для каждого участкового терапевта, довести индивидуальный план до каждого врача под подпись и осуществлять мониторинг выполнения плана не реже 1 раза в неделю;
 - 7.5. Составить календарный план-график выездов мобильной бригады в обособленные структурные подразделения и на предприятия города и района для проведения профилактических осмотров и диспансеризации;
 - 7.6. Обеспечить ведение первичных медицинских документов по учету диспансеризации и профилактических осмотров в порядке, установленном приказом Минздрава России от 10.11.2020 № 1207н;
 - 7.7. Обеспечить сбор, анализ и своевременное предоставление отчетной документации, регламентированной приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 01.02.2022 № 50, заместителю главного врача по амбулаторно-поликлинической работе Степановой А.Б., для формирования сводных отчетов;
 - 7.8. Обеспечить дообследование, взятие на диспансерный учет и дальнейшее наблюдение пациентов с впервые выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, а также дообследование и передачу врачу-онкологу ПОК пациентов с впервые выявленными онкологическими заболеваниями или подозрениями на них.
8. Заместителю главного врача по медицинскому обслуживанию населения района Джураеву А.А.:

- 8.1. Обеспечить наличие поименных и повозрастных списков жителей Ржевского района, подлежащих диспансеризации и профилактическим осмотрам в текущем году, по каждому офису ВОП, ФАП;
- 8.2. Обеспечить составление календарного плана-графика проведения диспансеризации и профилактических осмотров населения, проживающего в сельской местности;
- 8.3. Обеспечить своевременную передачу списков жителей района, подлежащих диспансеризации и профилактическим осмотрам, в отдел АСУП для размещения их на информационном ресурсе ТФОМС Тверской области, с ежеквартальной корректировкой списков;
- 8.4. Определить индивидуальные плановые объемы диспансеризации и профилактических осмотров для каждого врача общей практики, довести индивидуальный план до каждого врача общей практики под подпись и осуществлять мониторинг выполнения плана не реже 1 раза в неделю;
- 8.5. Согласовать план-график выездов мобильной бригады в офисы ВОП и на ФАП с заведующей терапевтическим отделением поликлиники Ивановой Л.М.
- 8.6. Обеспечить заполнение врачами общей практики и фельдшерами ФАП первичных медицинских документов по учету диспансеризации и профилактических осмотров в порядке, установленном приказом Минздрава России от 10.11.2020 № 1207н.
- 8.7. Обеспечить сбор, анализ и своевременное предоставление отчетной документации, регламентированной приказом Министерства здравоохранения Тверской области от 01.02.2022 № 50, заместителю главного врача по амбулаторно-поликлинической работе Степановой А.Б., для формирования сводных отчетов.
- 8.8. Предоставлять в администрацию района информацию о ходе проведения профилактических осмотров и диспансеризации.
- 8.9. Обеспечить дообследование, взятие на диспансерный учет и дальнейшее наблюдение пациентов с впервые выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, а также дообследование и передачу врачу-онкологу ПОК пациентов с впервые выявленными онкологическими заболеваниями или подозрениями на них.

9. Начальнику отдела АСУП Воейковой И.С. обеспечить размещение списков лиц, подлежащих профилактическим осмотрам и диспансеризации, на информационном ресурсе ТФОМС Тверской области.
10. Назначить медицинскую сестру участковую Шилову-Муралеву Е.П. ответственной за сбор, анализ и предоставление отчетной статистической информации.
11. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Главный врач ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»

А. С. Бегларян

Порядок проведения диспансеризации и профилактических осмотров определенных групп взрослого населения в ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»

1. Общие положения.

1. Диспансеризация и профилактические осмотры определенных групп взрослого населения проводятся по участковому принципу.
2. Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года в возрасте от 18 до 39 лет включительно и ежегодно в возрасте 40 лет и старше. Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.
3. Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:
 - в качестве самостоятельного мероприятия;
 - в рамках диспансеризации;
 - в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема).
4. Диспансеризация и профилактические осмотры проводятся при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя.
5. Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации (профилактического осмотра) в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации (профилактического осмотра).

2. Исследования, проводимые в рамках диспансеризации и профилактического осмотра.

1. Профилактический медицинский осмотр включает в себя:
 - анкетирование 1 раз в год;
 - антропометрия (измерение роста, массы тела, окружности талии, расчет индекса массы тела) 1 раз в год;
 - измерение артериального давления 1 раз в год;
 - исследование уровня общего холестерина в крови 1 раз в год;
 - определение уровня глюкозы в крови натощак 1 раз в год;
 - определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно 1 раз в год;
 - определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно 1 раз в год (у граждан, имеющих сердечно-сосудистые заболевания атеросклеротического генеза, сахарный диабет 2 типа или хроническое заболевание почек, абсолютный сердечно-сосудистый риск расценивается как очень высокий);
 - флюорографию или рентгенографию легких 1 раз в 2 года;
 - электрокардиографию в покое при первом прохождении профилактического осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год;
 - измерение внутриглазного давления при первом прохождении профилактического осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год;

- осмотр акушеркой или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в год;
- прием (осмотр) врачом-терапевтом, врачом общей практики или фельдшером ФАП по результатам профилактического осмотра, в том числе осмотр на выявление визуальных локализаций онкологических заболеваний.

2. Первый этап диспансеризации для граждан в возрасте от 18 до 39 лет проводится 1 раз в 3 года и включает в себя:

- проведение мероприятий профилактического медицинского осмотра;
- проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний;
- проведение краткого профилактического консультирования в кабинете медицинской профилактики;
- прием (осмотр) врачом-терапевтом, врачом общей практики по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных локализаций онкологических заболеваний, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, установления диспансерного наблюдения, определения показаний для направления на второй этап диспансеризации.

3. Первый этап диспансеризации для граждан в возрасте от 40 лет проводится 1 раз в год и включает в себя:

- проведение мероприятий профилактического медицинского осмотра;
- проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний;
- общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ);
- проведение краткого профилактического консультирования в кабинете медицинской профилактики;
- прием (осмотр) врачом-терапевтом, врачом общей практики по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных локализаций онкологических заболеваний, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, установления диспансерного наблюдения, определения показаний для направления на второй этап диспансеризации.

4. Второй этап диспансеризации включает в себя:

- осмотр (консультацию) врачом-неврологом (при наличии впервые выявленных указаний или подозрений на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением, а также в случаях выявления по результатам анкетирования нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);
- дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий (для мужчин от 45 до 72 лет и женщин в возрасте от 54 до 72 лет при наличии комбинации трех факторов риска: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врача-невролога при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте от 65 до 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);
- осмотр (консультацию) врачом-урологом или врачом-хирургом (для мужчин в возрасте 45,50,55,60 и 64 лет при повышении уровня ПСА более 4 нг/мл);
- осмотр (консультацию) врачом колопроктологом или врачом-хирургом, включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям

толстого кишечника и прямой кишки, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога;

- колоноскопию (в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача-колопроктолога или врача-хирурга);
- эзофагогастродуоденоскопию в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта;
- рентгенографию легких, компьютерную томографию легких в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта;
- спирометрию для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание, курящих граждан по результатам анкетирования;
- осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез;
- осмотр (консультацию) врачом-оториноларингологом для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или осмотра врача-терапевта;
- осмотр (консультацию) врачом-офтальмологом для граждан в возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования;
- проведение углубленного профилактического консультирования для граждан с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением; с выявленным по результатам анкетирования риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача; для всех граждан в возрасте 65 лет и старше; при выявлении высокого относительного, высокого и очень высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска, и (или) ожирения, и (или) гиперхолестеринемии с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, а также установленному по результатам анкетирования курению более 20 сигарет в день;
- прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения, направление граждан при наличии показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации.

5. Мероприятия скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний, проводимые на первом этапе диспансеризации, включают в себя:

- у женщин в возрасте 18 лет и старше – осмотр акушеркой или врачом акушером-гинекологом 1 раз в год;
- у женщин в возрасте от 18 до 64 лет – взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года;
- у женщин в возрасте от 40 до 75 лет – маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года;
- у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет – определение ПСА в крови;
- в возрасте от 40 до 64 лет – исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом 1 раз в 2 года;
- в возрасте от 65 до 75 лет – исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом 1 раз в год;

- осмотр на выявление визуальных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов;
 - в возрасте 45 лет – эзофагогастродуоденоскопия;
6. Мероприятия скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний, проводимые на втором этапе диспансеризации, включают в себя:
- рентгенография или компьютерная томография легких;
 - эзофагогастродуоденоскопия;
 - ректороманоскопия;
 - колоноскопия.
7. Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации могут проводиться мобильной медицинской бригадой.

3. Группы здоровья.

Для определения по результатам профилактического медицинского осмотра или диспансеризации группы здоровья гражданина используются следующие критерии:

I группа здоровья – граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска их развития или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний);

II группа здоровья – граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске, а также граждане, у которых выявлено ожирение и (или) гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, и (или) лица, курящие более 20 сигарет в день, и (или) лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). Граждане со II группой здоровья с высоким или очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском подлежат диспансерному наблюдению врачом центра здоровья или фельдшером ФАП, за исключением пациентов с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, которые подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом (врачом общей практики).

IIIа группа здоровья – граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании. К хроническим неинфекционным заболеваниям, являющимся основной причиной инвалидности и смертности населения, относятся: болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, сахарный диабет 2 типа, хронические обструктивные болезни легких. По результатам дополнительного обследования группа здоровья гражданина может быть изменена.

IIIб группа здоровья – граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

Граждане с IIIа и IIIб группами здоровья подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий.

4. Порядок оформления результатов диспансеризации.

1. При проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров и исследований, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий.
2. На основе сведений о прохождении гражданином профилактического медицинского осмотра или диспансеризации медицинским работником кабинета профилактики или фельдшером ФАП заполняется карта учета диспансеризации.
3. Сведения о прохождении гражданином профилактического медицинского осмотра или диспансеризации заносятся в талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и в программный продукт «МЭС, оперативные пособия, диспансеризация, СМП».
4. Результаты приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с пометкой «Профилактический медицинский осмотр» или «Диспансеризация».

5. Углубленная диспансеризация.

1. Углубленную диспансеризацию вправе пройти граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией COVID-19.
2. Цель проведения углубленной диспансеризации: раннее выявление осложнений у граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию.
3. В целях организации проведения углубленной диспансеризации медицинской организацией на основании сведений региональных информационных систем ОМС составляется перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации.
4. На основании перечня граждан медицинская организация формирует календарный план углубленной диспансеризации.
5. Перечень граждан направляется медицинской организацией в территориальный фонд ОМС.
6. Углубленная диспансеризация включает в себя два этапа. I этап: измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое, тест с 6-минутной ходьбой (присатурации 95% и более и наличия жалоб на одышку, отеки), спирометрия, общий клинический анализ крови развернутый, биохимический анализ крови (холестерин, ЛПНП, С-реактивный белок, АЛТ, АСТ, ЛДГ, креатинин), определение концентрации Д-димера (при средней и тяжелой степенях тяжести перенесенной коронавирусной инфекции), рентгенография органов грудной клетки, прием (осмотр) врачом-терапевтом. II этап: в случае показателя сатурации 94% и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой – эхокардиография, компьютерная томография легких; по результатам определения концентрации Д-димера в крови – дуплексное сканирование вен нижних конечностей.

Плановые объемы диспансеризации определенных групп взрослого населения по г. Ржеву и Ржевскому району в 2022 году

месяц	План (человек)		
	город	село	всего
январь	594	113	707
февраль	1189	226	1415
март	1426	272	1698
апрель	1426	272	1698
май	951	181	1132
июнь	951	181	1132
июль	951	181	1132
август	951	181	1132
сентябрь	1189	226	1415
октябрь	1426	272	1698
ноябрь	1426	272	1698
декабрь	595	114	709
итого	13075	2491	15566

Плановые объемы профилактических осмотров взрослого населения
по г. Ржеву и Ржевскому району в 2022 году

месяц	План (человек)		
	город	село	всего
январь	231	44	275
февраль	462	88	550
март	554	106	660
апрель	554	106	660
май	370	70	440
июнь	370	70	440
июль	370	70	440
август	370	70	440
сентябрь	462	88	550
октябрь	554	106	660
ноябрь	554	106	660
декабрь	233	44	277
итого	5084	968	6052

Минимальные плановые объемы углубленной диспансеризации, сформированные на 01.01.2022, по г.Ржеву и Ржевскому району в 2022 году*

месяц	План (человек)		
	город	село	всего
январь	294	56	350
февраль	294	56	350
март	530	100	630
апрель	530	100	630
май	530	100	630
июнь	530	100	630
июль	530	100	630
август	530	100	630
сентябрь	530	100	630
октябрь	530	100	630
ноябрь	530	100	630
декабрь	517	107	624
Итого	5875	1119	6994

* Плановые объемы проведения углубленной диспансеризации могут быть изменены в оперативном порядке, в соответствии с наличием пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19.

Перечень врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики, медицинских сестер участковых, медицинских сестер врачей общей практики, фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов, ответственных за проведение диспансеризации на прикрепленных территориальных участках.

Казинова Е.М. – врач-терапевт участковый

Анисько Е.Н. – врач-терапевт участковый

Кульнева В.В. – врач-терапевт участковый

Богомоллов В.Н. – врач общей практики

Вишняков С.А. – врач общей практики

Глушков М.Н. – врач общей практики

Остапенко Е.Л. – врач общей практики

Лиликина М.В. – врач общей практики

Поступинских А.А. – фельдшер поликлиники

Голубева М.А. – фельдшер поликлиники

Ортт Т.В. – фельдшер поликлиники

Коршунова А.И. – фельдшер поликлиники

Зайкова В.А. – фельдшер поликлиники

Фатеева Т.В. – медсестра участковая

Антонова Л.А. – медсестра участковая

Смирнова А.А. – медсестра участковая

Вурьева Ю.Е. – медсестра участковая

Горбачева И.А. – медсестра участковая

Сагателян М.Г. – медсестра участковая

Тихомирова Е.В. – медсестра участковая
Шилова-Муралева Е.П. – медсестра участковая
Петрова Н.Д. – медсестра участковая
Андрианова Н.П. – медсестра ВОП
Лисицына В.Ф. – медсестра ВОП
Цветков А.В. – фельдшер ВОП
Сальникова С.В. – медсестра ВОП
Румянцева Л.А. – медсестра ВОП
Морозова Л.В. – медсестра ВОП
Соколова Л.А. – медсестра ВОП
Кононова Т.А. – медсестра ВОП
Крылова Л.А. – медсестра ВОП
Бойкова Г.В. – медсестра ВОП
Егорова И.А. – медсестра ВОП
Крылова О.А. – медсестра ВОП
Сугрובה Т.В. – медсестра ВОП
Лебедева Т.Ю. – фельдшер ФАП
Царева Н.В. – фельдшер ФАП
Карасева Е.Л. – фельдшер ФАП
Цветкова В.Е. – фельдшер ФАП
Горбанева Л.И. – фельдшер ФАП
Виноградова Н.И. – фельдшер ФАП
Беляева М.А. – фельдшер ФАП
Александрова Н.А. – фельдшер ФАП
Панкова А.В. – фельдшер ФАП

Баранова О.Г. – фельдшер ФАП

Кузьмина В.П. – фельдшер ФАП

Королева И.Д. – фельдшер ФАП

Маркова Т.Ю. – фельдшер ФАП

Садикова И.Н. – фельдшер ФАП

Григорьева Л.П. – фельдшер ФАП

Маршрутизация пациентов при прохождении профилактического осмотра и первого этапа диспансеризации, а также углубленной диспансеризации

№ п/п	Наименование исследования	Местонахождение, № кабинета
1	Опрос (анкетирование)	Поликлиника, 210 каб.
2	Антропометрия, расчет индекса массы тела	Поликлиника, 210 каб.
3	Измерение артериального давления	Поликлиника, 210 каб.
4	Определение уровня общего холестерина	Поликлиника, 106 каб.
5	Определение уровня глюкозы	Поликлиника, 106 каб.
6	Флюорография , рентгенография органов грудной клетки	Поликлиника, 419 каб.
7	Электрокардиография	Поликлиника, 312 каб.
8	Измерение внутриглазного давления	Поликлиника, 210 каб.
9	Осмотр акушеркой	Поликлиника, 204 каб.
10	Общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)	Лаборатория, 42 каб.
11	Определение суммарного сердечно-сосудистого риска	Поликлиника, 210 каб.
12	Проведение краткого профилактического консультирования	Поликлиника, 210 каб.
13	Маммография обеих молочных желез	Поликлиника, 419 каб.
14	Определение простат-специфического антигена	Поликлиника, 106 каб.
15	Исследование кала на скрытую кровь	Лаборатория, 18 каб.
16	Эзофагогастродуоденоскопия	Поликлиника, 303,311 каб.
17	Измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое	Поликлиника, 210 каб.
18	Тест с 6-минутной ходьбой	Поликлиника,

		210 каб.
19	Спирометрия	Поликлиника, 312 каб.
20	Общий клинический анализ крови (развернутый)	Лаборатория, 42 каб.
21	Биохимический анализ крови	Поликлиника, 106 каб.
22	Определение концентрации Д-димера	Поликлиника, 106 каб.
23	Эхокардиография	Поликлиника, 408 каб.
24	Дуплексное сканирование вен нижних конечностей	Поликлиника, 408 каб.
25	Компьютерная томография легких	Стационар, лечебный корпус 1
26	Прием (осмотр) врачом-терапевтом	Поликлиника, Кабинеты врачей- терапевтов 420, 423, 425

Положение о мобильной медицинской бригаде.

1. Настоящее Положение разработано в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 15.05.2012 г. № 543н и устанавливает порядок деятельности мобильной медицинской бригады.
2. Мобильная медицинская бригада организуется в структуре городской поликлиники ЦРБ, для оказания первичной медико-санитарной помощи населению, в том числе жителям населенных пунктов, расположенных в сельской местности, на значительном удалении от медицинской организации, и(или) имеющих плохую транспортную доступность, а также для проведения диспансеризации и профилактических осмотров сельского населения и работников предприятий и организаций города и района.
3. Состав мобильной медицинской бригады формируется из числа врачей и среднего медицинского персонала, исходя из цели ее формирования и возложенных задач.
4. Работа мобильной медицинской бригады осуществляется в соответствии с планом, утвержденным руководителем медицинской организации, в составе которой она организована.
5. Мобильная медицинская бригада обеспечивается транспортными средствами, в том числе специальными, оснащается медицинским оборудованием, расходными материалами, лекарственными средствами, необходимыми для оказания медицинской помощи населению.
6. Обеспечение и контроль деятельности мобильной медицинской бригады осуществляет руководитель медицинской организации, в составе которой она создана, или его заместитель.

Состав мобильной медицинской бригады.

1. Врач-терапевт участковый (врач общей практики).
2. Медицинская сестра участковая (медицинская сестра общей практики).
3. Лаборант клинико-диагностической лаборатории.
4. Медицинская сестра кабинета функциональной диагностики.
5. Медицинская сестра кабинета профилактики.
6. Акушерка.
7. Процедурная медицинская сестра.
8. Рентгенлаборант (при совместном выезде с передвижным мобильным комплексом, оснащенный флюорографической и маммографической установками).

При необходимости в состав мобильной медицинской бригады могут быть включены врачи других специальностей и средний медицинский персонал, исходя из конкретной задачи выезда.