Государственное автономное учреждение здравоохранения

Свердловской области

«Талицкая центральная районная больница»

(ГАУЗ СО «Талицкая ЦРБ»)

ПРИКАЗ

02.02.2022г № 175/2

**О порядке проведения в 2022 году диспансеризации определенных групп взрослого населения на территории Талицкого городского округа**

Во исполнение приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н (с изменениями от 01 февраля 2022г) «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», постановления Правительства Российской Федерации от 18.06.2021 № 927 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.07.2021 № 698н «Об утверждении порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке», приказа Министерства здравоохранения Свердловской области от 27.12.2021 № 3022-п «Об организации профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, включая углубленную диспансеризацию на территории Свердловской области в 2022 году»

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

I. Заместителю главного врача по поликлинической работе Санниковой Л.Ю., заместителю главного врача по медицинскому обслуживанию населения района Найдановой В.Н.:

1). Организовать проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения Талицкого городского округа в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н (с изменениями от 01 февраля 2022 года)

«Об утверждении Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения».

2). Обеспечить еженедельное представление индикаторов мониторинга диспансеризации взрослого населения в территориальный отдел здравоохранения Восточного управленческого округа.

II. Утвердить:

1). Численность взрослого населения, подлежащего диспансеризации в 2022 году – 12332 чел., подлежащих профилактическим осмотрам – 2730 чел., плановое задание структурным подразделениям и помесячный план-график проведения диспансеризации, подлежащих углубленной диспансеризации -2719 чел. (приложение № 1,2,3).

2). Внедрить формы медицинской документации и форм статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения согласно приказам Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.02.2021 № 205 «О мерах по повышению эффективности проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации и диспансерного наблюдения определенных групп взрослого населения в 2022 году» (форма № 131/у «Карта учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра)», форма статистической отчетности № 131 «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения»), от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» (форма № 025/у, форма № 025-1/у, форма № 030/у), методическим рекомендациям ФГБУ «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации «Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения» - 6-е издание 2021 года с дополнениями и уточнениями (анкета на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска, старческой астении их развития, риска потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача для граждан до 65 лет и старше 65 лет, правила вынесения заключений по анкетам для граждан до 65 лет и старше 65 лет и др.);

3).Организовать проведение диспансерного наблюдения больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2019 № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения», методическими рекомендациями ФГБУ «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации «Диспансерное наблюдение больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития» - издание 2016 года;

4). Обеспечить составление пофамильных план-графиков диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических осмотров на каждом терапевтическом участке, согласно утвержденному приказу от 27.12.2021 № 3022н на 2022год

5). Проводить заполнение формы еженедельного мониторинга «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения» на портале «Региональная информационная система здравоохранения Свердловской области. Мониторинг деятельности медицинских учреждений» (далее - портал «Парус») еженедельно по пятницам - строго за отчетную неделю;

6). Проводить заполнение формы № 131 «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения Свердловской области» на портале «Парус» до 05 числа месяца, следующего за отчетным - строго за отчетный месяц;

7). Организовать ежемесячное анкетирование населения, прошедшего диспансеризацию, по удовлетворенности качеством предоставленной услуги по форме анкеты (приложение № 1), привлечь к анкетированию общественные организации;

8). Обеспечить достижение целевых значений основных показателей диспансеризации взрослого населения, диспансерного наблюдения:

доля лиц, завершивших 2 этап - не менее 30% от числа лиц, прошедших диспансеризацию;

доля лиц, находящихся под диспансерным наблюдением на терапевтическом участке - не менее 70% от численности прикрепленного населения, лица 65+ или старше не менее 90%;

9). Направлять и обучать специалистов, принимающих участие в проведении диспансеризации, диспансерного, наблюдения на семинары, организуемые ГБУЗ СО «Свердловский областной центр медицинской профилактики совместно с ГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в соответствии с графиком

10). Обеспечить выполнение плана диспансеризации к 01 декабря 2022года;

11). Таблица возрастов, подлежащих диспансеризации в 2022г. (приложение № 3)

12). Стандарты оказания медицинской помощи при проведении диспансеризации взрослому населению (приложение № 4)

III. Отделу кадров ознакомить заинтересованных лиц под роспись.

IV. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач В.И.Редькин

Приложение № 1

к приказу № 175/2 от 02.02.2022г.

**На первом этапе диспансеризации (или профилактического медицинского осмотра) проводятся обследования, позволяющие выявить онкологические заболевания**, **так называемые онкоскрининги:**

**а)** Скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки (у женщин):

- в возрасте от 18 лет и старше - осмотр фельдшером(акушеркой) или врачом акушером –гинекологом 1раз в год;

- в возрасте от 18 до 64 лет включительно-взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1раз в 3 года;

б) Скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез (у женщин):

- в возрасте от 40 до 75 лет включительно- маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1раз в 2 года.

в) Скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы (у мужчин):

- в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет – определение простат-специфического антигена в крови;

г) Скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки:

- в возрасте от 40 до 64 лет включительно – исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1раз в 2 года;

- в возрасте от 65 до 75 лет включительно – исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1раз в год.

д) Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов.

е) Скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:

-в возрасте 45 лет – эзофагогастродуоденоскопия

2.Анкетирование, направленное на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, антропометрия, расчет индекса массы тела, измерение артериального давления.

3.Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно 1 раз в год;

4.Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно 1 раз в год;

5.Флюорография легких или рентгенография легких для граждан в возрасте 18 лет и старше;

6.Определение уровня общего холестерина в крови и уровня глюкозы в крови

7.Общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)

8.Измерение внутриглазного давления (для граждан в возрасте 40лет и  
старше) 1раз в год

9.Электрокардиография в покое при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год;

**При наличии показаний пациент будет направлен на второй этап** для дообследования и уточнения диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения. Он включает консультации специалистов, проведение дополнительных обследований, позволяющих углубленно оценить состояние здоровья:

1.Осмотр(консультация) 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 нарушения двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением).

2.Дуплексное сканирование брахицефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет и женщин в возрасте от 54 до 72 лет при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врачом-неврологом при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте 65-90 лет, не находящихся поэтому поводу под диспансерным наблюдением)  
3.Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4нг/мл)

4.Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом,  
включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно 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 новообразованием толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других мед показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки)

5.Колоноскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные  
новообразования толстого кишечника по назначению врача-хирурга или врача колопроктолога)

6.Эзофагогастродуоденоскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта).

7.Рентгенография легких, компьютерная томография легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта).

8. Спирометрия (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное  
заболевание, курящих граждан, выявленных по результатам анкетирования,-по назначению врача-терапевта).

9. Осмотр (консультация) 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).

10. Осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта).

11. Осмотр (консультация) 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).

12.Проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики.

15.При наличии у гражданина документально подтвержденных результатов осмотров (консультаций) врачами-специалистами (фельдшером или акушеркой) (далее - осмотр), исследований или сведений об иных медицинских мероприятиях, входящих в объем диспансеризации согласно пунктам 13 и 14 настоящего Порядка, которые выполнялись в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения диспансеризации, решение о необходимости повторного осмотра, исследования или мероприятия в рамках диспансеризации принимается индивидуально с учетом всех имеющихся результатов обследования и состояния здоровья гражданина.

16.При выявлении у гражданина в процессе первого и (или) второго этапа диспансеризации медицинских показаний к проведению осмотров врачами- специалистами, исследований и мероприятий, не входящих в объем диспансеризации в соответствии с настоящим Порядком, они назначаются и выполняются с учетом положений порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния) и стандартов медицинской помощи, утвержденных в соответствии с [частью 2](https://normativ.kontur.ru/document?moduleid=1&documentid=283446#l194) статьи 37 Федерального закона N 323-ФЗ, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, разработанных и утвержденных в соответствии с [частью 2](https://normativ.kontur.ru/document?moduleid=1&documentid=283446#l378) статьи 76 Федерального закона N 323-ФЗ.

17.На основе сведений о прохождении гражданином диспансеризации медицинским работником отделения (кабинета) медицинской профилактики, а также фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта по результатам исследований, проведенных в рамках диспансеризации в данном фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте, заполняется [карта](https://normativ.kontur.ru/document?moduleid=1&documentid=250042#h247) учета диспансеризации, которая подшивается в медицинскую карту амбулаторного больного.

Результаты исследований и осмотров, входящих в объем диспансеризации, вносятся в медицинскую карту амбулаторного больного с пометкой "Диспансеризация".

18. Для определения по результатам профилактического медицинского осмотра или диспансеризации группы здоровья гражданина и группы диспансерного наблюдения используются следующие критерии:

I группа здоровья - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний 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 потреблением 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 (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, а также фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, за исключением пациентов с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, которые подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом. Гражданам со II группой здоровья при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции выявленных факторов риска;

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 (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании

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.

19.В медицинской организации ведется учет граждан, прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию, а также отказов граждан от прохождения отдельных исследований и мероприятий или в целом от профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

20.Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации считаются завершенными в случае выполнения в течение календарного года не менее 85% от объема профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации, при этом обязательным для всех граждан является проведение анкетирования и прием (осмотр) врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья или фельдшером, а также проведение маммографии, исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом, осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки, определение простат-специфического антигена в крови, которые проводятся в соответствии [приложением № 2](https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72130858/#12000) к настоящему порядку.

Мероприятия профилактического медицинского осмотра и диспансеризации подлежат включению в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и оплате.

21.Уполномоченное лицо страховой медицинской организации не реже одного раза в квартал осуществляет информирование застрахованных лиц, подлежащих диспансеризации или профилактическому медицинскому осмотру в текущем году, в том числе не прошедших данные мероприятия, или законных представителей этих застрахованных лиц о возможности прохождения диспансеризации или профилактического медицинского осмотра в соответствии с Правилами обязательного медицинского страхования.

Приложение № 2

к приказу № 175/2 от 02.02.2022г

1.Численность взрослого населения, подлежащая диспансеризации – 12332 чел., подлежащих профилактическим медицинским осмотрам (ПМО) – 2730 чел., подлежащих углубленной диспансеризации – 2719 чел., в том числе:

**ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ**

|  |
| --- |
| Участок № 1 – 670 человек (диспансеризация), ПМО - 170 человек, углубленная диспансеризация – 170 человек  Участок № 2 – 670 человек (диспансеризация), ПМО - 170 человек, углубленная диспансеризация – 170 человек Участок № 3 – 670 человек (диспансеризация), ПМО – 170 человек, углубленная диспансеризация – 170 человек  Участок № 4 – 670 человек (диспансеризация), ПМО - 170 человек, углубленная диспансеризация – 170 человек Участок № 5 – 670 человек (диспансеризация), ПМО - 170 человек, углубленная диспансеризация – 170 человек  Участок № 6 – 670 человек (диспансеризация), ПМО - 170 человек, углубленная диспансеризация – 170 человек |

**ОТДЕЛЕНИЕ П. ТРОИЦКИЙ**

Участок № 1 – 580 человек (диспансеризация), ПМО – 134 человек, углубленная диспансеризация – 134 человек

Участок № 2 – 580 человек (диспансеризация), ПМО – 134 человек, углубленная диспансеризация – 134 человек

Участок № 3 – 580 человек (диспансеризация), ПМО – 134 человек, углубленная диспансеризация – 134 человек

Участок № 4 – 580 человек (диспансеризация), ПМО – 134 человек, углубленная диспансеризация – 134 человек

**ФИЛИАЛ С.БУТКА**

Участок № 1 – 557 человек (диспансеризация), ПМО - 119 человек, углубленная диспансеризация – 119 человек

Участок № 2 – 555 человек (диспансеризация), ПМО - 116 человек, углубленная диспансеризация – 116 человек

**ОВП п.ПИОНЕРСКИЙ**

Стафеева М.Е. – Врач ОВП – 465 человек (диспансеризация), ПМО – 145 человек, углубленная диспансеризация – 145 человек

**ОВП п. ТРОИЦКИЙ**

Мамочкина М.М. – фельдшер ОВП – 465 человек (диспансеризация), ПМО – 87 человек, углубленная диспансеризация – 88 человек

**ОВП с.ЕЛАНЬ**

Рябкова Т.Ф. – фельдшер ОВП – 449 человек (диспансеризация), ПМО – 88 человек, углубленная диспансеризация – 86 человек

**ФАП с. ГОРБУНОВСКОЕ**

Аристархова А.В. - фельдшер-Зав. ФАП -180 человек (диспансеризация), ПМО – 30 человек, углубленная диспансеризация – 30 человек

**ФАП д.Б-ЕЛАНЬ**

Скурихина М.И. - фельдшер- Зав. ФАП – 191 человек (диспансеризация), ПМО – 30 человек, углубленная диспансеризация – 30 человек

**ФАП д.ЛУГОВАЯ**

Мамочкина М.М. – фельдшер – 50 человек (диспансеризация), ПМО – 0 человек

**ФАП с.ЗАВЬЯЛОВСКОЕ**

Квашнина В.С. – фельдшер – 125 человек (диспансеризация), ПМО – 28 человек, углубленная диспансеризация – 26 человек

**ФАП с.БЕЛЯКОВСКОЕ**

Обухова О.Н. – медицинская сестра - 60 человек (диспансеризация), ПМО – 0 человек, углубленная диспансеризация – 0 человек

**ФАП д.МОХИРЕВА**

Топорищева Т.А.- фельдшер – 115 человек (диспансеризация), ПМО – 27 человек, углубленная диспансеризация – 15 человек

**ФАП п.КУЗНЕЦОВСКИЙ**

Панова Т.В. – фельдшер - Зав. ФАП – 200 человек (диспансеризация), ПМО – 29 человек, углубленная диспансеризация – 29 человек

**ФАП с.БАЛАИР**

Панова Т.В. – фельдшер – 32 человек (диспансеризация), ПМО – 0 человек, углубленная диспансеризация – 0 человек

**ФАП с.ВНОВЬ-ЮРМЫТСКОЕ + ФАП д.КОКУЙ**

Кадцына С.В. - фельдшер- Зав. ФАП – 244 человек (диспансеризация), ПМО – 30 человек, углубленная диспансеризация – 30 человек

**ФАП д.СЕРКОВА**

Зенкова Н.В. – фельдшер ФАП – 9 человек (диспансеризация), ПМО – 0 человек, углубленная диспансеризация – 0 человек

**ФАП д.БОРОВАЯ**

Шихова М.И. – медицинская сестра ФАП – 17 человек (диспансеризация), ПМО – 0 человек, углубленная диспансеризация –0 человек

**ФАП д.ПАНОВА**

Квашнина В.С. - фельдшер- Зав. ФАП – 150 человек (диспансеризация), ПМО – 29 человек, углубленная диспансеризация – 29 человек

**ФАП п.КОМСОМОЛЬСКИЙ**

Невьянцева Т.В.- фельдшер- Зав. ФАП – 200 человек (диспансеризация), ПМО – 30 человек, углубленная диспансеризация – 30 человек

д. Первухина – 50 человек (диспансеризация), ПМО – 0 человек

**ФАП д.ЧУПИНА**

Пуртова З.З. - фельдшер- Зав. ФАП – 60 человек (диспансеризация), ПМО – 9 человек, углубленная диспансеризация – 9 человек

**ФАП с.ЯР**

Слинкина Р.А.- фельдшер- Зав. ФАП – 240 человек (диспансеризация), ПМО – 41 человек, углубленная диспансеризация – 41 человек

**ФАП д.ТЕМНАЯ**

Слинкина Р.А. - фельдшер- Зав. ФАП – 24 человек (диспансеризация), ПМО – 0 человек, углубленная диспансеризация –0 человек

**ФИЛИАЛ С. БУТКА**

**ФАП д.КАЛИНОВКА**

Вакантная – 29 человек (диспансеризация), ПМО – 0 человек, углубленная диспансеризация – 0 человек

**ФАП д.НОВАЯ ДЕРЕВНЯ**

Борцова Т.В. - фельдшер- Зав. ФАП – 35 человека (диспансеризация), ПМО – 0 человек, углубленная диспансеризация –0 человек

**ФАП с.КАЗАКОВСКОЕ**

Смирнова Р.Н. - фельдшер- Зав. ФАП – 125 человек (диспансеризация), ПМО – 33 человек, углубленная диспансеризация – 33 человека

**ФАП с.ПЕНЬКИ**

Поротникова Е.А.- медицинская сестра - 55 чел. (диспансеризация), ПМО – 33 человека, углубленная диспансеризация – 33 человека

**ФАП д.ТРЕХОЗЕРНАЯ**

Погадаева Л.А. - фельдшер- Зав. ФАП – 120 человек (диспансеризация), ПМО – 33 человека, углубленная диспансеризация – 33 человека

**ФАП д. ВИХЛЯЕВА**

Борцова Т.В. – фельдшер - Зав. ФАП – 120 человек (диспансеризация), ПМО – 30 человек, углубленная диспансеризация – 33 человека

**ФАП с. КАТАРАЧ**

Шахурина Т.А. - фельдшер- Зав. ФАП – 45 человек (диспансеризация), ПМО – 33 человека, углубленная диспансеризация – 33 человека

**ФАП д. КРАСНОГОРКА**

Борцова Т.В. - фельдшер- Зав. ФАП – 45 человек (диспансеризация), ПМО – 33 человека, углубленная диспансеризация – 33 человек

**ФАП п. БОРОВСКОЙ**

Моисеева С.В.- фельдшер- Зав. ФАП – 45 человек (диспансеризация), ПМО – 33 человека, углубленная диспансеризация – 33 человек

**ФАП с. ГОРСКИНО**

Ботанина Н.П. – 55 человек (диспансеризация), ПМО – 0 человек, углубленная диспансеризация –0 человек

**ФАП с. БАСМАНОВСКОЕ**

Гомзикова С.Г. - фельдшер- Зав. ФАП – 180 человек (диспансеризация), ПМО – 33 человека, углубленная диспансеризация – 33 человека

**ОВП с. СМОЛИНСКОЕ**

Порошина Л.А.– фельдшер ОВП – 483 человека (диспансеризация), ПМО – 74 человека, углубленная диспансеризация – 74 человека

Приложение № 3

к приказу № 175/2 от 02.02.2022г.

**Возраста, подлежащие диспансеризации на 2022г.**

|  |  |
| --- | --- |
| Сколько лет | Год рождения |
| 18 | 2004 |
| 21 | 2001 |
| 24 | 1998 |
| 27 | 1995 |
| 30 | 1992 |
| 33 | 1989 |
| 36 | 1986 |
| 39 | 1983 |
| 40-91 | 1982-1931 |
| с 40 лет и старше - ежегодно | |