



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

пр-кт им. В.И. Ленина, 56 а, Волгоград, 400005.

Тел. (8442) 24-85-00. Факс (8442) 24-85-51.

E-mail: oblzdrav@volganet.ru

ОКПО 00088390, ОГРН 1023403443744,

ИНН/КПП 3444050369/344401001

Главным врачам государственных  
учреждений здравоохранения  
Волгоградской области

06.02.2013 № 10-02/1/1-824

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

В соответствии с запросом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.01.2013 № 14-1/10/2-506 Вам необходимо в срок до 08.02.2013 предоставить в министерство здравоохранения Волгоградской области (по почтовому и электронному адресам: 400005, Волгоград, пр. Ленина 56а, 6 этаж, кабинет № 39, телефон: 24-86-64, Email: [NPорова@vomiac.ru](mailto:NPорова@vomiac.ru), в копии Email: [kotelnikova@vomiac.ru](mailto:kotelnikova@vomiac.ru), телефон: 24-86-80) информацию по критериям готовности Вашей организации к проведению диспансеризации взрослого населения в 2013 году в соответствии с прилагаемыми таблицами.

Приложение: на 3 л. в 1 экз.

Заместитель министра

Е.В.Спиридонова

Е.А.Веденева  
24-85-52

## Критерии готовности медицинского учреждения к проведению диспансеризации взрослого населения

п/п	Критерий	Значение критерия
1.	Общее число граждан, подлежащих диспансеризации в текущем году и их доля (%) от численности приписного взрослого населения (21,24,27...99 лет):	
	в том числе: не работающего населения	
	- работающего населения	
2.	Количество и доля (%) граждан, от числа подлежащих диспансеризации в текущем году, для диспансеризации которых планируется привлечение передвижных медицинских комплексов.	
	в том числе: -передвижных флюорографических установок, число	
	-передвижных амбулаторий, число	
	-передвижных клиничко-диагностических лабораторий, число	
	-передвижных маммографических установок, число	
	-передвижных мобильных комплексов для диспансеризации взрослого населения, число	
	-передвижные фельдшерско-акушерские пункты, число	
3.	Количество выездных врачебных бригад, число	
4.	Количество и доля (%) граждан, от числа подлежащих диспансеризации в текущем году, которых планируется доставлять на диспансеризацию специально выделенными транспортными средствами	
5.	Готовность медицинской организации к самостоятельному проведению диспансеризации в полном объеме	
6.	Готовность медицинской организации к проведению диспансеризации в полном объеме с привлечением сторонних организаций	
7.	Не готовность к проведению диспансеризации в полном объеме в связи с отсутствием оборудования для проведения:	
	-ультразвукового исследования органов брюшной полости	
	-колоноскопии	
	-ректороманоскопии	
	-дуплексного сканирования брахицефальных артерий	
	-маммографии	
	-флюорографии	
	-цитологическое исследование мазков с шейки матки	
	-определения уровня простатспецифического антигена в крови	
8.	Не готовность к проведению диспансеризации в полном объеме при наличии соответствующего оборудования в связи с отсутствием специалистов для проведения:	
	-ультразвукового исследования органов брюшной полости	
	-колоноскопии	
	-ректороманоскопии	
	-дуплексного сканирования брахицефальных артерий	
	-маммографии	
	-флюорографии	
	-цитологическое исследование мазков с шейки матки	
	-определения уровня простатспецифического антигена в крови	
9.	Наличие и количество занятых должностей:	
	-врача-уролога	
	-врача-колопроктолога	
	-врача-хирурга	
	-врача-невролога	
	-врача-офтальмолога	
	-врача акушера-гинеколога	

10.	Общее количество участковых врачей <sup>1</sup> (физических лиц), принимающих участие в диспансеризации взрослого населения, число	
11.	Дефицит участковых врачей <sup>2</sup> (физических лиц), принимающих участие в диспансеризации взрослого населения, число	
12.	Среднее число граждан подлежащих диспансеризации на 1 участкового врача <sup>3</sup> в год	
13.	Наличие в своем составе отделения медицинской профилактики	
14.	Наличие в своем составе кабинета медицинской профилактики*	

Под диспансеризацией взрослого населения в данном документе понимается проведение диспансеризации населения в соответствии с утвержденным Минздравом России Порядком проведения диспансеризации отдельных групп взрослого населения (в него не входят категории граждан, в отношении которых законодательными и нормативными актами Российской Федерации установлен иной порядок диспансеризации)

<sup>2</sup>Доля вычисляется от общего количества медицинских организаций, участвующих в диспансеризации взрослого населения.

<sup>3</sup>К участковым врачам относятся врачи-терапевты участковые, врачи-терапевты цехового врачебного участка, врачи общей практики (семейные врачи).

<sup>4</sup>Медицинские организации, обслуживающие 25 тыс. и более населения, согласно требованиям приказа Минздравсоцразвития России № 543н от 15.05. 2012г. «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (приложение № 7 и № 27 к Положению) должно иметь отделение медицинской профилактики, включающее<sup>1</sup>:

- кабинет заведующего отделением (1 должность заведующего отделением на 25 тысяч и более обслуживаемого взрослого населения вместо 0,5 должности заведующего кабинетом медицинской профилактики);

- кабинеты медицинской профилактики (1 должность заведующего кабинетом медицинской профилактики на 10 тысяч взрослого населения);

- анамнестический кабинет (кабинет для проведения анкетирования по стандартной форме граждан на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача; для\* заполнения маршрутной карты диспансеризации, подготовки документов и направления пациентов на осмотры врачей-специалистов и лабораторно-инструментальные исследования);

- кабинет функциональных (инструментальных) исследований (кабинет для проведения антропометрии, измерения артериального давления, разделения экспресс-методом содержания в крови глюкозы и общего холестерина, измерения внутриглазного давления бесконтактным методом, определение суммарного сердечно-сосудистого риска)<sup>2</sup>.

- В каждой медицинской организации данные подразделения и помещения могут иметь свои особенности и наименования, но выполнять все указанные функции по организации и проведению диспансеризации.

- Функция анамнестического кабинета и кабинета функциональных (инструментальных) исследований может быть совмещена в одном кабинете: "Кабинет доврачебного приема и координации диспансеризации.

В каждой медицинской организации данные подразделения и помещения могут иметь свои особенности и наименования, но выполнять все указанные функции по организации и проведению диспансеризации.

Функция анамнестического кабинета и кабинета функциональных (инструментальных) исследований может быть совмещена в одном кабинете: "Кабинет доврачебного приема и координации диспансеризации.

- кабинет (учебный класс, аудитория) для проведения школ пациентов и пропаганды здорового образа жизни;

- кабинет медицинской помощи при отказе от курения (1 должность заведующего кабинетом медицинской помощи при отказе от курения вместо 0,5 должности заведующего кабинетом медицинской профилактики; формируется при обеспечении достаточного потока пациентов желающих отказаться от курения);

- кабинет централизованного учета диспансеризации.

В медицинских организациях, обслуживающих менее 25 тыс. населения, согласно

требованиям приказа Минздравсоцразвития России № 543н от 15.05. 2012г. отделение медицинской профилактики отсутствует, а имеются только кабинеты медицинской профилактики, из расчета 1 кабинет на 10 тыс. обслуживаемого населения и помещения (учебные классы, аудитории) для проведения групповой профилактики (школ здоровья). В таких организациях для проведения диспансеризации помимо кабинета медицинской профилактики привлекаются другие подразделения для выполнения функций доврачебного приема и координации диспансеризации, централизованного учета диспансеризации.