

ТАМБОВСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ПЕТРОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»

П Р И К А З

25.06.2021

с. Петровское

№ 173-о/б

О проведении углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую  
коронавирусную инфекцию.

Во исполнение постановления правительства российской федерации от 18 июня 2021 г. № 927 «о внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», приказываю:

1. С 1 июля 2021 г. в дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации, организовать возможность, пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, который приведен в приложении № 1 (далее - углубленная диспансеризация) для граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в соответствии с планом-графиком (приложение №2 – по 1 приоритетной группе), согласно установленной маршрутизации (приложение №3). Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19). Ответственные: и.о. заместителя главного врача по поликлинике Матовников В.В., врач кабинета профилактики Бусарова О.М., заведующая лабораторией Фролкина Н.В.
2. В соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, подлежащих диспансеризации по 1 приоритетной группе (лица, перенесшие COVID-19, с коморбидным фоном (наличие двух и более хронических неинфекционных заболеваний) и по 2 приоритетной группе (лица, перенесшие COVID-19, с не более чем одним хроническим заболеванием или без него), сформировать перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации. Ответственные: участковая служба.
3. Организовать возможность записи граждан на углубленную диспансеризацию в установленном порядке, в том числе с использованием единого портала. Ответственный: системный администратор Бороздина И.А.

Главный врач

Мазурин В.С.

**Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации.**

1. Первый этап углубленной диспансеризации проводится в целях выявления у граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19, признаков развития хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации и включает в себя:

- а) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;
- б) тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);
- в) проведение спирометрии или спирографии;
- г) общий (клинический) анализ крови развернутый;
- д) биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);
- е) определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19);
- ж) проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года);
- з) прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики).

2. Второй этап диспансеризации проводится в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

- а) проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);
- б) проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);
- в) дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови).

## ПРИЛОЖЕНИЕ №3

### УТВЕРЖДАЮ

приказом № 173-о/б от 25.06.202

#### **Маршрут пациента при прохождении 1 этапа углубленной диспансеризации в ТОГБУЗ «Петровская ЦРБ»**

1. Кабинет №106 -пациенты из регистратуры с амбулаторной картой направляются в кабинет профилактики поликлиники, где медсестры отделения профилактики проводят:

- заполнение маршрутной карты диспансеризации и журнала регистрации пациентов с указанием ФИО, адреса пациента, № участка, ФИО участкового врача, даты начала прохождения диспансеризации
- анкетирование пациентов и заключение по результатам анкетирования
- запись ЭКГ и проведение спирометрии или спирографии;
- оформление направлений на исследования
- определение суммарного сердечно-сосудистого риска
- индивидуальное консультирование по показаниям.
- антропометрию
- измерение АД
- измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;
- тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);
- измерение внутриглазного давления

3.Кабинет №202 - забор крови из вены на биохимический анализ (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови); определение концентрации Д-димера;

4.Кабинет №215 - анализ кала на скрытую кровь (по возрасту);

5 Кабинет №216 – забор крови на общий (клинический) анализ крови развернутый;

6.Кабинет №107 - смотровой кабинет, где акушерки проводят осмотр женщин, забор цитологического мазка с шейки матки (всем), выдают направления на ММГ с 39 лет, передают результат ММГ медсестрам отделения профилактики;

7.Кабинет №112 - проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года);

После прохождения пациентом всех исследований и консультаций медсестры кабинета профилактики вносят их в маршрутную карту диспансеризации (в том числе ранее проведенные исследования в течение года) и передают ее участковому врачу терапевту или врачу студенческого здравпункта, если диспансеризацию проходил студент.

Участковый врач терапевт:

1. Проводит осмотр всех граждан, переданных из отделения профилактики с маршрутными картами.
2. После осмотра оценивает данные анкетирования, лабораторных, инструментальных исследований, выявляет и фиксирует факторы риска.
3. Выстраивает диагноз.
4. Определяет группу здоровья.
5. Определяет группу диспансерного наблюдения.
6. Проводит краткое профилактическое консультирование.
7. Определяет и направляет пациентов на второй этап диспансеризации.
8. Вклеивает маршрутную карту с датой 1 этапа диспансеризации.

**Маршрут пациента при прохождении 1 этапа углубленной диспансеризации на фельдшерско – акушерском пункте, врачебной амбулатории, ЦВОП.**

1. Пациенты, прибывшие на фельдшерско - акушерский пункт, под руководством фельдшера ; в врачебную амбулаторию - врача участкового терапевта; в ЦВОП – врача общей практики проходят:
  - заполнение маршрутной карты диспансеризации и журнала регистрации пациентов с указанием ФИО, адреса пациента, № участка, ФИО участкового врача, даты начала прохождения диспансеризации
  - анкетирование пациентов и заключение по результатам анкетирования
  - запись ЭКГ и проведение спирометрии или спирографии;
  - оформление направлений на исследования
  - определение суммарного сердечно-сосудистого риска
  - индивидуальное консультирование по показаниям.
  - антропометрию
  - измерение АД
  - измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;
  - тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);
  - измерение внутриглазного давления
  - забор крови из вены на биохимический анализ (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови); определение концентрации Д-димера; общий (клинический) анализ крови развернутый;
  - забор кала на скрытую кровь (по возрасту);
  - гинекологический осмотр женщин, забор цитологического мазка с шейки матки (всем),.

После прохождения пациентом всех исследований и консультаций фельдшера ФАП, врачи амбулаторий вносят их в маршрутную карту диспансеризации (в том числе ранее проведенные исследования в течение года), затем фельдшер:

1. Проводит осмотр всех граждан
2. После осмотра оценивает данные анкетирования, лабораторных, инструментальных исследований, выявляет и фиксирует факторы риска.
3. Выстраивает диагноз.
4. Определяет группу здоровья.
5. Определяет группу диспансерного наблюдения.
6. Проводит краткое профилактическое консультирование.
7. Определяет и направляет пациентов на второй этап диспансеризации.
8. Вклеивает маршрутную карту с датой 1 этапа диспансеризации.

## **Маршрут пациента при прохождении 2го этапа углубленной диспансеризации в ТОГБУЗ «ТОГБУЗ «Петровская ЦРБ».**

1. По результатам 1-го этапа врач терапевт, фельдшер, врач общей практики определяет объем обследования в рамках 2го этапа и выдает направления:

- 1) - на осмотр врачом-неврологом
- 2) - на дуплексное сканирование брахицефальных артерий
- 3) - на консультацию врачом-хирургом.
- 4) - на осмотр врачом-акушером-гинекологом
- 5) - на осмотр врачом-оториноларингологом
- 6) - осмотр врачом-офтальмологом
- 7) - проведение эхокардиографии
- 8) - проведение компьютерной томографии легких
- 9) - дуплексное сканирование вен нижних конечностей
- 8) - в кабинет №106 для проведения индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования.

2. Врач-терапевт, по завершению исследований второго этапа диспансеризации:

-устанавливает диагноз.

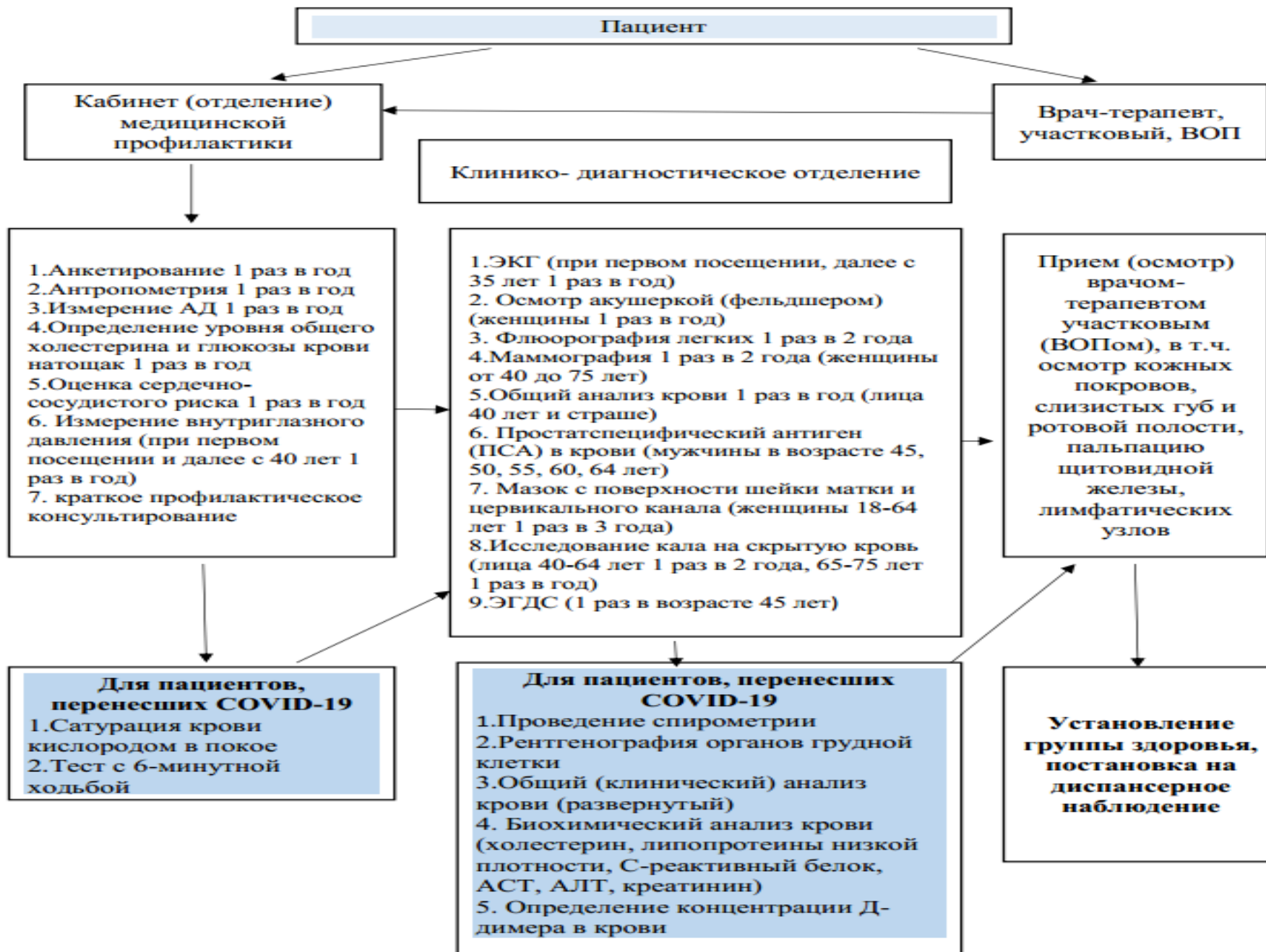
-устанавливает группы здоровья.

- определяет группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов),

-направляет граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

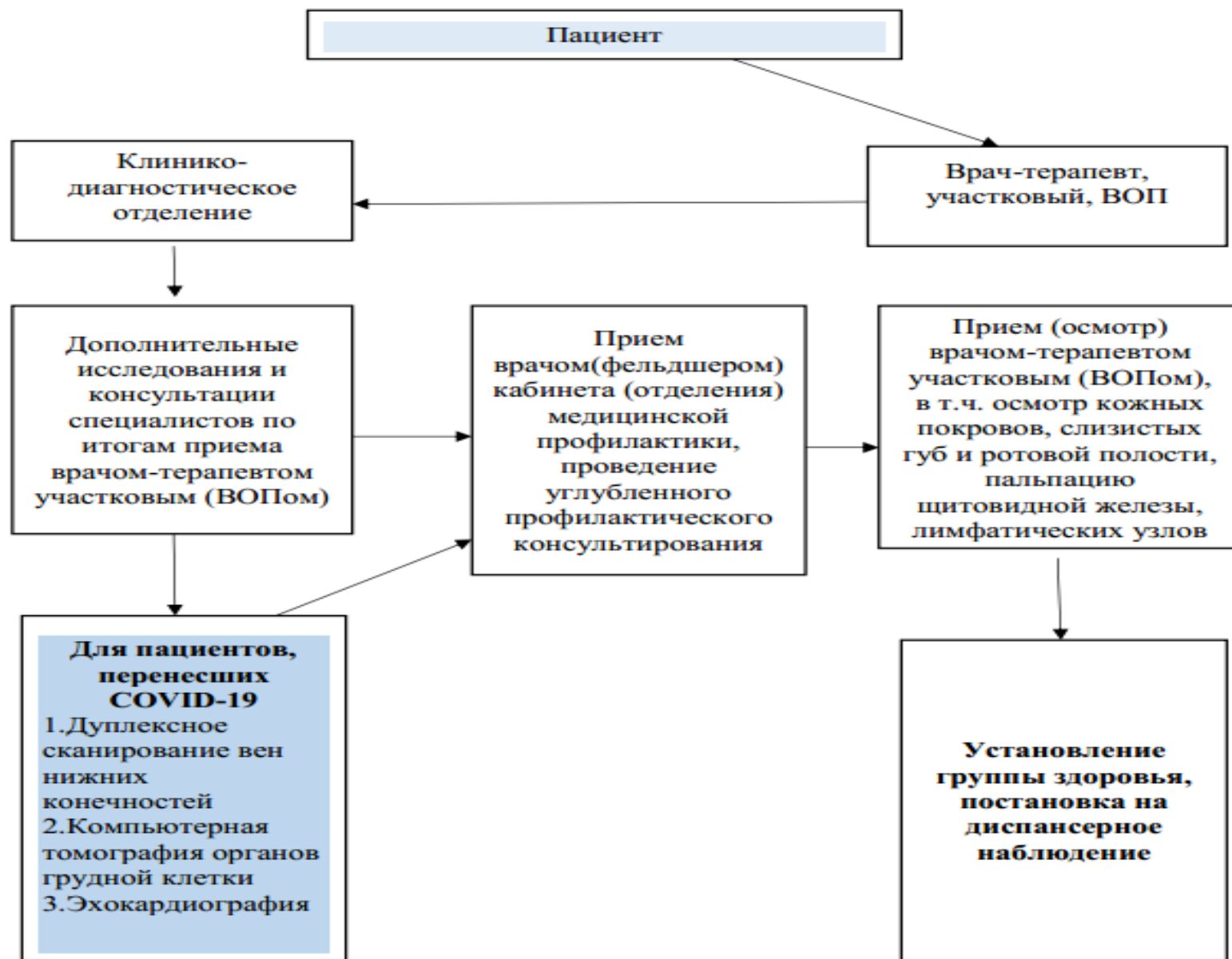
- направляет на санаторно-курортное лечение.

**Схема маршрутизации пациентов в рамках углубленной программы диспансеризации в поликлинике (типовой вариант), I этап**





**Схема маршрутизации пациентов в рамках углубленной программы диспансеризации в поликлинике (типовой вариант), II этап**



**Схема маршрутизации пациентов в рамках углубленной программы диспансеризации на фельдшерско-акушерском пункте (типовой вариант), I этап**

