

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З
от 29.11.2022 № 215-н
г. Саратов

Об утверждении маршрутизации проведения исследований в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения, в том числе углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)

В соответствии с Положением о министерстве здравоохранения области, утвержденным постановлением Правительства Саратовской области от 1 ноября 2007 года № 386-П «Вопросы министерства здравоохранения Саратовской области», с целью организации проведения исследований в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения, в том числе углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), во исполнение приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» и от 1 июля 2021 года № 698 «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области, участвующих в проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения, включая углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) (далее - диспансеризация):

1.1 обеспечить при невозможности проведения в медицинской организации исследований, необходимых для проведения диспансеризации, заключение договоров с медицинскими организациями, имеющими лицензию на требуемые виды работ (услуг), для привлечения соответствующих медицинских работников к проведению диспансеризации в соответствии с действующим законодательством (приложение 1);

1.2 обеспечить своевременное направление граждан в медицинские организации для проведения исследований, необходимых для проведения

диспансеризации в полном объеме;

1.3 обеспечить проведение спирометрии гражданам с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание, курящим гражданам, выявленным по результатам анкетирования;

1.4 обеспечить проведение маммографии обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением с описанием изменений по шкале Bi-RADS женщинам в возрасте от 40 до 75 лет 1 раз в 2 года (с оформлением двух отдельных заключений);

1.5 обеспечить (при невозможности двойного прочтения при проведении маммографии) привлечение врачей рентгенологов сторонних медицинских организаций для двойного прочтения рентгеновской маммографии;

1.6 обеспечить цитологическое исследование мазка с шейки матки при его окрашивании по Папаниколау с описанием по шкале Betesda 1 раз в 3 года у женщин в возрасте от 18 до 64 лет, при наличии показаний - без учета установленной периодичности;

1.7 обеспечить исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом (реакция антиген-антитело) 1 раз в 2 года для граждан в возрасте от 40 до 64 лет; ежегодно в возрасте от 65 до 75 лет;

1.8 обеспечить проведение эзофагогастродуоденоскопии в возрастной период 45 лет, а также в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта;

1.9 обеспечить определение простат-специфического антигена в крови мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 года;

1.10 обеспечить проведение дуплексного сканирования брахиоцефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет и женщин в возрасте от 54 до 72 лет при наличии комбинации трех факторов: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врача-невролога);

1.11 обеспечить проведение ректороманоскопии для граждан в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями при исследовании кала на скрытую кровь, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки (по результатам анкетирования), а также при выявлении других медицинских показаний;

1.12 обеспечить проведение колоноскопии гражданам в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача - хирурга;

1.13 обеспечить проведение исследования на выявление злокачественных новообразований кожи и (или) слизистых оболочек - осмотр кожи под увеличением (дерматоскопии);

1.14 обеспечить при проведении углубленной диспансеризации: проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

проведение дуплексного сканирования вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови);

1.15 обеспечить ежеквартальное рассмотрение на Медицинских советах вопросов эффективности проведения диспансеризации, в том числе выявляемости патологии при проведении исследований, входящих в ее объем;

1.16 обеспечить внутренний контроль качества проведения диспансеризации;

1.17 обеспечить контроль за формированием реестров счетов на оплату проведения диспансеризации, достоверностью информации, предоставляемой в отчетных формах.

2. Утвердить маршрутизацию проведения исследований, входящих в объем диспансеризации (приложение 1).

3. Утвердить протокол заключения (первичного и двойного прочтения) маммографии (приложение 2).


4. Утвердить протокол цитологического исследования мазка из шейки (приложение 3).

5. Настоящий приказ подлежит официальному опубликованию в средствах массовой информации.

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня официального опубликования.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра, курирующего вопросы организации медицинской помощи взрослому населению.

Министр



О.Н. Костин

**1. Маршрутизация проведения маммографии
при невозможности проведения данного исследования в медицинской
организации, осуществляющей диспансеризацию**

N п/п	Район проживания пациента	Медицинская организация, в которую направляется пациент в случае невозможности проведения данного исследования в медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию
1.	г. Саратов, Саратовский район	ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 9» ГУЗ «СГП № 20» ГУЗ «СГМП № 1»
2.	Питерский район	ГУЗ СО «Новоузенская РБ» ГУЗ СО «Краснокутская РБ» ГУЗ «ОКБ»
3.	Озинский, Дергачевский районы	ГУЗ СО «Ершовская РБ» ГУЗ СО «Марксовская РБ» ГУЗ «ОКБ»
4.	Екатериновский район	ГУЗ СО «Ртищевская РБ» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского»
5.	Татищевский район, ЗАТО Светлый	ГУЗ «ОКБ» ГУЗ СО «Балтайская РБ» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 9»
6.	Ивантеевский, Краснопартизанский, Перелюбский район	ГУЗ СО «Пугачевская РБ» ГУЗ СО «БРП» ГУЗ «ОКБ»
7.	Лысогорский район	ГУЗ СО «Балашовская РБ» ГУЗ СО «Калининская РБ» ГУЗ «ОКБ»
8.	Хвалынский, Духовницкий районы	ГУЗ СО «Вольская РБ» ГУЗ СО «БРП» ГУЗ «ОКБ»

**2. Маршрутизация проведения ректороманоскопии/колоноскопии
при невозможности проведения данного исследования в медицинской
организации, осуществляющей диспансеризацию**

N п/п	Район проживания пациента	Медицинская организация, в которую направляется пациент в случае невозможности проведения данного исследования в медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию
----------	---------------------------	--

1.	г. Саратов, Саратовский и Красноармейский район	ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГМП № 1» ГУЗ «СГКБ № 8» ГУЗ «СГКБ № 10»
2.	г. Энгельс	ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
3.	Александрово-Гайский, Новоузенский, Питерский, Ровенский, Озинский, Дергачевский, Федоровский, Ершовский, Советский, Марковский районы	ГУЗ «ОКБ» ГАУЗ «ЭГКБ № 1» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГКБ № 8»
4.	Аркадакский, Аткарский, Екатериновский, Турковский районы	ГУЗ СО «Ртищевская РБ» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГКБ № 8» ГУЗ «СГКБ № 10»
5.	Базарно-Карабулакский, Новобураский, Воскресенский, Балтайский, Татищевский районы, ЗАТО Светлый	ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГКБ № 8»
6.	Перелюбский, Ивантеевский районы	ГУЗ СО «Пугачевская РБ» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГКБ № 8»
7.	Калининский, Лысогорский, Романовский, Самойловский районы	ГУЗ СО «Балашовская РБ» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГКБ № 8»

3. Маршрутизация проведения дуплексного сканирования брахиоцефальных артерий при невозможности проведения данного исследования в медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию

№ п/п	Район проживания пациента	Медицинская организация, в которую направляется пациент в случае невозможности проведения данного исследования в медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию
1.	г. Энгельс	ГАУЗ СО «Энгельсская РБ» ГУЗ «ЭГП № 1» ГАУЗ «ЭГКБ № 1» ГАУЗ «ЭГП № 3»
2.	Александрово-Гайский, Краснокутский, Советский, Питерский, Ровенский районы	ГУЗ «ОКБ» ГАУЗ СО «Энгельсская РБ» ГУЗ «ЭГП № 1» ГАУЗ «ЭГКБ № 1» ГАУЗ «ЭГП № 3»

3.	Озинский, Федоровский, Дергачевский районы	ГУЗ СО «Ершовская РБ» ГУЗ СО «Марксовская РБ» ГУЗ «ОКБ» ГАУЗ СО «Энгельсская РБ» ГУЗ «ЭГП № 1» ГАУЗ «ЭГКБ № 1» ГАУЗ «ЭГП № 3»
4.	Аркадакский, Аткарский, Екатериновский, Турковский районы	ГУЗ СО «Ртищевская РБ» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 9»
5.	Базарно-Карабулакский, Красноармейский, Новобурасский, Воскресенский, Балтайский, Татищевский районы, ЗАТО Светлый	ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГМП № 1» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 9»
6.	Перелюбский, Ивантеевский, Краснопартизанский районы	ГУЗ СО «Пугачевская РБ» ГУЗ СО «БРП» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 9»
7.	Калининская, Лысогорский, Романовский, Самойловский районы	ГУЗ СО «Балашовская РБ» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 9»
8.	Хвалынский, Духовницкий районы	ГУЗ СО «Вольская РБ» ГУЗ СО «БРП» ГУЗ «ОКБ»

4. Маршрутизация проведения компьютерной томографии легких при невозможности проведения данного исследования в медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию

№ п/п	Район проживания пациента	Медицинская организация, в которую направляется пациент в случае невозможности проведения данного исследования в медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию
1.	г. Саратов, Саратовский, Красноармейский районы	ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 6» ГУЗ «СГМП № 1»
2.	г. Энгельс и Энгельсский район	ГАУЗ «ЭГКБ № 1»

3.	Александрово-Гайский, Питерский, Новоузенский, Краснокутский, Советский, Марксовский районы	ГУЗ «ОКБ» ГАУЗ «ЭГКБ № 1» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 6» ГУЗ «СГМП № 1»
4.	Озинский, Федоровский, Дергачевский районы	ГУЗ СО «Ершовская РБ» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГП № 2»
5.	Аркадакский, Екатериновский, Ртищевский, Турковский районы	ГУЗ СО «Ртищевская РБ» ГУЗ СО «Аткарская РБ» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГП № 2»
6.	Базарно-Карабулакский, Новобураский, Воскресенский, Балтайский, Петровский, Татищевский районы, ЗАТО Светлый	ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГП № 2»
7.	Перелюбский, Ивантеевский, Краснопартизанский районы	ГУЗ СО «Пугачевская РБ» ГУЗ СО «БРП» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГП № 2»
8.	Лысогорский, Калининский Романовский, Самойловский районы	ГУЗ СО «Балашовская РБ» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД»

		ГУЗ «СГП № 2»
9.	Хвалынский, Духовницкий районы	ГУЗ СО «Вольская РБ» ГУЗ СО «БРП» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГП № 2»

**5. Маршрутизация проведения эхокардиографии
при невозможности проведения данного исследования в медицинской
организации, осуществляющей диспансеризацию**

№ п/п	Район проживания пациента	Медицинская организация, в которую направляется пациент в случае невозможности проведения данного исследования в медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию
1.	Александрово-Гайский, Новоузенский, Советский, Питерский районы	ГУЗ «ОКБ» ГУЗ СО «Краснокутская РБ» ГАУЗ СО «Энгельсская РБ» ГУЗ «ЭГП № 1» ГАУЗ «ЭГКБ № 1» ГАУЗ «ЭГП № 3»
2.	Озинский, Ершовский, Марковский, Дергачевский районы	ГУЗ «ОКБ» ГАУЗ СО «Энгельсская РБ» ГУЗ «ЭГП № 1» ГАУЗ «ЭГКБ № 1» ГАУЗ «ЭГП № 3»
3.	Аркадакский, Екатериновский, Ртищевский, Турковский районы	ГУЗ СО «Аткарская РБ» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «СГКБ № 8» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГМП № 1» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 6» ГУЗ «СГП № 9» ГУЗ «СГП № 16» ГУЗ «СГП № 20»
4.	Базарно-Карабулакский, Красноармейский, Новобурасский, Балтайский, Саратовский районы	ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «СГКБ № 8» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД»

		<p>ГУЗ «СГМП № 1» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 6» ГУЗ «СГП № 9» ГУЗ «СГП № 16» ГУЗ «СГП № 20»</p>
5.	Перелюбский, Ивантеевский районы	<p>ГУЗ СО «Пугачевская РБ» ГУЗ СО «БРП» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «СГКБ № 8» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГМП № 1» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 6» ГУЗ «СГП № 9» ГУЗ «СГП № 16» ГУЗ «СГП № 20»</p>
6.	Лысогорский, Романовский, Самойловский районы	<p>ГУЗ СО «Балашовская РБ» ГУЗ СО «Калининская РБ» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «СГКБ № 8» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГМП № 1» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 6» ГУЗ «СГП № 9» ГУЗ «СГП № 16» ГУЗ «СГП № 20»</p>
7.	Хвалынский, Духовницкий районы	<p>ГУЗ СО «Вольская РБ» ГУЗ СО «БРП» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «СГКБ № 8» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГМП № 1» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 6» ГУЗ «СГП № 9» ГУЗ «СГП № 16» ГУЗ «СГП № 20»</p>

**6. Маршрутизация проведения
 дуплексного сканирования вен нижних конечностей
 при невозможности проведения данного исследования в медицинской
 организации, осуществляющей диспансеризацию**

N п/п	Район проживания	Медицинская организация, в которую направляется пациент в случае невозможности проведения данного исследования в медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию
1.	Александрово-Гайский, Новоузенский, Краснокутский, Советский, Питерский, Ровенский районы	ГУЗ «ОКБ» ГАУЗ СО «Энгельсская РБ» ГУЗ «ЭГП № 1» ГАУЗ «ЭГКБ № 1» ГАУЗ «ЭГП № 3»
2.	Озинский, Дергачевский районы	ГУЗ СО «Ершовская РБ» ГУЗ СО «Марксовская РБ» ГУЗ СО «Федоровская РБ» ГУЗ «ОКБ» ГАУЗ СО «Энгельсская РБ» ГУЗ «ЭГП № 1» ГАУЗ «ЭГКБ № 1» ГАУЗ «ЭГП № 3»
3.	Аркадакский, Аткарский Турковский районы	ГУЗ СО «Ртищевская РБ» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «СГКБ № 8» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГМП № 1» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 6» ГУЗ «СГП № 9» ГУЗ «СГП № 16» ГУЗ «СГП № 20»
4.	Базарно-Карабулакский, Красноармейский, Новобурасский, Воскресенский, Балтайский, Татищевский районы, ЗАТО Светлый	ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «СГКБ № 8» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГМП № 1» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 6» ГУЗ «СГП № 9» ГУЗ «СГП № 16» ГУЗ «СГП № 20»
5.	Перелюбский, Ивантеевский, Краснопартизанский районы	ГУЗ СО «Пугачевская РБ» ГУЗ СО «БРП» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского»

		ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «СГКБ № 8» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГМП № 1» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 6» ГУЗ «СГП № 9» ГУЗ «СГП № 16» ГУЗ «СГП № 20»
6.	Калининский, Лысогорский Романовский, Самойловский районы	ГУЗ СО «Балашовская РБ» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «СГКБ № 8» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГМП № 1» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 6» ГУЗ «СГП № 9» ГУЗ «СГП № 16» ГУЗ «СГП № 20»
7.	Хвалынский, Духовницкий районы	ГУЗ СО «Вольская РБ» ГУЗ СО «БРП» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «СГКБ № 8» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГМП № 1» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 6» ГУЗ «СГП № 9» ГУЗ «СГП № 16» ГУЗ «СГП № 20»

7. Маршрутизация проведения

эзофагогастродуоденоскопии при невозможности проведения данного исследования в медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию

№ п/п	Район проживания пациента	Медицинская организация, в которую направляется пациент в случае невозможности проведения данного исследования в медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию
1.	Питерский район	ГУЗ СО «Краснокутская РБ» ГУЗ СО «Новоузенская РБ» ГУЗ «ОКБ» ГАУЗ «ЭГКБ № 1»

2.	Озинский, Дергачевский районы	ГУЗ СО «Ершовская РБ» ГУЗ СО «Марксовская РБ» ГУЗ СО «Федоровская РБ» ГУЗ «ОКБ» ГАУЗ «ЭГКБ № 1»
3.	Аркадакский, Екатериновский, Турковский районы	ГУЗ СО «Ртищевская РБ» ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «СГКБ № 8» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГМП № 1» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 6» ГУЗ «СГП № 9» ГУЗ «СГП № 16» ГУЗ «СГП № 20»
4.	Балтайский, Красноармейский, Новобураский, Саратовский районы	ГУЗ «ОКБ» ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева» ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского» ГУЗ «СГКБ № 5» ГУЗ «СГКБ № 8» ГУЗ «СГКБ № 9» ГУЗ «СГКБ № 10» ГУЗ «ОККД» ГУЗ «СГМП № 1» ГУЗ «СГП № 2» ГУЗ «СГП № 6» ГУЗ «СГП № 9» ГУЗ «СГП № 16» ГУЗ «СГП № 20»
5.	Романовский район	ГУЗ СО «Балашовская РБ» ГУЗ «ОКБ»

Протокол рентгеновской маммографии

Название медицинской организации, адрес ее нахождения	
Дата и время проведения исследования	
Данные о пациенте	
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Пол (М/Ж)	
Дата рождения (ДД/ММ/ГГГГ)	
Номер медицинской карты	
Цель исследования	
Причина обращения или диагноз в соответствии с МКБ-10	
Первичное/вторичное исследование	
Краткий анамнез	
Вид рентгенологического исследования	
Анатомическая область	
Технические особенности рентгенологической диагностической системы	
Наименование медицинского оборудования	
Протокол исследования	
Эффективная доза (при наличии)	
Ограничения визуализации	
Подробное описание результатов	
Тип плотности ткани по ACR (A, B, C, D)	
Симметричность молочных желез: (симметричные/асимметричные – асимметричность вследствие рубцовой деформации, оперативного вмешательства, иное)	
Кожа, ареола, соски: (втяжение, неровность контуров)	
Состояние премаммарного пространства	
Состояние железистой и соединительной ткани	
Состояние ретромаммарного пространства и подлежащих тканей	
Объемные образования: (ориентация, форма, размеры, контуры, плотность, структура, локализация: квадрант и положение по циферблату, глубина расположения: передняя, средняя, задняя треть)	
Кальцинаты: (форма, распределение в тканях, размеры)	
Нарушение архитектоники (нарушение структуры без признаков наличия образования)	
Интрамаммарные лимфоузлы	
Аксилярные лимфоузлы	
Асимметрия плотности тканей	
Заключение: каждое выделенное образование трактуется с учетом рекомендаций BI-RADS (правая молочная железа - BI-RADS, левая молочная железа - BI-RADS)	
Рекомендации по дальнейшему обследованию	
Врач	Подпись

Протокол цитологического исследования мазка из шейки матки с описанием по шкале Bethesda

Наименование учреждения

НАПРАВЛЕНИЕ на цитологическое исследование и результат исследования материала, полученного при профилактическом гинекологическом осмотре, скрининге

1. Фамилия	Имя	Отчество	
2. Дата рождения			
3. Страховая компания		№ страхового полиса	
4. Адрес пациентки			
5. Диагноз Код диагноза по МКБ-10			
6. Дата последней менструации Менопауза ___ лет			
7. Проводимое лечение			
8. Соскоб получен (нужное подчеркнуть)	влагалище	экзоцервикс	эндоцервикс
9. Дата взятия биологического материала			
10. Ф.И.О. врача (акушерки), направляющих материал: Подпись:			

(оборотная сторона)

Наименование цитологической лаборатории, телефон

РЕЗУЛЬТАТ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ № _____

Дата поступления материала: _____

1. Качество препарата (нужное отметить)	адекватный	недостаточно адекватный	неадекватный
2. Цитограмма соответствует (нужное отметить):			
2.1. Норме или доброкачественным изменениям (NILM):	Описание:		
2.1.1 Норма			
2.1.2 Возрастные изменения слизистой:			

-атрофический тип мазка, -эстрогенный тип мазка. 2.1.3 Воспалительный процесс слизистой			
2.1.4 Микроорганизмы (подчеркнуть):	не обнаружены	<i>Tr.vaginalis</i>	элементы гриба <i>Candida</i>
	микрофлора, соответствующая бактериальному вагинозу	изменения в клетках, связанные с вирусом <i>Herpes simplex</i>	другое:
2.1.5 Другие доброкачественные изменения (подчеркнуть):	воспаление	реактивные постлучевые изменения	изменения, связанные с внутриклеточными контрацептивами
	атрофия	гиперкерато з	паракератоз
	гиперплазия железистого эпителия		другое:
2.2 Атипичии плоских клеток (нужное отметить):	2.3 Атипичии железистых клеток (нужное отметить):		
Атипичия плоских клеток неясного значения (ASC-US)	Атипичные железистые клетки (AGUS)		
Атипичия плоских клеток, не позволяющая исключить HSIL (ASC- H)	Атипичные железистые клетки, похожие на неопластические (NOS): - эндоцервикальные клетки; - эндометриальные клетки; - неопределенные		
Низкая степень интраэпителиального поражения (LSIL): - папилломавирусная инфекция (HPV), - слабая дисплазия (CIN I),	Эндоцервикальная аденокарцинома in situ (AIS)		
Высокая степень интраэпителиального поражения (HSIL): - умеренная дисплазия (CIN II), - тяжелая дисплазия (CIN III), - плоскоклеточный рак	Аденокарцинома		
3. Другие типы цитологических заключений:			
Дата:	Цитолог:	Подпись:	