



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
Регистрационный № 27 964
от 02 апреля 2013 г.

№ 724

ПРИКАЗ

15 февраля 2013 г.

Москва

О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях
детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

В соответствии со статьями 14, 46, 54 и 97 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446) и пунктом 46 плана первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 октября 2012 г. № 1916-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 43, ст. 5908) приказываю:

1. Утвердить:

Порядок проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, согласно приложению № 1;

учетную форму № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего» согласно приложению № 2;

отчетную форму № 030-Д/с/о-13 «Сведения о диспансеризации несовершеннолетних» согласно приложению № 3.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 3 марта 2011 г. № 162н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 апреля 2011 г., регистрационный № 20446).

КОПИЯ ВЕРНА

Начальник Общего отдела

Министр

Скворцова
14.04.2013



В.И. Скворцова

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации

от 15 февраля 2013 г. № 744

**Порядок проведения
диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот
и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила проведения медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - медицинские организации), диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее - диспансеризация).

Настоящий Порядок не применяется в случае, если законодательными и нормативными правовыми актами Российской Федерации установлен иной порядок проведения диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее - несовершеннолетних).

2. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования,¹ и осуществляется в отношении пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или его законного представителя на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона.

3. Диспансеризация проводится в медицинских организациях, определенных руководителями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, наделенными полномочиями по установлению условий прохождения диспансеризации несовершеннолетних, и имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «педиатрии» или «общей врачебной практике (семейной медицине)», «курологии», «детской хирургии», «психиатрии», «неврологии», «офтальмологии», «детской хирургии», «психиатрии», « неврологии», «офтальмологии»² или «оториноларингологии» (за исключением кохлеарной «оториноларингологии»³ или «оториноларингологии» (за исключением кохлеарной имплантации)), «акушерству и гинекологии»⁴ или «акушерству и гинекологии» (за исключением кохлеарной имплантации)).

¹ Часть 4 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон).

² Для лицензий на осуществление медицинской деятельности, выданных до вступления в силу постановления Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности Правительства Российской Федерации, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 17, ст. 1965; № 37, ст. 5002).

(Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 17, ст. 1965; № 37, ст. 5002).

2

исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий», «стоматологии детской», «травматологии и ортопедии», «детской урологии-андрологии», «детской эндокринологии», «лабораторной диагностике», «клинической лабораторной диагностике», «функциональной диагностике», «ультразвуковой диагностике» и «рентгенологии».

4. В случае если у медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «педиатрии» или «общей врачебной практике (семейной медицине)», отсутствует лицензия на медицинскую деятельность в части выполнения иных работ (услуг), перечисленных в пункте 2 настоящего Порядка, указанная медицинская организация привлекает для проведения диспансеризации медицинских работников иных медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности в части выполнения требуемых работ (услуг), в соответствии с договорами, заключаемыми между этими медицинскими организациями.

5. В случае если у медицинских организаций, указанных в пунктах 2 и 3 настоящего Порядка и имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «курологии», «детской хирургии», «эндокринологии» «психиатрии» или «стоматологии общей практики», отсутствует:

1) врач-детский уролог-андролог, то диспансеризация может быть осуществлена врачом-детским хирургом или врачом-урологом, прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей урологических заболеваний у детей;

2) врач-стоматолог детский, то диспансеризация может быть осуществлена врачом-стоматологом, прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей стоматологической патологии у детей;

3) врач-детский эндокринолог, то диспансеризация может быть осуществлена врачом-эндокринологом, прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей эндокринологической патологии у детей;

4) врач-психиатр детский (врач-психиатр подростковый), то диспансеризация может быть осуществлена врачом-психиатром, прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей психиатрической патологии у детей.

6. Проведение диспансеризации организуют стационарные учреждения, в которых пребывают дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации (далее - стационарные учреждения) совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

7. Диспансеризация проводится на основании составляемых в стационарном учреждении поименных списков несовершеннолетних, подлежащих диспансеризации в предстоящем календарном году, с указанием фамилии, имени, отчества, возраста (дата, месяц, год рождения), полного наименования и адреса

медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь (далее – список).

Список утверждается руководителем (уполномоченным должностным лицом) стационарного учреждения и не позднее, чем за 2 месяца до начала календарного года, направляется руководителем (уполномоченным должностным лицом) стационарного учреждения в медицинскую организацию, указанную в пункте 2 настоящего Порядка.

В случае изменения численности пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, подлежащих диспансеризации, руководитель (уполномоченное должностное лицо) стационарного учреждения представляет до 20 числа текущего месяца дополнительный список в медицинскую организацию.

8. Руководитель (уполномоченное должностное лицо) медицинской организации на основании списка составляет календарный план проведения диспансеризации с указанием сведений о враче-педиатре, враче-педиатре участковом, враче общей практики (семейном враче) медицинской организации, ответственным за проведение диспансеризации (далее – врач, ответственный за проведение диспансеризации), лабораторных, инструментальных и иных исследований, даты и времени их проведения, числа несовершеннолетних по каждой возрастной группе (далее – план).

План согласовывается с руководителем (уполномоченным должностным лицом) стационарного учреждения, утверждается руководителем (уполномоченным должностным лицом) медицинской организации не позднее, чем за месяц до начала календарного года, и доводится до сведения медицинских работников, участвующих в проведении диспансеризации, в том числе врачей, ответственных за проведение диспансеризации.

9. Диспансеризация проводится ежегодно в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

9. При диспансеризации несовершеннолетних, достигших возраста 3 лет, профилактические медицинские осмотры не проводятся.

10. Диспансеризация проводится в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

11. Диспансеризация проводится медицинскими организациями в объеме, предусмотренном перечнем осмотров и исследований при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации согласно приложению к настоящему Порядку (далее – Перечень исследований).

12. Информация о состоянии здоровья несовершеннолетнего, полученная по результатам медицинских осмотров, представляется несовершеннолетнему лично врачом или другими медицинскими работниками, принимающими

непосредственное участие в проведении медицинских осмотров. В отношении несовершеннолетнего, не достигшего возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона, информация о состоянии здоровья предоставляется его законному представителю.

13. В случае если при проведении диспансеризации выявлены признаки причинения вреда здоровью несовершеннолетнего, в отношении которых имеются основания полагать, что они возникли в результате противоправных действий, медицинская организация обязана обеспечить информирование об этом органов внутренних дел в соответствии с Порядком информирования медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 565н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 июля 2012 г., регистрационный № 25004).

14. При проведении диспансеризации учитываются результаты диагностики, медицинских осмотров и диспансерного наблюдения, внесенные в историю развития ребенка и (или) медицинскую карту ребенка для образовательных учреждений дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, учреждений начального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов и (или) медицинскую карту ребенка, воспитывающегося в доме ребенка, давность которых не превышает 3 месяцев с даты осмотра и (или) исследования, а у детей, не достигших возраста 2 лет, учитываются данные, давность которых не превышает 1 месяца с даты осмотра и (или) исследования.

15. В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагностика которого не входит в Перечень исследований, врач, ответственный за проведение диспансеризации, врачи-специалисты, участвующие в проведении диспансеризации, направляют несовершеннолетнего на дополнительную консультацию и (или) исследование с указанием даты и места их проведения.

16. Диспансеризация является завершенной в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения лабораторных, инструментальных и иных исследований, предусмотренных Перечнем исследований, при отсутствии подозрений на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния) и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций³ (I этап).

В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагностика которого не входит в Перечень исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций, диспансеризация является завершенной в

³ В соответствии с пунктом 8 части 4 статьи 13 Федерального закона представление сведений, составляющих врачебную тайну без согласия гражданина или его законного представителя допускается при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

случае проведения дополнительных консультаций, исследований, назначенных в соответствии с пунктом 15 настоящего Порядка и (или) получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций (II этап).

17. Общая продолжительность I этапа диспансеризации должна составлять не более 10 рабочих дней, а при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций общая продолжительность – не более 45 рабочих дней (I и II этапы).

18. Данные о прохождении диспансеризации вносятся в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка, медицинскую карту ребенка для дошкольных образовательных учреждений, общеобразовательных учреждений, образовательных учреждений начального профессионального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов или медицинскую карту ребенка, воспитывающегося в доме ребенка), где отражаются следующие сведения:

1) данные анамнеза:

о перенесенных ранее заболеваниях (состояниях), наличии функциональных расстройств, хронических заболеваний, инвалидности;

о результатах проведения диспансерного наблюдения (если установлено) с указанием диагноза заболевания (состояния), включая код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ), медицинской организации и врача-специалиста, осуществляющего диспансерное наблюдение;

о соблюдении рекомендаций врачей-специалистов по диспансерному наблюдению, лечению, медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению;

2) данные, полученные при проведении диспансеризации:
объективные данные и результаты осмотров врачами-специалистами;
результаты лабораторных, инструментальных и иных исследований;
результаты дополнительных консультаций и исследований, не включенных в Перечень исследований и назначенных в ходе проведения диспансеризации;
Перечень исследований и назначенных в ходе проведения диспансеризации, при диагнозе заболевания (состояния), выявленного (установленного) при диспансеризации, с указанием кода по МКБ, выявлено впервые или нет;

3) оценка физического развития;

4) группа состояния здоровья несовершеннолетнего;

5) рекомендации:

по формированию здорового образа жизни, режиму дня, питанию, физическому развитию, иммунопрофилактике, занятиям физической культурой; о необходимости установления или продолжения диспансерного наблюдения с указанием диагноза заболевания (состояния), включая код по МКБ, вида медицинской организации и специальности (должности) врача;

по лечению, медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению с указанием вида медицинской организации (санаторно-курортной организации) и специальности (должности) врача.

19. На основании результатов диспансеризации врач, ответственный за проведение диспансеризации, определяет группу состояния здоровья несовершеннолетнего в соответствии с Правилами комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 1346н «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»⁴.

20. Медицинская организация, указанная в пункте 2 настоящего Порядка, при наличии (установлении) у несовершеннолетнего заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в приоритетном порядке направляет его медицинскую документацию в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья для решения вопроса об оказании ему медицинской помощи.

Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья в приоритетном порядке обеспечивает организацию несовершеннолетнему медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение и диспансерное наблюдение.

21. Медицинская организация на основании результатов диспансеризации, внесенных в историю развития ребенка, оформляет, в том числе в электронном виде, учетную форму № 030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего» (далее – карта осмотра), утвержденную настоящим приказом, на каждого несовершеннолетнего, прошедшего диспансеризацию.

22. Карта осмотра оформляется в двух экземплярах, один из которых по завершении диспансеризации выдается врачом, ответственным за проведение диспансеризации, руководителю (уполномоченному должностному лицу) стационарного учреждения, второй экземпляр – хранится в медицинской организации в течение 5 лет.

Медицинская организация на основании карт осмотра осуществляет ведение системы электронного мониторинга диспансеризации, в которую вносятся сведения о прохождении несовершеннолетними диспансеризации ежемесячно, до 30-го числа месяца, следующего за отчетным, а по итогам года – до 20 января года, следующего за отчетным.

23. По итогам проведения диспансеризации медицинская организация не позднее, чем через 15 рабочих дней после завершения календарного года, заполняет отчетную форму № 030-Д/с/о-13 «Сведения о диспансеризации несовершеннолетних» (далее – отчет), утвержденную настоящим приказом.

⁴ Справочно: зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 01.04.2014, регистрационный № 27961.

24. Отчет составляется в двух экземплярах, утверждается руководителем медицинской организации и заверяется печатью медицинской организации, указанной в пункте 2 настоящего Порядка.

Один экземпляр отчета направляется медицинской организацией в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, второй экземпляр отчета хранится в медицинской организации, проводившей диспансеризацию, в течение 10 лет.

25. Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья:

1) обеспечивает ведение мониторинга проведения диспансеризации в электронном виде;

2) обобщает и анализирует результаты диспансеризации в субъекте Российской Федерации;

3) направляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации отчет о проведении диспансеризации в субъекте Российской Федерации не позднее 15 февраля года, следующего за отчетным годом.

✓

Приложение
к Порядку проведения
диспансеризации пребывающих в
стационарных учреждениях детей-сирот
и детей, находящихся в трудной
жизненной ситуации, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 февраля 2013 г. № 744

**Перечень осмотров и исследований при проведении диспансеризации
пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся
в трудной жизненной ситуации**

1. Осмотры врачами:

- врач-педиатр,
- врач-невролог,
- врач-офтальмолог,
- врач-детский хирург,
- врач-оториноларинголог,
- врач-акушер-гинеколог¹,
- врач-травматолог-ортопед,
- врач-психиатр детский (до возраста 14 лет),
- врач-детский уролог-андролог²,
- врач-стоматолог детский (с возраста 3 лет),
- врач-детский эндокринолог (с возраста 5 лет),
- врач-психиатр подростковый (с возраста 14 лет).

2. Клинический анализ крови.

3. Клинический анализ мочи.

4. Исследование уровня глюкозы в крови.

5. Электрокардиография.

6. Флюорография (с возраста 15 лет).

7. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, сердца, щитовидной железы³, органов репродуктивной сферы² и тазобедренных суставов³.

8. Нейросонография³.

¹ Медицинский осмотр врача-детского уролога-андролога проходят мальчики, врача акушера-гинеколога - девочки.

² Ультразвуковое исследование щитовидной железы и органов репродуктивной сферы проводится детям, начиная с 7-летнего возраста.

³ Ультразвуковое исследование тазобедренных суставов и нейросонография проводится детям первого года жизни в случае отсутствия сведений об их прохождении в истории развития ребенка.

План график диспансеризации детей в июне 2019 ГКУЗ СДР г. Архангельск

Утверждаю

Ю.Н.Юрикова О.И.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Архангельской области
имени Д.Г. Вижневского
от 29.05.2017 № 177
отделение
врачебно-диагностическое
отделение

Ф.И.О. врача	Сокольникова Я.А.	осмотр врача-педиатра	Парамонова М.В.	осмотр врача-невролога	Калинина Л.П.	осмотр врача-офтальмолога	Соболев М.А.	осмотр врача-хирурга	Семенов В.А.	осмотр врача-оториноларинголога	Шевченко Т.В.	осмотр врача-акушера-гинеколога (только девочки)	Петров Г.В.	осмотр врача-ортопеда	Пароманова Л.П.	осмотр врача-психиатра	—	осмотр врача-уролога-андролога (только мальчики)	Соболев М.А.	осмотр врача-стоматолога	—	клинический анализ крови	Клестова О.В./ Афанасьева С.Н.	по согласованию привезти в АОДКБ	Клестова О.В./ Афанасьева С.Н.	Леушина Ю.А.	УЗИ ОБП	УЗИ сердца	УЗИ ТБС (детям первого года жизни)	Нейросонография (детям первого года жизни)
дата																														
03.06.2019	Садовая																													
	Тимме	16.00	16.00																											
04.06.2019	Садовая																													
	Тимме																													
05.06.2019	Садовая		15.30																											
	Тимме		17.00																											
06.06.2019	Садовая																													
	Тимме																													
07.06.2019	Садовая		16.00	16.00																										
	Тимме																													
10.06.2019	Садовая																													
	Тимме																													
11.06.2019	Садовая																													
	Тимме																													
12.06.2019	Садовая																													
	Тимме																													
13.06.2019	Садовая																													
	Тимме																													
14.06.2019	Садовая																													
	Тимме																													

будет сообщено дополнительно

ежедневно в АОДКБ с 10.00

привозить в любой день с 9 до 11.30, на направлении на банках
написать "Диспансеризация"

7:30	13-14
7:30	14-16
7:30	13-14
7:30	14-16
7:30	13-14

ежедневно в АОДКБ с 14.00 по 5-7 человек за раз

13-14
14-16
13-14
14-16
13-14

ежедневно в АОДКБ с 14.00 по 5-7 человек за раз

Еремина Ю.Б. / Кожевникова Т.О.

План график диспансеризации детей в марте-апреле 2019 ГКУЗ СДР г. Архангельск

Тюрикова О.И.

дата	Ф.И.О. врача	осмотр врача-педиатра	Сокольникова Я.А.	Парамонова М.В.	Калинина Л.П.	Соболев М.А.	Семенов В.А.	Шевченко Т.В.	Петров Г.В.	осмотр врача-акушера-гинеколога (только девочки)	осмотр врача-ортопеда	осмотр врача-психиатра детского (до 14 лет)	осмотр врача-уролога-андролога (только мальчики)	осмотр врача-стоматолога детского (с 3 лет)	клинический анализ крови	по согласованию привезти в АОДКБ	УЗИ ОБР	УЗИ сердца	УЗИ ТБС (детям первого года жизни)	Нейросонография (детям первого года жизни)
25.03.2019	Садовая Тимме	осмотр врача-невролога																		
26.мар	Садовая Тимме	осмотр врача-офтальмолога																		
27.мар	Садовая Тимме	осмотр врача-детского хирурга																		
28.мар	Садовая Тимме	15.30																		
29.мар	Садовая Тимме	15.30																		
01.апр	Садовая Тимме	16.00		16.00																
02.апр	Садовая Тимме																			
03.апр	Садовая Тимме																			
04.апр	Садовая Тимме																			
05.апр	Садовая Тимме	15.00	16.00		16.00															

будет согласовано дополнительно



Утверждаю

Тюрикова О.И.

Д.М.

УЗИ сердца

Хавроха О.С.

Владимиров

Д.М.

Хавроха О.С.

УЗИ ТБС (детям первого года жизни)

Хавроха О.С.

УЗИ ОБР

Хавроха О.С.

ПЛАН-ГРАФИК на 2019 год

**медицинских организаций по диспансеризации пребывающих в стационарные
учреждения детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации
(приказ Минздрава России от 15.02.2013 года № 72н)**

Наименование учреждения	ВСЕГО на 2019 год	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
	человек	человек	человек	человек	человек	человек	человек	человек	человек	человек	человек	человек	человек
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области "Архангельская областная детская клиническая больница имени П.Г. Выжлецова"	104		22	32			25				25		

исполнитель Маркина Полина Александровна 68-32-90

*Установлено 24.02.2019
О.И. Бюргер сколько*

Диспансеризация детей –сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной
ситуации ГБУ АО «Рембусевский детский дом»

16 февраля 2019 г.



Перечень осмотров и исследований в соответствии с приказом 72-н	Ф.И.О. медицинского сотрудника (врач, медицинская сестра, лаборант)	кабинет
Врач-педиатр	Малышева Наталья Владимировна	7
Врач-невролог	Парамонова Марина Валентиновна	23
Врач-офтальмолог	Калинина Лидия Павловна	9
Врач детский хирург	Марков Николай Владимирович	18
Врач-оториноларинголог	Рекина Наталья Викторовна	19
Врач-стоматолог детский	Брагина Валерия Геннадьевна	14
Врач детский уролог-андролог	Марков Николай Владимирович	18
Врач травматолог-ортопед	Полунина Маргарита Альбертовна	20
Врач акушер гинеколог	Шевченко Татьяна Владимировна	16
Врач детский эндокринолог	Коробицына Галина Владимировна	6
Врач психиатр	Волова Татьяна Леонидовна	8
Клинический анализ крови	Плотникова Светлана Валерьевна, Клестова Оксана Владимировна	12
Анализ уровня глюкозы в крови		12
Электрокардиография	Врач Шишлова Ольга Викторовна, мед.сестра Иванова Анна Николаевна	31
ЭхоКГ	Врач Владимиров Д.М.	30
УЗИ органов брюшной полости, щитовидной железы, мочонки	Врач Еремина Юлия Борисовна, мед.сестра Волкова Наталья Николаевна	35
УЗИ органов малого таза	Шевченко Татьяна Владимировна	16