

Актуальные вопросы взаимодействия ККОКБ и МО Красноярского края

Зав КПО(взр) Бурмистрова К.К.
07.05.2025

**Приказ Министерства
здравоохранения Красноярского края
от 06.03.2024 №413-орг
С изменениями
от 18.02.2025№211-орг
Министерства здравоохранения
Красноярского края**

Из приказа:

- Проведение рассмотрения в дистанционном режиме с использованием модуля “Телемедицинская консультация” направляемых из краевых государственных учреждений здравоохранения медицинских документов пациентов с **КАТАРАКТОЙ**
- для решения вопроса об оперативном лечении в ККОКБ, с приложением заполненного чек-листа обследования пациента по поводу возрастной и осложненной катаракты

- Использование модуля
“Телемедицинская консультация”
системы qMS и Региональной
телемедицинской системы (РТС)

АЛГОРИТМ ПЕРЕДАЧИ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И КЛИНИЧЕСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПАЦИЕНТА С ПОЛОЗРЕНИЕМ НА ЗНО ГЛАЗА И ОРБИТЫ.

МО I и II УРОВЕНЬ «подозрение на ЗНО»

3 дня

Прямая запись, ТМК (КМС, РТС), VipNet

Онколог
диагноз
гистология
С

МО III УРОВЕНЬ КПО ККОКБ



7 дней
госпитализация
ККОКБ
(КС.ООДП)

3 дня
ТМК с ФЦ РФ

3 дня
направление на
лечение в ФЦ РФ

КОНТРОЛЬ !
неявка пациента «подозрение ЗНО»
на госпитализацию, консультацию
Уведомление по VipNet МО I и II уровня



poly12 Объемы оказанных услуг по телеконсультации по выписанным за период: 01.01.2025 - 31.03.2025

Вид поступления:ДИАГНОСТИКА

Все отделения выполнения

Тип оплаты эпизода:

Кабинет:Кабинет ТК для госпитализации

Мед.карта: Фамилия пач.

Возраст:

Группа МКБ:		H00-H06	H25-H28	H30-H36	H40-H42	H43-H45	S00-S05	Т	Всего
№	Направившее учреждение	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего
1	Ачинская межрайонная больница	36	1						37
2	КГАУЗ "КМБ № 5"	167	2						169
3	КГБУЗ "Балахтинская РБ"	1							1
4	КГБУЗ "Березовская РБ"	31							31
5	КГБУЗ "Богучанская РБ"	62						1	63
6	КГБУЗ "Бородинская ГБ"	11							11
7	КГБУЗ "КГП №4"	74							74
8	КГБУЗ "КМП №1"	172	1		1				174
9	КГБУЗ "Назаровская ЦРБ"	42							42
10	КГБУЗ "Рыбинская РБ"	1	32		1	1	2		37
11	Канская межрайонная больница		132		1				133
12	Красноярская городская поликлиника №14		57						57
13	Красноярская городская поликлиника №7		43		1				44
14	Красноярская краевая больница №2		21						21
15	Красноярская межрайонная больница №2		121						121
16	Красноярская межрайонная больница №3		187						187
17	Красноярская межрайонная поликлиника №5		41						41
18	Лесосибирская межрайонная больница		98						98
19	ФГБУЗ КБ №51 ФМБА России		23						23
20	филиал ФГБУ ФСНКЦ ФМБА России КБ №42		18						18
Всего:		1	1369	4	3	2	2	1	1382

Дата формирования: 02.04.2025 10:09

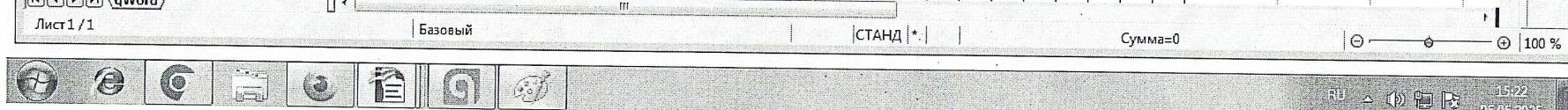
КМБ №3	187
КМП №1	174
КМБ №5	169
КАНСКАЯ МБ	133

АЧИНСКАЯ МБ 36 ТМК ЗА 3 МЕСЯЦА В СИСТЕМЕ QMS

**1 ТМК В СИСТЕМЕ РТС
(ПОЛИКЛИНИКА №3 ВРАЧ
ЛАРИСА ВЛАДИМИРОВНА)**



	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH
ролу-21 ККОКБ.Поликлиника. Отчет об учреждениях направления в ККОКБ в разрезе групп МКБ по закрытым эпизодам																																	
за период: 01.01.2025 - 30.04.2025																																	
Вид поступления: АМБУЛАТОРНО																																	
Отделение: КПП (вз)																																	
Тип оплаты эпизода: "Наличные"																																	
Печатный врач:																																	
Направование территории:																																	
Направование района:																																	
Возраст*																																	
4		Группа МКБ:	C44	C69	C80.9	D23	D31	H00-H05	H01.0	H01.8	H10-H15	H15-H22	H25-H28	H36-H38	H40-H42	H43-H45	H46-H48	H49-H52	H53-H59	Q11	Q12	Q13-Q15	S00-S05	T85-T88	T90	Z01	Z02.7	Z84-Z96	Всего				
5	№	Район/город/терр.	Направившее учреждение	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.	обр.				
6	1	-																															
7	2	Абзак	-																												1		
8	3	Абзанский	-																												2		
9	4	Алтайский	-																												40		
10	5	Альшеворский	-																												1		
11	6	Архангельский	-																												1		
12	7	Ачинск	-																												2		
13	8	Ачинская межрайонная больница																													255		
14	9	КГБУЗ "Ачинская ГП № 1"																													11		
15	10	ООО "РУСАЛ Мелининский центр"																													28		
16	11	Ачинский	-																												5		
17	12	Балактический	-																												26		
18	13	КГБУЗ "Балактическая РС"																													90		
19	14	КГБУЗ "Дивеевская МС"																													27		
20	15	Козьмодемьянская межрайонная больница №3																													1		
	16																														1		



**НАПРАВЛЕНО НА
КОНСУЛЬТАЦИЮ ЗА 4
МЕСЯЦА 255 ИЗ НИХ 112 ПО
ПОВОДУ КАТАРАКТЫ**

**ФГБУ ФМБА КБ№42
ЗА 3 МЕСЯЦА 18 ТМК**

**НАПРАВЛЕНО НА
КОНСУЛЬТАЦИЮ ЗА 4
МЕСЯЦА 206 ЧЕЛОВЕК ИЗ
НИХ 82 ПО ПОВОДУ
КАТАРАКТЫ**

КГП №14

Министерство здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации

Медицинская документация
Форма № 057/у - 04

МБУЗ "ЧП № 14"
(наименование медицинского учреждения)
Учрежден Указом Президента Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. № 255
«Краснодарская городская поликлиника № 14»
660012, г. Краснодар, ул. Воронова, 35 «Г»
телефон (8-391) 222-50-02

Код ОГРН

1 0 2 2 2 4 0 2 4 6 7 1 5 2

НАПРАВЛЕНИЕ
на госпитализацию, обследование, консультацию
ортопеда

1. Номер страхового
полиса ОМС

2470450838000085

2. Код льготы

✓ 0

3. Фамилия, имя, отчество

4. Дата рождения 11.09.45

5. Адрес постоянного места жительства

6. Место работы, должность

7. Код диагноза по МКБ

И26.

8. Обоснование направления Другие старческие катарктогенные
консультации ортопеда

Должность медицинского работника, направившего больного
терапевт Трусько Нина Геннадьевна

Заведующий отделением

(Ф.И.О.)



Консультативно-диагностическое
Министерство здравоохранения и
социального Развития
Российской Федерации
ОГРН 1022402467152 тел: 222-50-02

Код ОГРН 1022402467152

Медицинская документация

Форма № 057/у-04
Утверждена Приказом
Минздравсоцразвития России
от 22 ноября 2004 г. № 255

Поликлиника

Страница 1 из 1

НАПРАВЛЕНИЕ

на госпитализацию, обследование, консультацию

КГБУЗ ККОКБ им. Манарова

1. Номер страхового полиса ОМС:

2448530888 0000272

3. Фамилия

4. Дата рождения: 15.11.64

5. Адрес постоянного места жительства: Воронова 17

6. Место работы, должность:

7. Код диагноза по МКБ: Z 10.8

8. Обоснование направления:

Синдром браэ - односторонняя
головная боль

Должность медицинского работника, направившего больного:



Заведующий отделением:

Дата 08.04.24
М.П.

Министерство здравоохранения и социального
развития Российской Федерации

(наименование медицинского учреждения)

Медицинская Клиника № 114

(адрес)

Код ОРГН

1022402467152

Медицинская документация
Форма № 057/у-04
утверждена приказом Минздрава России
от 22 ноября 2004г. № 255

Направление

На госпитализацию, обследование, консультацию
(нужное подчеркнуть)

ЛР0265

2906-981-49-91

(наименование медицинского учреждения, куда направлен больной пациент)

1. Номер страхового полиса ОМС

1411190822006451

2. Код льготы

3. Фамилия, имя, отчество

Михаил Петрович Денисов

27.03.74

4. Дата рождения

1974-03-27

5. Адрес постоянного места жительства

6. Место работы, должность

7. Код диагноза по МКБ

461.1

8. Обоснование направления

Фильтр на СР ТСА БСО

Должность медицинского работника, направившего больного

Ф.И.О.

Подпись

Заведующая отделением

Подпись

Ф.И.О.

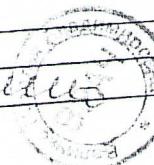
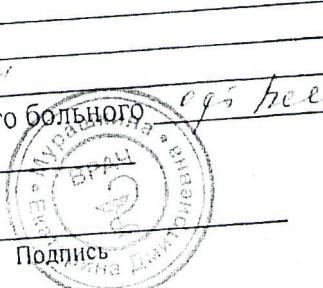
Ф.И.О.

...

05

20.04.

МП



Министерство здравоохранения и социального
развития Российской Федерации

(наименование медицинского учреждения)

Код ОРГН

(адрес)

1022402467152

Медицинская документация

Форма № 057/у-04

утверждена приказом Минздрава России
от 22 ноября 2004 г. № 255

Направление

На госпитализацию, обследование, консультацию
(нужное подчеркнуть)

8-983 597-30 60

(наименование медицинского учреждения, куда направлен больной пациент)

1. Номер страхового полиса ОМС 35200808970000188

2. Код льготы

3. Фамилия, имя, отчество Николаевская Екатерина

4. Дата рождения 02.09.1939

5. Адрес постоянного места жительства Ульяновская улица 326 кв 87

6. Место работы, должность Николаевская

7. Код диагноза по МКБ 411.0 Н16.0

8. Обоснование направления

Многолетний ход болезни, обострение

Должность медицинского работника, направившего больного
Офис ведомства

Ф.И.О.

Подпись

Заведующая отделением

Ф.И.О.
15.03.2004

Подпись

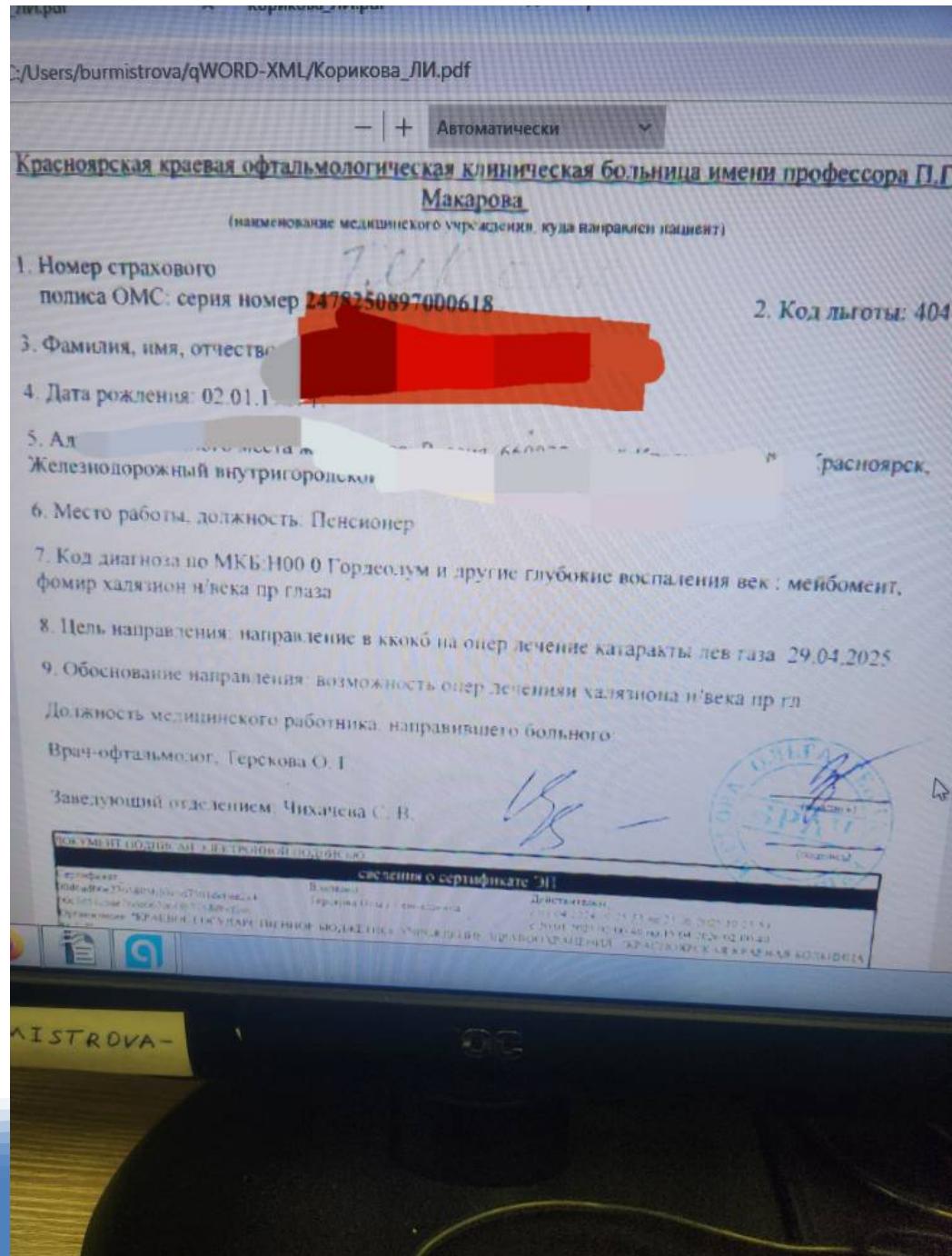


МП

КГП № 14

ТМК ФЭК ЗА 3 МЕСЯЦА 57

ККБ №2



КГП №4

№	Необходимые исследования	Ответ		Комментарий
		ДА	НЕТ	
4.5.1.	Наличие изменений глазного дна: • детали просматриваются	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Нужное подчеркнуть: ДЗН бледный/экскавация В макулярной зоне дистрофич. изменения/отек/геморрагии
5.	Диагноз основной: катаракта (основная причина снижения зрения)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	указанного в п.1.1. глаза
5.1.	возрастная	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Нужное подчеркнуть: Начальная / незрелая/ зрелая
5.2.	осложненная	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Нужное подчеркнуть: Неполная/ полная
6.	Сопутствующие офтальмологические заболевания, состояния, являющиеся индивидуальными факторами риска (Глаукома, предшествующая внутрглазная хирургия, миопия высокой степени, увеит, псевдодискофлатинный синдром и т.д.)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
7.	Наличие офтальмопатологии парного глаза	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
8.	Сопутствующие общие заболевания, состояния, являющиеся индивидуальными факторами риска (Сахарный диабет, гипертоническая болезнь, длительный прием ГКС и т.д.)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ГБ

Заключение:

№	Обоснование направления	Ответ		Комментарий
		ДА	НЕТ	
1.	Наличие медицинских показаний к хирургическому лечению катаракты	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Острота зрения с коррекцией 0,3 и < по причине катаракты. Клинически значимая анизометропия в результате катаракты. Для лечения вторичной факогенной глаукомы, факогенного увеита

Министерство здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации

(наименование медицинского учреждения)

КГБУЗ "Красноярская городская поликлиника № 4"
тел. 247-78-57
ул. Красноярск, 17, г. Красноярск
(адрес)

Код ОРГН

1 | 0 | 2 | 2 | 4 | 0 | 2 | 1 | 4 | 2 | 8 | 9 | 4

НА ПРАВЛЕНИЕ *на госпитализацию, обследование, консультацию*
(нужное подчеркнуть)

КГБУЗ Красноярск

(наименование медицинского учреждения, куда направлен пациент)

1. Номер страхового полиса ОМС

247 848 08220000034

2. Код льготы

3. Фамилия, имя, отчество

Иванов

4. Дата рождения

31

5. Адрес постоянного

6. Место работы, должность

7. Код диагноза по МКБ

6462

8. Обоснование направления

Ходил к врачу со 03.04

Должность медицинского работника, направившего больного

Бобровская Е.В
(Ф.И.О.)

« _____ » _____ Г.

М.П.



Приложение 5
к приказу Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 22 ноября 2004 г. № 255

Медицинская документация
Форма 057у-04

Утверждена Приказом
Минздравсоцразвития России
от 22 ноября 2004 г. № 255

вый, контуры: четкие, сосудистый пучок: в центре, **Сосуды глазного дна**: сужены соотношение а: в=: 2:3, **Сетчатка**: прилежит, Макулярная область: дистигментация в фовеа. Друзы.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЙ

Оптическое исследование сетчатки с помощью компьютерного анализатора / Ильенков Станислав Станиславович / 03.04.2025

Тип томографа: 3D OCT-1Maestro2

OD: Друзы: множественные; Эпиретинальный фиброз: начальный; **Отслойка нейроэпителия** : в фовеа с гиперрефлективным содержимым 150 мкм; **Отслойка пигментного эпителия** серозная: фокальная парафовеоллярная на 9 час 71 мкм

OS: Друзы: множественные; Эпиретинальный фиброз: начальный; **Отслойка нейроэпителия** : фокальная в фовеа 177 мкм

Заключение : консультация врача-офтальмолога

Рекомендации : нет

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

Основной: Возрастная макулодистрофия "переходная форма" обоих глаз. Артифакция правого глаза. Неполная осложненная катаракта левого глаза.

ОСНОВНОЙ УТОЧНЕННЫЙ: Код по МКБ10: H35.3 (3485) Дегенерация макулы и заднего полюса

Дата постановки диагноза: 03.04.2025

Характер заболевания: хроническое, выявлено впервые

РЕКОМЕНДАЦИИ

Оперативное лечение катаракты не показано в настоящее время: через начальные помутнения хрусталика четко просматривается глазное дно

КГП №4

Министерство здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации

(наименование медицинского учреждения)
КБГУЗ "Красноярская городская
поликлиника №4"
тел. 247-77-03
ул. Курчатова, 17, г. Красноярск

(адрес)
Код ОРГН

1 0 2 2 4 0 2 1 4 2 8

Н А П Р А В Л Е Н
на госпитализацию, обследование
(наименование медицинского учреждения, куда)

1. Номер страхового полиса ОМС

2. Код льготы

3. Фамилия, имя, отчество

4. Дата рождения

5. Адрес постоянного места жи

6. Место работы, должность

7. Код диагноза по МКБ

102 01 01 31 2

8. Обоснование направления

08 Несообразование
Должность медицинского работника, направившего больного

Бобровская Е.В.
(Ф.И.О.)
300125

М.П.

ORK Prestige
2026/02/26 18:59
No. : 024409
NAME:
VD=(12.0) CYL=(+-)
<Right>
<Ref> SPH CYL AX
-4.00 -0.50 30
<Left>
<Ref> SPH CYL AX
-3.25 -1.50 93
PD = 58 mm
Have a good time
2026.02.01

глубокое ложение скрыты: правого глаза Глазное дно: диск зрительного нерва цвет: бледно-ро-
зовый, контуры: четкие, сосудистый пучок: в центре. Сосуды глазного дна: ход и калибр не из-
менены соотношение а: в: 2:3. Сетчатка: прилегает. Макулярная область: не изменена; левого
глаза Глазное дно: диск зрительного нерва цвет: бледно-розовый, контуры: четкие, сосуди-
стый пучок: в центре. Сосуды глазного дна: ход и калибр не изменены соотношение а: в: 2:3.
Сетчатка: прилегает. Макулярная область: не изменена

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:
Основной: Периферическая дистрофия роговиц, миопия 2 ст, сложный миопи-
ческий астигматизм 1 ст обоих глаз.
ОСНОВНОЙ УТОЧНЕННЫЙ: Код по МКБ10: H18.4 (3394) Дегенерация
роговицы
Дата постановки диагноза: 26.02.2025
Характер заболевания: хроническое, выявлено впервые

РЕКОМЕНДАЦИИ:
Наблюдение офтальмолога по месту жительства, подбор очковой коррекции.
Задача глаз от ультрафиолета - солнцезащитные очки.
Препараты слезы для длительного применения (глазуронат натрия или аналоги, без консервантов), по 1 капле в оба глаза по 3-5 раз в день, после других
капель через 10-15 минут (например: Катионорм, Артезак Ночной, Стиллавит,
Оптикол 0,4%, Глаза 0,3%, Оптикол мягкое восстановление, др.). Средство
смазывающее офтальмологическое Вит-А-ПОС: применять на ночь, за нижнее
веко 1 см средства в оба глаза, постоянно, или курсы с небольшими перерыва-
ми.

Лечащий врач: Фадеева И. Н.

Фадеева И. Н.

Страница 2 из 2

КГП №4

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации

(наименование медицинского учреждения)

КГБУЗ "Краснодарская городская поликлиника № 1"
г. Краснодар, ул. Краснодарская, 17

(адрес)

Код ОРГН
1 0 2 2 4 0 2 1 4 2 8 9 4

Минздравсоцразвития России
от 22 ноября 2004 г. № 255

НАПРАВЛЕНИЕ
на госпитализацию, обследование, консультацию
(нужное подчеркнуть)

1. Номер страхового полиса ОМС
Код ОПЗ № 16

2. Код льготы
Льготник

3. Фамилия, имя, отчество

4. Дата рождения
28.05.1984

5. Адрес постоянного места:

6. Место работы, должность

7. Код диагноза по МКБ
H03.9

8. Обоснование направления
Хочу лечить рак

Должность медицинского работника, направившего больного
Бобровская Е.В.
(Ф.И.О.)

«_____» _____ г.
М.П.

БЛЛ
(подпись)

ver V.5.02

08 Apr 2025

Ф. И. О. С.И.

1 Задача.
Phone: - Fax: 09

ПРАВЫЙ ВГД 10,0 ЛЕВЫЙ

28,0 31,0

Проводил С.И.

Selected Measure
K1: 43.25 D @0
Sphere: 0.00
A.C.: 0.00m/s
A.C.: 0.00mm

1 A = 118.000 SRK-T A = 118.600 SRK-T
A = 118.000 SRK-T A = 118.600 SRK-T
19.94D 0.00D 20.63D 0.00D
0.00D 19.94D 0.00D 20.63D
19.94D 0.00D 20.63D 0.00D

Index: 1.3320 CYL FORM: (+ -)
IIR D1(D) D2(D) AX
1. 42.50 43.50 74
2. 42.25 43.00 73
mm D AX

3 A = 118.600 SRK-T
A = 118.600 SRK-T
20.0D 0.00D
0.00D 20.0D
20.0D 0.00D

IOL (D) Refract.(D) IOL (D) Refract.(D)
18.00 1.36 18.50 1.45
18.50 1.02 19.00 1.12
19.00 0.67 19.50 0.78
19.50 0.32 20.00 0.44
20.00 -0.04 20.50 0.09
20.50 -0.40 21.00 -0.26
21.00 -0.77 21.50 -0.62
21.50 -1.14 22.00 -0.97
22.00 -1.51 22.50 -1.34

IOL Ref. IOL Ref. IOL Ref. IOL Ref.
A = 118.500 A = 118.500 A = 118.500 A = 118.500
SRK-T SRK-T SRK-T SRK-T
A = 118.500 A = 118.500 A = 118.500 A = 118.500
20.51D 0.00D 20.98D 0.00D
0.00D 20.51D 0.00D 20.98D
20.51D 0.00D 20.98D 0.00D

4 A = 118.500 SRK-T A = 118.500 SRK-T
A = 118.500 SRK-T A = 118.500 SRK-T
Formula Const. Formula Const.
Emmetropia (Emme) 20.09D 20.09D
Target (Ame) 0.00D 0.00D
IOL (IOL Ame) 20.09D 20.09D

Ametropia IOL (D) Refract.(D) IOL (D) Refract.(D)
18.50 1.38 19.00 1.34
19.00 1.04 19.50 1.00
19.50 0.70 20.00 0.67
20.00 0.36 20.50 0.33
20.50 0.01 21.00 -0.01
21.00 -0.35 21.50 -0.36
21.50 -0.70 22.00 -0.71
22.00 -1.06 22.50 -1.06
22.50 -1.43 23.00 -1.42

IOL (D) Refract.(D) IOL (D) Refract.(D)
18.00 1.42 18.50 1.37
18.50 1.09 19.00 1.04
19.00 0.75 19.50 0.71
19.50 0.41 20.00 0.37
20.00 0.08 20.50 0.03
20.50 -0.29 21.00 -0.31
21.00 -0.64 21.50 -0.66
21.50 -1.00 22.00 -1.01
22.00 -1.37 22.50 -1.37

Id Number: 82
Gender: 15
Phone: 15

Exam Date: 08 Apr 2025

S Φ0° K: 42.88 D
Cylinder: 0.00 D @0°
V: 0m/s
T.L.: 23.92mm

КМП №1

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации

КГБУЗ "Красноярская межрайонная поликлиника № 1"

Россия, 660003, край Красноярский, г. Красноярск,
ул. Академика Павлова, д.4, корп.7
Код ОГРН: 1032401994349

НАПРАВЛЕНИЕ № 24013400000250214008921
на консультацию (амбулаторно) в иную МО

КДП (вз), Красноярская краевая офтальмологическая клиническая б/к
профессора П.Г. Макарова
(наименование медицинского учреждения, куда направлен пациент)

1. Номер страхового полиса ОМС: серия ном:

9811Ч

2. Фамилия, имя, отчество:

4. Дата рождения: 05.08.19:

5. Адрес постоянного места
Кировский внутригородско

6. Место работы, должность

7. Код диагноза по МКБ:Н33.2 Серозная отслойка сетчатки : отслойка сетчатки левого глаза

8. Цель направления: конс

9. Обоснование направления: Уточнение диагноза

Должность медицинского работника, направившего больного:

Врач-офтальмолог, Мухамедов Р. Я.

Заведующий отделением: 0416/ВЧ

14 февраля 2025 г.



КГБУЗ «КРАСНОЯРСКАЯ МЕЖРАЙОННАЯ
ПОЛИКЛИНИКА №1»
660003, г. Красноярск,
ул. Академика Павлова, 4, строение 1
Минздрав
от 22 но
ОГРН 1032401994349

Медици
форма №

ORK Prestige
2025/03/03 15:39
No. : 024500

NAME:
VD=(12.0) CYL=(+/-)

<Right>
-Ref- SPH CYL AX
+0.25 +0.25 103

<Left>
-Ref- SPH CYL AX
+1.00 -2.25 92

PD = 67 mm
Have a good day



прозрачность: прозрачный, положение: правильное

Задняя канюля: правого глаза : без патологии ; левого глаза : без патологии
глубокое лежание срезы : правого глаза Глазное дно: диск зрительного нерва цвет: бледно-розовый , контуры: четкие , сосудистый пучок: в центре , Сосуды глазного дна: ход и калибр не изменены соотношение а: в=: 2:3 , Сетчатка: прилегает. По периферии хориосклероз , Макулярная область: не изменена ; левого глаза Глазное дно: диск зрительного нерва цвет: бледно-розовый , контуры: четкие , сосудистый пучок: в центре , Сосуды глазного дна: ход и калибр не изменены соотношение а: в=: 2:3 , Сетчатка: прилегает. По периферии хориосклероз , Макулярная область: не изменена. Парафразованы единичные пат. рефлексы.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЙ

Оптическое исследование сетчатки с помощью компьютерного анализатора / Ильенков Станислав Станиславович / 03.03.2025

Тип томографа: 3D OCT-MAestro2

OU: Слои сетчатки дифференцируются. Патологических включений нет. Контур фовеа не изменен

Заключение : консультация врача-офтальмолога

Рекомендации : нет

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

Основной: Смешанный астигматизм I ст левого глаза.

Основной уточненный: Код по МКБ-10: H52.2 (3575) Астигматизм

Дата постановки диагноза: 03.03.2025

Характер заболевания: хроническое, выявлено впервые

РЕКОМЕНДАЦИИ:

Наблюдение офтальмолога по м/ж в динамике, подбор оптической (очкивой или контактной) коррекции для постоянного применения.

Лечебный врач: Фадеева И. Н.



КОЗУЛЬСКАЯ РБ

КГБУЗ «Козульская РБ»
Министерство здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
«КГБУЗ «Козульская РБ»
наименование медицинского учреждения
п. Козулька ул.Свердлова 42
(адрес)

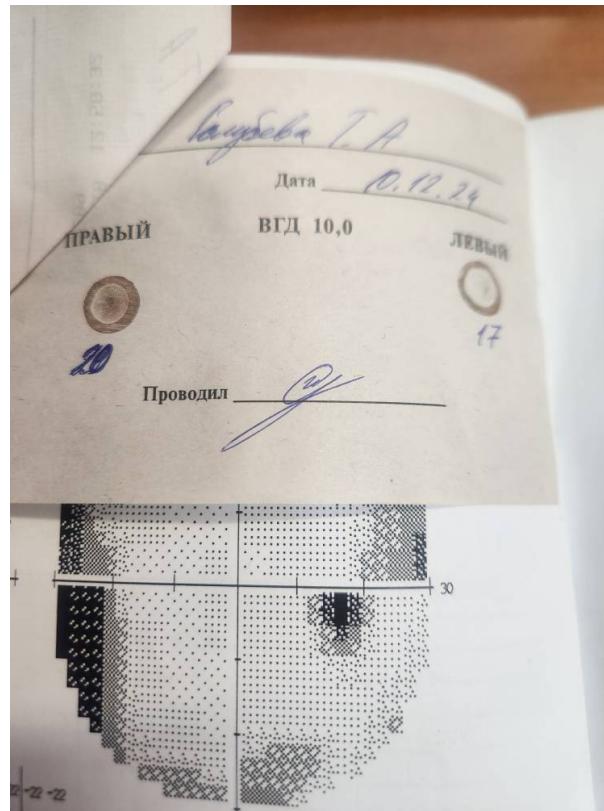
от 22 ноября 2004 г. № 255
Медицинская документация
Форма № 057/у-04
Утверждена приказом Минздравсоцразвития
от 22 ноября 2004 г. № 255

Код ОГРН

НАПРАВЛЕНИЕ 1573
на госпитализацию, обследование, консультацию
(нужное подчеркнуть)

1. Фамилия, имя, отчество Ильин
2. Дата рождения 10.04.1962
Пол пациента муж
Место проживания город, село п. Козулька ул. Свердлова 42-1
3 Территория М
4 Адрес проживания по прописки 8-913-593-9744
Контактный телефон 8-913-593-9744
5. Место работы, должность у/у
6. Льготная категория граждан Группа инвалидности Причина инвалидности
7. Поликлиника прикрепления КГБУЗ «Козульская РБ»
8. СМО по ОМС 845 62 80008 0000 97
9. СНИЛС 080-909-365 43
10. Документ (паспорт) серия, номер, 04 18 дата 12.04.2012 выдачи 71 УФСС России по кем выдан 876 088
11. Данные для приема:
Специалист дортманчиков
Код заболевания по МКБ Н 11.0 402.0
Расшифровка диагноза: Боррелиоз на шее при
Антителах

Цель госпитализации: лечебное



КГБУЗ «Козульская РБ»
п. Козулька, ул. Свердлова, 42
т. (30154) 214-46
Министерство здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
КГБУЗ «Козульская РБ»
(наименование медицинского учреждения)
п. Козулька, ул. Свердлова, 42
(адрес)

Код ОГРН 1 0 2 2 4 0 0 6 6 7 5 2 0

Здравоохранения и социального
от 22 ноября 2004 г. № 255
Медицинская документация
форма № 057у-04
Утверждена приказом Министра

от 22 ноября 2004 г. № 255

НПРАВЛЕНИЕ 611
на госпитализацию, обследование, консультацию
(нужно подчеркнуть)

1. Фамилия, имя, отчество Ильин
2. Дата рождения 19.11.1964
Под пациента есть
Место проживания г.о. Козулька
3. Территория РФ
4. Адрес проживания по прописки 8-913-583-97-41
Контактный телефон 8-82-31-442-8868
5. Место работы, должность пенс.
6. Льготная категория граждан 325 Группа инвалидности 410 Причина инвалидности +

7. Поликлиника прикрепления КГБУЗ «Козульская РБ»
8. СМО по ОМС МВ 84556300888000 98

9. СНИЛС 120-908-565-83

10. Документ (паспорт) серия, номер, 0411 0988088
Дата выдачи 04.06.2002 Кем выдан УФМС по Красноярскому
крайу

И. Данные для приема:
Специалист стоматолог
Код заболевания по МКБ 14.90.1

Расшифровка диагноза: Болезнь кс глаукома

Цель госпитализации: уточнение диагноза, аппаратное исследование

12. Комментарий: перевести в другое

13. Коронаография: да нет

14. Результаты обследований:

Работает на врача-ортопеда.

Должность медицинского работника, направившего больного д-р. Симонов (подпись)

Заведующий отделением Ф.И.О. Г.А. Гарин подпись

МП

Пациент

приеме в по-

ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ

Снижение зрения: обоих глаз
Направлена с подозрением на глаукому; гипотензивные капли не назначались.
В декабре 2024г. находилась на амбулаторном приеме в ККОКБ, прошла обследование в полном объеме: диагноз: полограние на глаукому снят.
В 2024г. ФЭК ОД с ИОЛ. В 2020г. ФЭК ОС с ИОЛ.

ВИЗОМЕТРИЯ ДАННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Определение остроты зрения: амб посещении
VIS без коррекции OD=: 0.3
VIS без коррекции OS=: 0.5
VIS с коррекцией: для дали коррекция OD: sph-1.0 D cyl. D ax
OD с кор.=: 0.7

, коррекция OS: sph-1.0 D cyl. D ax OS с кор.=: 0.7
Данные авторефрактометрии (с прибора):

Данные авторефрактометрии OD=: sph-0.5 D cyl. D ax
Данные авторефрактометрии OS=: sph-0.25D cyl. D ax

Пневмотонометрия OD=: 18 мм рт.ст.

Пневмотонометрия OS=: 17 мм рт.ст.

ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС

Орбита: справа : край ровный ; слева : край ровный

Веки: правый глаз кожа: не изменена , положение век: правильное ; левый глаз кожа: не изменена , положение век: правильное

Слезные органы: правый глаз слезная железа: не изменена , слезная точка: не изменена , слезный канал: проходимый , слезный мешок: не изменен ; левый глаз слезная железа: не изменена , слезная точка: не изменена , слезный канал: проходимый , слезный мешок: не изменен

Конъюнктива: правый глаз : прозрачная ; левый глаз : прозрачная

Глазное яблоко: OD=OS: правый глаз величина: в норме , положение: правильное , зрительная фиксация: центральная , подвижность: сохранена в полном объеме , инъекция: отсутствует , склеры: не изменена ; левый глаз величина: в норме , положение: правильное , зрительная фиксация: центральная , подвижность: сохранена в полном объеме , инъекция: отсутствует , склеры: не изменена

Оговица: правый глаз величина: нормальная , форма: сферичная , поверхность: гладкая блестящая зеркальная ровная , прозрачность: не нарушена , чувствительность: сохранена ; левый глаз величина: нормальная , форма: сферичная , поверхность: гладкая блестящая зеркальная ровная , прозрачность: не нарушена , чувствительность: сохранена

Медиальная камера: правый глаз глубина: средней глубины , влага: прозрачная ; левый глаз глубина: средней глубины , влага: прозрачная

Жжка: правый глаз цвет: не изменен , рисунок: сохранен , толщина: нормальная , пигментная с сохранена , зрачок величина: средняя , форма: правильная круглая , положение: в центре , черный , реакция на свет: прямая ; левый глаз цвет: не изменен , рисунок: сохранен , толщина: нормальная , пигментная кайма: сохранена , зрачок величина: средняя , форма: правильная круглая , положение: в центре , цвет: черный , реакция на свет: прямая

Оптик: правого глаза : отсутствует; левого глаза : отсутствует
правый глаз вид: заднекамерная , положение: в правильном положении ; левый глаз вид:

заднекамерная
Заднико-
глубокая
зона
меньше
таким
Если

АНАЛ
Состо
Алле
Непр
зиден

КЛИ
Осан
ОС
Дат
Хар

РЕД
1. Р
тел
2. Р
ны
тер

Л

БИРИЛЮССКАЯ РБ

Министерство здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
Краевое государственное бюджетное учреждение
здравоохранения "Бирюланская районная больница"
(наименование лечебно-профилактического
учреждения)

662120, РОССИЯ, КРАСНОЯРСКИЙ КРАЙ,
БИРИЛЮССКИЙ Р-Н, НОВОБИРИЛЮССЫ С.
СОВЕТСКАЯ УЛ. д. 187,
(адрес, телефон)
1022401158163
(ОГРН)

НАПРАВЛЕНИЕ № 149501
на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию, осмотр с целью госпитализации, исследование, на врачебную комиссию, в
зацию, на поликлинический прием, на ВМП, на процедуру
(нужное подчеркнуть)

Краевое государ

1. Номер страхово

3. Фамилия, имя, с
4. Дата рождения:
5. Адрес постоянн
кв. 7
6. Место работы, должность:
7. Код диагноза по МКБ Н26.2 Осложненная катаракта
8. Обоснование направления на плановую операцию

Должность медицинского работника, направленного больного врача-офтальмологу

Заведующий отделением

«27» января 2025 г.
МП

КГБУЗ «БИРИЛЮССКАЯ РБ»
662120, с. Новобирюланссы, ул. Советская, 1
Тел. (3912) 2-16-45

Медицинская документация
Форма № 0577-7-94
утверждена Приказом Минздравсоцразвития
России от 22.11.2004 г. № 255
c=EMDStamp&m=printStamp&EMDCertificate id=null

https://krsk.promedweb.ru/?
c=EMDStamp&m=printStamp&EMDCertificate id=null

Россия от 22.11.2004 г. № 255

на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию, осмотр с целью госпитализации, исследование, на врачебную комиссию, в
зацию, на поликлинический прием, на ВМП, на процедуру
(нужное подчеркнуть)
хранилища "Красноярская краевая офтальмологическая клиническая больница имени профессора П.
Макрова"
и медицинского учреждения, куда направлен пациент)

2. Код ляготы 406: 402;

41

РАСНОЯРСКИЙ КРАЙ БИРИЛЮССКИЙ Р-Н. НОВОБИРИЛЮССЫ С. СОВЕТСКАЯ УЛ. д. 162.

БЕЛЕНЯ Ирина МИХАЙЛОВНА
фото
БРИТОВА АА
фото

БЕЛЕНЯ
СИЛЯ

19 50 AVG.
50 19

Quantel Medical - Compact Touch V.5.02

Ф. И. О. *Борисова*
Дата *10.01.2025*

Л Кр здр
Б ПРАВЫЙ ВГД 10,0
К Проводил *Борисова*

1. Н AUE *+1.00 +1.00 171D*
3. Ф PD = *70mm*
4. Д
5. А
6. К
7. К
8. С **[KER] Index: 1.3375**
До: *mm* D AK
наг: R1 **6.00** 42.25 **178**
R2 **7.87** 42.75 **88**
Зат: AUE **7.93** 42.58
CYL **-0.50** 178
<R>
Do: *mm* D AK
наг: R1 **7.84** 43.00 **47**
R2 **7.71** 43.75 **137**
AUE **7.78** 43.50
CYL **-0.75** 47
<L>
Do: *mm* D AK
наг: R1 **7.84** 43.00 **47**
R2 **7.71** 43.75 **137**
AUE **7.78** 43.50
CYL **-0.75** 47
10_FEB_2025 AM 08:29
TONO. DATA
R OVER mmHg 50 AVG.
L 19 OVER 50 19

область: не изменена Единичные твердые друзы
РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЙ
Оптическое изображение сечатки с помощью компьютерного анализатора / Ильинец Станислав
Станиславович / 10.02.2025
Тип томографа: 3D OCT-1 Maestro2
OD: Слои сечатки дифференцируются. Патологических включений нет. Контур фовеа не изменен;
OS: Слои сечатки дифференцируются. Патологических включений нет. Контур фовеа не изменен;
D: Слои сечатки дифференцируются. Патологических включений нет. Контур фовеа не изменен;
Другие: единичные

Пневмотонометрия (бесконтактная) / Выборова Дарья Владимировна / 10.02.2025
Пневмотонометрия: OD: Ro=50 мм рт.ст.; OS: Ro=19 мм рт.ст.

Ультразвуковая биометрия глаза / Выборова Дарья Владимировна / 10.02.2025
Дата и время проведения исследования: 10.02.2025 08:37
Название диагностической системы: Compact Touch
OD: Axial Length: 24.37 мм
OS: Axial Length: 24.01 мм

Тонометрия глаза / Выборова Дарья Владимировна / 10.02.2025
Дата: 10.02.2025
По Маклакову (трусики 10 г): OD: 34 мм рт. ст.
УЗИ
УЗИ ОУ / Выборова Дарья Владимировна / 10.02.2025
Дата и время проведения исследования: 10.02.2025 08:37
Название ультразвуковой диагностической системы: Compact Touch
Деструкция, отслояка стекловидного тела

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:
Основной: Окклюзия верхне-височной ветви ЦАС, вторичная атрофия зрительного нерва, пологое
зрение на глазу кому правого глаза. Начальная возрастная катаракта обеих глаз. Рубец роговицы ле-
вого глаза.
ОСНОВНОЙ УТОЧНЕННЫЙ: Код по МКБ10: H34.2 (3478) Другие ретинальные артериаль-
ные окклюзии
Дата постановки диагноза: 10.02.2025
Характер заболевания: хроническое, выявлено впервые

РЕКОМЕНДАЦИИ:
Оперативное лечение катаракты не показано в настоящее время: начальные помутнения хрустали-
ков (OD=OS), четко просматривается глазное дно, на сечатке видны дистрофические изменения.
Предложены обследование 11.02.2025: кинетическая периметрия, контроль ВГД. Пациент на
повторный прием не явился.
Наблюдение офтальмолога по месту жительства, контроль ВГД, подбор гипотензивной терапии по
показаниям.

Лечащий врач: *Фадеева И. Н.*



Страница 2 из 2

Quantel Medical - Compact Touch V.5.02

1/1

КМБ №2

Per. №: 94091/A13

23.01.25 18:56

Кабине

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации	
603127, г. Красноярск, ул. Маркса, 33/2, кв. 23 тел. 8 (311) 235-00-00	
Код ОГРН	1025010000001

Прилоз
к Прил
здраво
развит
от 22 г
Меди
Форм
Утв
Минз
от 2:

NAME: DATE: 2025/02/21 09:25
No. 0105 HUVITZ HRK-1
1.00.18AB

[REF] VD: 12.00
Сул. Form: (-)

<R> SPH CYL AX

+1.75 -2.25 11

+1.75 -2.25 10

+1.75 -2.25 10

Avg +1.75 -2.25 10

S.E. +0.63

<L> SPH CYL AX

+0.50 -1.75 19

+0.50 -1.75 19

+0.50 -1.75 19

Avg +0.50 -1.75 19

S.E. +0.38

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИ
Основной: Смешанный
ОСНОВНОЙ УТОЧН
Дата постановки диагн
Характер заболевания:

НАПРАВЛЕНИЕ

на госпитализацию, обследование,
офтальмолог в ККОКБ Ни

23.01.25 18:56 1. полис ОМС 045072087400002;

Кабине

2. Код льготы: телефон 8-950-993-5

3. Ф.И.О. А Общее состояние: удов

Жалобы: у пациентки

ков

Визометрия

Visus OD = 0,5 Sph (+)

Visus OS = 0,6 Cyl (-) 2.

6. Место рабо

7. Код диагноза по МКБ 11240.

OU Придаточный аппа

Движения глазных ябл

OU Конъюнктива клин

П/камера средней глуб

на. Зрачки OD=OS, сре

зрачные.

Глазное дно: ДЗН блед

в центре. Ход и калибр

мой очаговой патологи

8. Диагноз Синдром обсессивес OD,

осессивес ЛС. Ос.

цель консультации, вопрос о возможной

пластической рефракционной операции

Валекжанина А.Д.

Должность медицинского работника, направившего больного

Заведующий отделением

« 23 » 01 2025г.

Фархадов Альфия Шамильевна

ВРАЧ

Альфия Шамильевна

Фархадов Альфия Шамильевна

ВРАЧ

КМБ №2

Красноярская краевая офтальмологическая больница №2
660177, г.Красноярск, ул.Плати 3дкк зд 23
Министерство здравоохранения и социального
тэл 8 (391) 24-31-0000
Российской Федерации
Красноярская межрайонная больница №2

Код ОГРН: 1022402476194

НАПРАВЛЕНИЕ № 240129000000250109000163
на госпитализацию (дневной стационар при стационаре)
на госпитализацию (дневной стационар при стационаре)
Красноярская краевая офтальмологическая клиническая больница имени
П.Г. Макарова

(наименование медицинского учреждения, куда направлен пациент)

1. Номер страхов
полиса ОМС: с

2. К

3. Фамилия, имя,

стрович

4. Дата рождения

5. Адрес постоянн
ия: г. Красноярск, кв. 1118, краев Красноярский, г. Красно-
мольский, д.3, кв.18

6. Место работы, должность: не работает

7. Код диагноза МКБ: H26.8 Неполная осложненная катаракта ОИ

8. Дата поступления (предположительно): 22.01.2025

9. Продолжительность лечения (предположительно):

10. Обоснование направления: ООДП2 22.01.2025

11. Порядок госпитализации: планово

12. Профиль койки: офтальмологический для взрослых

Отделение поступления(для внутреннего направления):

Должность медицинского работника, направившего больного:

Врач-офтальмолог, Гузова В. П.

ФИО заведующего отделением: Фарвадеева А.Ш.

09 января 2025 г.

Медицинская
форма №0577
Утверждена
запиской
от 22 ноября

ORK-Prestige
2025/01/22
No.: 023009
NAME:
VD=(12.0) CYL=(+-)
<Right>
-Ref- SPH CYL AX
+2.00 +1.00 9
<Left>
-Ref- SPH CYL AX
+2.00 +0.50 16
PD = 60 mm

Ф. И. О.

ПРАВЫЙ



240

И/к
Домогацко Ру

Проводил

Бары

ПРАВЫЙ

340

Проводил

230



БАЛАХТИНСКАЯ РБ

Министерство здравоохранения
Красногородственского
зарвощенства
Балахтинской районной
Балахтинской районной
662340, Красногорский
ул. Советская, дом 113
Тел. 8 (39148) 221209. Е
ул. Советская
Код ОГРН 1091481
11 ОГРН 12314

Ф. И. О. Мисуна ВИ
Дата 14.02.25

ПРАВЫЙ ВГД 10,0 ЛЕВЫЙ

на Р 23,0 20,0

Проводил Чу

Чу
(наименование)

3. Номер страх. 00
4. Код ляготы Все
3. Фамилия, и.о.
4. Дата рождения
5. Адрес пост.
6. Место работы, должность Мед. рука
7. Код диагноза по МКБ 10241 КИД
Заболевание Острые нарывы на языке
3. Код медицинского направления Консультация ОД

+0.25 +1.00
PD = 66 mm
Have a good time
You are welcome. +1

Должность медицинского работника, направившего больного Погорелов ОСЧ
(подпись) О

(Ф.И.О.) Киселевская ВЛ (Ф.И.О.) ОВ
(подпись) ОВ

Заполнено и отпечатано 14.02.25
М. П. Погорелов ОСЧ

89833314861

КЕЖЕМСКАЯ РБ

89033273

Бисса.

NAME: DATE: 2025/Apr/18 12:42
NO. 01357
HUVITZ HNT-1
Ver 1.0.8

IOP: <R> 12* <L> 10*
AVG 0.0 0.0
(mmHg)

Huvitz Co., Ltd.
+62-31-428-9100

18.04.25
18.04.25
845

Код ОГРН 1 0 2 2 4 0 0 8 2 8

НПРАВЛЕНИЕ
на госпитализацию, обследование
(наименование медицинского учреждения
без индекса)

Участковая больница
г. Красноярск

1. Номер страхового полиса ОМС

2. Фамилия, имя, отчество

3. Дата рождения

4. Адрес постоянной прописки

5. Место работы, занятие

6. Код диагноза по МКБ-10

7. Обоснование направления

Have a good time.

Должность медицинского работника, направившего больного

Чеканова А. В. (Ф.И.О.)

Заведующий отделением Чеканова Е. В. (Ф.И.О.)

2025

18.04.25 09:07

КГБУЗ ККОКБ им. профессора П.Г. Макарова
660022, г.Красноярск ул. Никитина 1"В"
+73912280617

КДП (вз)
ОЧЕНИЕ ОФТАЛЬМОЛОГА
дата рождения 25.04.1966 находится(ась) на приеме в поликлинике
КИЕ

ОВАНИЯ

Определение открытыми зрачками, ажио покраснения
VIS без коррекции OD=: 0.7
VIS без коррекции OS=: 0.7
VIS с коррекцией: для дали
OD с корр=: 1.0
OS с корр=: 1.0

Данные автотректометрии (с прибора):
Данные автотректометрии OD=: sph- 0.25D cyl- 1.00D ax110
Данные автотректометрии OS=: sph- 0.25D cyl- 0.50D ax47
Пневмомонометрия OD=: 12 мм рт.ст.
Пневмомонометрия OS=: 10 мм рт.ст.

ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС.

Орбита: справа: край ровный; слева: край ровный

Веки: правый глаз кожа: не изменена, положение век: правильное; левый глаз кожа: не изменена, положение век: правильное

Слезные органы: правый глаз слезная железа: не изменена, слезная точка: не изменена, слезный канал: проходимый, слезный мешок: не изменен; левый глаз слезная железа: не изменена, слезная точка: не изменена, слезный канал: проходимый, слезный мешок: не изменен

Конъюнктива: правый глаз: прозрачная; левый глаз: прозрачная

Глазное яблоко: OD=OS: правый глаз величина в норме, положение: правильное, зрительная фиксация: центральная, подвижность: сохранена в полном объеме, инъекция: отсутствует, склеры: не изменены; левый глаз величина: в норме, положение: правильное, зрительная фиксация: центральная, подвижность: сохранена в полном объеме, инъекция: отсутствует, склеры: не изменены

Роговица: правый глаз величина: нормальная, форма: сферична, поверхность: гладкая блестящая зеркальная ровная, прозрачность: не нарушена, чувствительность: сохранена; левый глаз величина: нормальная, форма: сферична, поверхность: гладкая блестящая зеркальная ровная, прозрачность: не нарушена, чувствительность: сохранена

Передняя камера: правый глаз глубина: средней глубины, влага: прозрачная; левый глаз глубина: средней глубины, влага: прозрачная

Радужка: правый глаз цвет: не изменен, рисунок: сохранен, толщина: нормальная, пигментная кайма: сохранена, зрачок величина: средняя, форма: правильная круглая, положение: в центре, цвет: черный, реакция на свет: прямая; левый глаз цвет: не изменен, рисунок: сохранен, толщина: нормальная, пигментная кайма: сохранена, зрачок величина: средняя, форма: правильная круглая, положение: в центре, цвет: черный, реакция на свет: прямая

Хрусталик: правого глаза прозрачность: факосклероз, положение: правильное; левого глаза прозрачность: факосклероз, положение: правильное

Задняя капсула: правого глаза: без патологии; левого глаза: без патологии

глубоке лекание среды: правого глаза Стекловидное тело прозрачность: нитчатая деструкция, в проекции ДЗН плавающее помутнение, Глазное дно: диск зрительного нерва цвет: блед-

но-розовый, контуры: четкие, сосудистый пучок: в центре, Сосуды глазного дна: ход и калибр не изменины соотношение а: в=: 2:3, Сетчатка: прилежит, Макулярная область: не изменена; левого глаза Стекловидное тело прозрачность: нитчатая деструкция, Глазное дно: диск зрительного нерва цвет: бледно-розовый, контуры: четкие, сосудистый пучок: в центре, Сосуды глазного дна: ход и калибр не изменины соотношение а: в=: 2:3, Сетчатка: прилежит, Макулярная область: не изменена

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

Основной: Деструкция стекловидного тела, простой миопический астигматизм I ст обоих глаз, пресбиопия.

Основной уточненный: Код по МКБ10: H43.8 (3515) Другие болезни стекловидного тела

Дата постановки диагноза: 18.04.2025

Характер заболевания: хроническое, выявлено впервые

РЕКОМЕНДАЦИИ:

Наблюдение офтальмолога по месту жительства, подбор очковой коррекции

Лечащий врач: Фадеева И. Н.

РЕГИОНАЛЬНАЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКАЯ СИСТЕМА (РТС)

**ЗА 1 КВАРТАЛ 2025 Г.
ПРОВЕДЕНО 750 ТМК.**

СПИСОК МЕД.УЧРЕЖДЕНИЙ ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В РТС

АБАНСКАЯ РБ

АЧИНСКАЯ МБ

БОЛЬШЕУЛУЙСКАЯ РБ

БАЛАХТИНСКАЯ РБ

ДИВНОГОРСКАЯ РБ

ЕРМАКОВСКАЯ РБ

ИГАРСКАЯ ГБ

КУРАГИНСКАЯ РБ

КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ФМБА

КАРАТУЗСКАЯ РБ

КАЗАЧИНСКАЯ РБ

НИЖНЕИНГАШСКАЯ РБ

НОВОСЕЛОВСКАЯ РБ

НОРИЛЬСКАЯ МЕЖРАЙОННАЯ ПОЛИКЛИНИКА

ПАРТИЗАНСКАЯ РБ

СЕВЕРО-ЕНИСЕЙСКАЯ РБ

СУХОБУЗИМСКАЯ РБ

САЯНСКАЯ РБ

ЧУЗ РЖД МЕДИЦИНА КРАСНОЯРСК

ШУШЕНСКАЯ РБ

ШАРЫПОВСКАЯ ЦРБ

Спасибо за внимание!

