

**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ФАРМАЦИИ  
ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО  
СТРАХОВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от

*леи*

*12/1/4*

Об организации проведения  
диспансеризации определённых  
групп взрослого населения в 2018 году

В соответствии со статьей 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 года № 869 н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (далее - приказ Минздрава России от 26.10.2017 № 869н), приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.03.2015 № 87н «Об унифицированной форме медицинской документации и форме статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, порядках по их заполнению» (далее - приказ Минздрава России от 06.03.2015 № 87н), в целях выполнения плановой численности проведения диспансеризации определённых групп взрослого населения (далее - диспансеризация) в 2018 году,

**ПРИКАЗЫВАЕМ:**

1. Утвердить плановую численность проведения диспансеризации в Ярославской области на 2018 год в количестве 130 000 человек.

2. Утвердить перечень медицинских организаций Ярославской области, участвующих в проведении диспансеризации, и плановые задания (Приложение 1).

3. Утвердить форму еженедельного мониторинга о выполнении плана-графика диспансеризации (Приложение 2).

4. Утвердить форму отчета о результатах проведения диспансеризации (Приложение 3).

5. Утвердить типовую форму плана-графика проведения диспансеризации (Приложение 4).

6. Руководителям медицинских организаций области (далее - медицинские организации), указанных в Приложении 1 к настоящему приказу:

6.1. Организовать проведение диспансеризации следующим группам взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше):

- 1) работающих граждан;
- 2) неработающих граждан;
- 3) обучающихся в образовательных организациях по очной форме.

6.2. Организовать проведение диспансеризации инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин, лиц, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин, бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), ежегодно вне зависимости от возраста.

6.3. Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года в возрастные периоды, предусмотренные требованиями приказа Минздрава России от 26.10.2017 № 869н, за исключением: маммографии для женщин в возрасте от 51 года до 69 лет и исследования кала на скрытую кровь для граждан в возрасте от 49 до 73 лет, которые проводятся 1 раз в 2 года.

6.4. Считать годом прохождения диспансеризации календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

6.5. Не применять настоящий приказ для проведения диспансеризации в случаях, когда законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации установлен иной порядок проведения диспансеризации.

6.6. Обеспечить объем проведения диспансеризации в соответствии с Приложением 1 приказа Минздрава России от 26.10.2017 № 869н.

6.7. Осуществлять диспансеризацию в соответствии с перечнем специалистов, лабораторных и функциональных исследований, установленным приказом Минздрава России от 26.10.2017 № 869н, с использованием результатов предыдущих медицинских осмотров и дополнительных методов исследования, если их давность не превышает 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.

6.8. Обеспечить заключение гражданско-правового договора с медицинской организацией, имеющей лицензию на осуществление отдельных видов работ и услуг по оказанию медицинской помощи, необходимых для выполнения установленного объема диспансеризации при отсутствии у медицинской организации лицензии на данные виды деятельности.

6.9. Использовать при оформлении медицинской документации форму информированного добровольного согласия и отказа на медицинское вмешательство, в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1177н "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства" (далее - приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. № 1177н).

Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации.

6.10. Сформировать списки граждан, подлежащих диспансеризации в 2018 году, в разрезе возрастов. Осуществлять информационное взаимодействие со страховыми медицинскими организациями в целях организации информирования граждан, подлежащих диспансеризации в текущем году, или их законных представителей о возможности прохождения диспансеризации в соответствии с Правилами обязательного медицинского страхования.

6.11. Обеспечить выполнение плана-графика проведения диспансеризации с соблюдением квартальных показателей 2018 года в процентах от годового показателя следующим порядком:

- 1 квартал - 21 %,
- 2 квартал - 29%,
- 3 квартал - 30%,
- 4 квартал - 20%.

6.12. Сформировать план-график ежемесячного проведения диспансеризации до конца 2018 года в соответствии с распределением плановых значений (п.6.11 приказа) по форме согласно Приложению 4 к настоящему приказу и направить для согласования в департамент в 2 экземплярах (один экземпляр остается в департаменте) в срок до 10.02.2018.

6.13. Проводить диспансеризацию в медицинской организации, в которой гражданин получает первичную медико-санитарную помощь.

6.14. Провести организационную работу в медицинских организациях области для проведения диспансеризации:

- издать приказы по медицинской организации, регламентирующие проведение диспансеризации;
- определить из числа должностных лиц медицинской организации ответственного за организацию проведения диспансеризации и контроль качества оформления медицинской документации;
- утвердить положение о порядке проведения диспансеризации;
- утвердить списочный состав медицинских работников, участвующих в проведении диспансеризации;

- обеспечить работу отделений (кабинетов) медицинской профилактики, а также фельдшерских здравпунктов или фельдшерско-акушерских пунктов по проведению диспансеризации в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 26.10.2017 № 869н.

6.15. Провести учебу медицинского персонала, участвующего в проведении диспансеризации.

6.16. Актуализировать информационные стенды в доступных для посетителей местах информационными материалами о порядке проведения диспансеризации, важности ее прохождения гражданами.

6.17. Организовать разъяснительную работу по привлечению граждан в участии диспансеризации.

6.18. Заполнять на каждого гражданина, явившегося для прохождения диспансеризации, следующие медицинские документы:

- учётную форму № 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях",

- учетную форму № 131/у «Карта учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров), согласно приложению 1 приказа Минздрава России от 06.03.2015 № 87н,

- учетную форму № 025-1/у "Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" с отметкой в правом верхнем углу «Диспансеризация» (на каждое посещение врачей-специалистов). Указанные посещения вносить в установленном порядке в дневник учёта врачебных посещений,

- информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства (приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. № 1177н).

6.19. Обеспечить при выявлении у гражданина в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению исследований, осмотров и мероприятий, не входящих в объём диспансеризации в соответствии с Порядком диспансеризации определённых групп взрослого населения, утвержденным приказом Минздрава России от 26.10.2017 № 869н, их проведение с учётом положений порядков оказания медицинской помощи, по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния) и стандартов медицинской помощи, утверждённых Министерством здравоохранения Российской Федерации.

6.20. Обеспечить полноту, достоверность и своевременность внесения информации о проведенных осмотрах, включая наличие записей соответствующих врачей-специалистов, результатов дополнительных методов обследования, заключения терапевта с определением группы здоровья и программы профилактических мероприятий в медицинскую карту амбулаторного больного, карту учёта диспансеризации.

Результаты исследований, проводимых с периодичностью 1 раз в 2 года, учитываются в карте учета диспансеризации при совпадении года их проведения с исследованиями, проводимыми 1 раз в 3 года (совпадения происходят 1 раз в 6 лет). Остальные исследования, проводимые с

периодичностью 1 раз в 2 года, учитываются отдельно в карте учета диспансеризации.

Обеспечить размещение карты учета диспансеризации, результатов анкетирования в учетной форме № 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" с пометкой «Диспансеризация».

6.21. Определять по результатам диспансеризации группу состояния здоровья гражданина и планировать тактику его медицинского наблюдения в соответствии с п. 18 Порядка проведения диспансеризации, утвержденного приказом Минздрава России от 26.10.2017 № 869н.

6.22. Усилить контроль за качеством определения групп здоровья.

6.23. Обеспечить направление граждан на 2 этап диспансеризации при необходимости уточнения диагноза заболевания и проведения дополнительного обследования, и усилить контроль за его прохождением.

6.24. Организовать в медицинских организациях гражданам, которым по итогам диспансеризации установлена I группа состояния здоровья, краткое профилактическое консультирование врачом-терапевтом, включающее рекомендации по здоровому питанию, уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, а лицам с высоким относительным сердечно-сосудистым риском дополнительно в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте) проводится индивидуальное профилактическое консультирование.

6.25. Организовать в медицинских организациях гражданам, которым по итогам диспансеризации установлена II группа состояния здоровья коррекцию факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (углубленное индивидуальное профилактическое консультирование и (или) групповое профилактическое консультирование), при показаниях - назначение лекарственных препаратов для медицинского применения в целях фармакологической коррекции указанных факторов риска, диспансерное наблюдение:

- гражданам, 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 потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний), в рамках первого этапа диспансеризации проводится краткое профилактическое консультирование врачом-терапевтом.

- гражданам с высоким или очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, и (или) курящим более 20 сигарет в день, и (или) у которых выявлено ожирение, и (или) гиперхолестеринемия, с уровнем

общего холестерина 8 ммоль/л и более, проводится индивидуальное профилактическое консультирование в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте.

- гражданам с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача на втором этапе диспансеризации проводится углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование.

- граждане 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.

6.26. Организовать в медицинских организациях гражданам, которым по итогам диспансеризации установлена Ша и Шб группа состояния здоровья, диспансерное наблюдение врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий.

Гражданам Ша и Шб группами здоровья, имеющим факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, в рамках первого этапа диспансеризации проводится краткое профилактическое консультирование врачом-терапевтом. В рамках второго этапа диспансеризации гражданам в возрасте до 72 лет с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением и всем гражданам в возрасте 75 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении проводится углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте.

6.27. Обеспечить контроль за ведением учета граждан, прошедших каждый этап диспансеризации, с регистрацией осмотров врачами-специалистами, исследований и иных медицинских мероприятий, выполненных в рамках проведения диспансеризации, и осмотров, исследований и мероприятий, выполненных ранее вне рамок диспансеризации (в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения диспансеризации) и учитываемых при диспансеризации, а также отказов граждан от прохождения отдельных осмотров, исследований и мероприятий.

6.28. Считать законченным первый этап диспансеризации и подлежащим оплате в рамках территориальной программы государственных

гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа) в случае выполнения не менее 85% от объема первого этапа диспансеризации, проводимых с периодичностью 1 раз в 3 года, установленного для данного возраста и пола гражданина, при этом обязательным является проведение анкетирования и приема (осмотра) врача - терапевта.

В случае если число осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий, выполненных ранее и учитываемых при диспансеризации в соответствии с пунктом 15 приказа Минздрава России от 26.10.2017 № 869н, превышает 15% от объема диспансеризации, установленного для соответствующего возраста и пола гражданина, а общий объем выполненных в рамках диспансеризации и учтенных в соответствии с пунктом 15 приказа Минздрава России от 26.10.2017 № 869н, осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий составляет 85% и более от объема диспансеризации, первый этап диспансеризации отражается в отчете о проведении диспансеризации как завершенный случай, при этом оплате подлежат только выполненные осмотры (исследования, мероприятия) в соответствии со способами оплаты медицинской помощи, установленными территориальной программой.

Исследования первого этапа диспансеризации, проводимые с периодичностью 1 раз в 2 года, подлежат оплате в соответствии со способами оплаты медицинской помощи, установленными территориальной программой.

В случае выполнения в рамках первого этапа диспансеризации менее 85% от объема диспансеризации, установленного для данного возраста и пола гражданина, но при этом выполненные осмотры, исследования и иные медицинские мероприятия составляют 85% и более от объема обследования, установленного для профилактического медицинского осмотра, такие случаи учитываются как проведенный гражданину профилактический медицинский осмотр.

6.29. Считать законченным второй этап диспансеризации в случае выполнения осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий, указанных в пункте 14 приказа Минздрава России от 26.10.2017 № 869н, необходимость проведения которых определена по результатам первого и второго этапов диспансеризации. При определении по результатам первого этапа диспансеризации показаний к проведению на втором этапе только углубленного профилактического консультирования второй этап диспансеризации считается завершенным при его выполнении, при этом осмотр врачом-терапевтом на втором этапе диспансеризации не проводится.

Исследования второго этапа диспансеризации вне зависимости от периодичности их проведения подлежат оплате в соответствии со способами оплаты медицинской помощи, установленными территориальной программой.

6.30. Ежемесячно, в срок строго до 7 числа, следующего за отчетным месяцем, с нарастающим итогом размещать на сайте ГБУЗ ЯО «Областной

центр медицинской профилактики» (далее-сайт) по адресу <http://monit1.zdrav76.ru/> и направлять на бумажном носителе в комитет организации первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи департамента отчеты о выполнении плана-графика (приложение 3 к приказу Минздрава России от 06.03.2015 № 87н).

6.31. Еженедельно (по вторникам), с нарастающим итогом направлять в комитет организации первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи департамента (e-mail: [kuznetsovatsfa-yaiTegion.ru](mailto:kuznetsovatsfa-yaiTegion.ru)) мониторинг о выполнении плана-графика диспансеризации (приложение 2).

6.32. Ежемесячно в установленный комиссией по разработке Территориальной программы срок представлять в Территориальный Фонд обязательного медицинского страхования Ярославской области (далее - ТФОМС ЯО) реестры персональных счетов на оплату проведенной диспансеризации с обязательным указанием группы здоровья в атрибуте «health\_group» элемента «polyclinic».

6.33. Осуществлять формирование реестров персональных счетов на оплату проведения диспансеризации отдельных категорий граждан, указанных в подпункте 2 пункта 4 Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного приказом Минздрава России от 26.10.2017 № 869н, в соответствии с объемом, соответствующем объему диспансеризации ближайшей возрастной категории, за исключением исследований, имеющих медицинские противопоказания к ежегодному проведению в случае, если отсутствуют симптомы заболеваний или состояний, с обязательным указанием кода льготы из справочника «Положение о нормативно-справочной информации» (в действующей версии), по поводу которой диспансеризация проводится ежегодно, вне зависимости от возраста.

6.34. Представлять ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, информацию согласно Приложению 3 в комитет организации первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи департамента (e-mail: [kuznetsova tsfg - yarregion.ru](mailto:kuznetsova tsfg - yarregion.ru)).

6.35. Использовать при проведении диспансеризации (профилактических медицинских осмотров) учетно-отчетные формы, утвержденные приказом Минздрава России от 06.03.2015 № 87н.

6.36. Обеспечить внесение информации в Карту учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров).

7. Производить оплату комплексной услуги по законченному случаю 1 раз в календарном году.

8. Руководителям медицинских организаций, с которыми заключены договоры на осуществление отдельных видов работ и услуг по оказанию медицинской помощи, необходимых для выполнения установленного объема диспансеризации, организовать проведение данных видов работ и услуг в соответствии с заявками медицинской организации и обеспечить их выполнение.

9. Возложить персональную ответственность за выполнение плановых показателей проведения диспансеризации на главных врачей медицинских организаций.

10. Начальнику отдела сопровождения профилактических и программных направлений ТФ ОМС ЯО Крутиковой Т.В. ежемесячно в срок до 20 числа месяца, следующего за отчетным периодом, обеспечить предоставление в департамент информации о количестве предъявленных и принятых к оплате персональных счетов 1 и 2 этапов диспансеризации в разрезе медицинских организаций нарастающим итогом.

11. Председателю комитета организации первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи департамента Сулиной Н.В.:

11.1. Организовать проведение мониторинга выполнения плановых показателей диспансеризации с анализом предоставляемой отчетности.

11.2. Обеспечить взаимодействие всех субъектов, участвующих в диспансеризации.

12. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора департамента Н.В. Даниленко, первого заместителя директора ТФ ОМС ЯО Л.В.Баташову.

13. Приказ вступает в силу с момента подписания.

Заместитель директора  
департамента  
здравоохранения и фармации  
Ярославской/области

*ritibJj*

Н.В.Даниленко

Первый заместитель  
директора Территориального  
фонда обязательного  
медицинского страхования  
Ярославской области

Л.В.Баташова

Приложение 1  
к приказу департамента  
здравоохранения и фармации  
Ярославской области.  
Территориального фонда  
обязательного медицинского  
страхования Ярославской области  
от

Перечень медицинских организаций Ярославской области,  
осуществляющих диспансеризацию определённых групп взрослого  
населения, и плановые задания

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения	План
1.	ГБКУЗ ЯО «Городская больница имени Н.А. Семашко»	3500
2.	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 1»	6500
3.	ГАУЗ ЯО клиническая больница № 2	6500
4.	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 3»	9000
5.	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 5»	1900
6.	ГУЗ ЯО больница № 7	2700
7.	ГУЗ ЯО Клиническая больница № 8	8500
8.	ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»	19000
9.	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 10»	4000
10.	ГБКУЗ ЯО поликлиника № 2	8000
11.	ГБУЗ ЯО «Городская больница № 1» (г. Рыбинск)	6000
12.	ГБУЗ ЯО "Городская больница №2 им. Н.И. Пирогова"	4400
13.	ГУЗ ЯО городская больница № 3 (г. Рыбинск)	2500
14.	ГУЗ ЯО городская больница № 4 г. Рыбинска	1500
15.	ГУЗ ЯО «Городская больница № 6» (г. Рыбинск)	4800
16.	ГУЗ ЯО «Городская поликлиника № 3 им. Н.А. Семашко» (г. Рыбинск)	4700
17.	ГУЗ ЯО «Рыбинская ЦРП»	2000
18.	ГУЗ ЯО Большесельская ЦРБ	500
19.	ГБУЗ ЯО Борисоглебская ЦРБ	800
20.	ГУЗ ЯО «Брейтовская ЦРБ»	500
21.	ГУЗ ЯО Гаврилов-Ямская ЦРБ	1400
22.	ГБУЗ ЯО Даниловская ЦРБ	1600
23.	ГБУЗ ЯО «Любимская ЦРБ»	850
24.	ГУЗ ЯО «ЦРБ им. Д.Л. Соколова»	700

25.	ГУЗ ЯО Некоузская ЦРБ	900
26.	ГБУЗ ЯО «Некрасовская ЦРБ»	1100
27.	ГУЗ ЯО «Бурмакинская районная больница № 1»	400
28.	ГУЗ ЯО Пречистенская ЦРБ	700
29.	ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ»	5000
30.	ГУЗ ЯО Пошехонская ЦРБ	800
31.	ГБУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ»	5000
32.	ГБУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ»	5000
33.	ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ»	4000
34.	ГУЗ ЯО Ярославская ЦРБ	3800
35.	НУЗ «Дорожная клиническая больница ст. Ярославль» ОАО «РЖД» (по согласованию)	800
36.	Ярославская поликлиника филиала ФБУЗ ПОМЦ ФМБА России (по согласованию)	100
37.	НУЗ «Узловая больница на ст.Рыбинск ОАО «РЖД» (по согласованию)	500
38	ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Ярославской области» (по согласованию)	50
<b>Всего</b>		<b>130000</b>

Приложение 2  
к приказу департамента здравоохранения и  
фармации Ярославской области,  
Территориального фонда обязательного  
медицинского страхования Ярославской области  
от №

**Мониторинг  
диспансеризации определенных групп взрослого населения  
по состоянию на \_\_\_\_\_ 2018 г.**

Название медицинской организации\_

План по МО	Охвачено осмотрами (чел)	Число граждан, прошедших 1 этап			Распределение граждан, прошедших 1 этап, по группам здоровья			Число законченных случаев 1 этапа		Число граждан, направленных на 2 этап	Из них: завершили 2 этап	
		Всего	Из них: Инвалиды и участники ВОВ*	С применением мобильных мед. комплексов	1 группа (чел)	2 группа (чел.)	3 группа (чел.)	Предоставлено счетов к оплате	Из них оплачено			
1	2	3	4	5	6	7	8		9	10	11	12
							За	36				

\*-а также супруги погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, не вступивших в повторный брак, и лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда», бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий).



граждан									
из них:									
мужчины	5								
женщины	6								
Неработающих граждан	7								
из них:									
мужчины	8								
женщины	9								
Справочно: из строки 1 обучающиеся в образовательных организациях по очной форме	10								
из строки 2 мужчины	11								
из строки 3 женщины	12								

Приложение 4  
к приказу департамента  
здравоохранения и фармации  
Ярославской области.  
Территориального фонда  
обязательного медицинского  
страхования Ярославской области  
от

План-график  
проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения  
на 2018 год

Медицинская организация

Месяц проведения диспансеризации	Планируемая численность для прохождения диспансеризации	Квартальные показатели (% и численность)
Январь		21 %
Февраль		
Март		
Апрель		29%
Май		
Июнь		
Июль		30%
Август		
Сентябрь		
Октябрь		20%
Ноябрь		
Декабрь		
ИТОГО		100%

Руководитель медицинской организации

Дата

Согласовано:  
Заместитель директора  
Даниленко Н.В.

Дата