

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ

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

ПРИКАЗ

«18» января 2023 г.

№ 11

О проведении профилактических осмотров
и диспансеризации определенных групп
взрослого населения в ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»
в 2023 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 10.01.2023 г. № 13 «О проведении профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Тверской области в 2023 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 01.01.2023 (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 муниципального образования, 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 10.01.2023 № 13;
- 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).
- 6.11. Утвердить календарный план-график выездов мобильной медицинской бригады в обособленные структурные

подразделения ГБУЗ «Ржевская ЦРБ»; календарный план-график выездов мобильной медицинской бригады на предприятия и в организации, расположенные на территории г Ржева и Ржевского района.

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 10.01.2023 № 13, 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 ЦАОП 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 10.01.2023 № 13, 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 ЦАОП пациентов с впервые выявленными онкологическими заболеваниями или подозрениями на них.
9. Осмотреть в рамках диспансеризации пациентов, относящихся к категории «ветераны и участники Великой Отечественной войны» не позднее 15 апреля 2023 года.
10. Осмотреть пациентов, круглосуточно находящихся в организациях социальной защиты, не позднее 30 августа 2023 года (не менее 388 человек)
11. Провести диспансеризацию (профилактический осмотр) сотрудников ЦРБ, учитывая, что количество сотрудников медицинской организации, прошедших диспансеризацию, должно составлять не менее 24% в квартал с нарастающим итогом.
12. Начальнику отдела АСУП Воейковой И.С. обеспечить размещение списков лиц, подлежащих профилактическим осмотрам и диспансеризации, на информационном ресурсе ТФОМС Тверской области.
13. Назначить медицинскую сестру участковую Шилову-Муралеву Е.П. ответственной за сбор, анализ и предоставление отчетной статистической информации.
14. 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).

IIIa 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 наличии 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 2023 году

месяц	План (человек)		
	город	село	всего
январь	730	139	869
февраль	1461	278	1739
март	1785	340	2125
апрель	1785	340	2125
май	1168	223	1391
июнь	1168	223	1391
июль	1168	223	1391
август	1168	223	1391
сентябрь	1461	278	1739
октябрь	1785	340	2125
ноябрь	1785	340	2125
декабрь	763	144	907
итого	16227	3091	19318

Плановые объемы профилактических осмотров взрослого населения
по г. Ржеву и Ржевскому району в 2023 году

месяц	План (человек)		
	город	село	всего
январь	211	40	251
февраль	420	80	500
март	513	98	611
апрель	513	98	611
май	336	64	400
июнь	336	64	400
июль	336	64	400
август	336	64	400
сентябрь	420	80	500
октябрь	513	98	611
ноябрь	513	98	611
декабрь	221	41	262
итого	4668	889	5557

Минимальные плановые объемы углубленной диспансеризации, сформированные на 01.01.2023, по г.Ржеву и Ржевскому району в 2023 году*

месяц	План (человек)		
	город	село	всего
январь	64	12	76
февраль	128	24	152
март	155	30	185
апрель	155	30	185
май	101	19	120
июнь	101	19	120
июль	101	19	120
август	101	19	120
сентябрь	128	24	152
октябрь	155	30	185
ноябрь	155	30	185
декабрь	71	14	85
Итого	1415	270	1685

* 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

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

Ортт Т.В. – фельдшер поликлиники

Коршунова А.И. – фельдшер поликлиники

Воронцова А.А. – фельдшер поликлиники

Королева И.Д. – фельдшер поликлиники

Сысоева А.Н. – фельдшер поликлиники

Фатеева Т.В. – медсестра участковая

Моисеева С.Ю. – медсестра участковая

Горбачева И.А. – медсестра участковая

Сагателян М.Г. – медсестра участковая

Тихомирова Е.В. – медсестра участковая

Шилова-Муралева Е.П. – 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

Гурина О.В. – медсестра ВОП

Каретникова А.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

Баранова О.Г. – фельдшер ФАП

Кузьмина В.П. – 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, 121,123 каб.
2	Антропометрия, расчет индекса массы тела	Поликлиника, 121,123 каб.
3	Измерение артериального давления	Поликлиника, 121,123 каб.
4	Определение уровня общего холестерина	Поликлиника, 123 каб.
5	Определение уровня глюкозы	Поликлиника, 123 каб.
6	Флюорография, рентгенография органов грудной клетки	Поликлиника, 419 каб.
7	Электрокардиография	Поликлиника, 121,312 каб.
8	Измерение внутриглазного давления	Поликлиника, 121,123 каб.
9	Осмотр акушеркой	Поликлиника, 120 каб.
10	Общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)	Лаборатория, 42 каб.
11	Определение суммарного сердечно-сосудистого риска	Поликлиника, 121,123 каб.
12	Проведение краткого профилактического консультирования	Поликлиника, 121,123 каб.
13	Маммография обеих молочных желез	Поликлиника, 419 каб.
14	Определение простат-специфического антигена	Поликлиника, 123 каб.
15	Исследование кала на скрытую кровь	Лаборатория, 18 каб.
16	Эзофагогастродуоденоскопия	Поликлиника, 308 каб.
17	Измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое	Поликлиника, 121,123 каб.
18	Тест с 6-минутной ходьбой	Поликлиника, 121,123 каб.
19	Спирометрия	Поликлиника, 312 каб.

20	Общий клинический анализ крови (развернутый)	Лаборатория, 42 каб.
21	Биохимический анализ крови	Поликлиника, 123 каб.
22	Определение концентрации Д-димера	Поликлиника, 123 каб.
23	Эхокардиография	Поликлиника, 301 каб.
24	Дуплексное сканирование вен нижних конечностей	Поликлиника, 301 каб.
25	Компьютерная томография легких	Стационар, лечебный корпус 1
26	Прием (осмотр) врачом-терапевтом (фельдшером)	Поликлиника, Кабинеты врачей- терапевтов 415, 417, 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.