

**ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ОТ 20 ДЕКАБРЯ
2012 Г. N 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"**

В соответствии со [статьей 20](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446) приказываю:

Утвердить:

порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств согласно [приложению N 1](#);

форму информированного добровольного согласия на виды медицинских вмешательств, включенные в [Перечень](#) определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, согласно [приложению N 2](#);

форму отказа от вида медицинского вмешательства, включенного в [Перечень](#) определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, согласно [приложению N 3](#).

Министр

В.И. Скворцова

Зарегистрировано в Минюсте РФ 28 июня 2013 г.
Регистрационный N 28924

**Приложение N 1
к приказу Министерства здравоохранения РФ
от 20 декабря 2012 г. N 1177н**

ПОРЯДОК
ДАЧИ ИНФОРМИРОВАННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ НА
МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО И ОТКАЗА ОТ МЕДИЦИНСКОГО
ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ОТНОШЕНИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ВИДОВ
МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

1. Настоящий порядок устанавливает правила дачи и оформления информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, включенных в [Перечень](#) определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. N 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г., регистрационный N 24082) (далее - виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень).

2. Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенных в [Перечень](#), и отказ от видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, дается гражданином либо одним из родителей или иным законным представителем в отношении лиц, указанных в [пункте 3](#) настоящего Порядка.

3. Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенных в [Перечень](#), дает один из родителей или иной законный представитель в отношении:

1) лица, не достигшего возраста, установленного [частью 2 статьи 54](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446) (несовершеннолетнего, больного наркоманией, не достигшего возраста шестнадцати лет, и иного несовершеннолетнего, не достигшего возраста пятнадцати лет), или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство;

2) несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста)*.

4. Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенных в [Перечень](#), оформляется после выбора медицинской организации и врача** при первом обращении в

медицинскую организацию за предоставлением первичной медико-санитарной помощи.

5. Перед оформлением информированного добровольного согласия на виды медицинских вмешательств, включенных в [Перечень](#), лечащим врачом либо иным медицинским работником гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, указанного в [пункте 3](#) настоящего Порядка, предоставляется в доступной для него форме полная информация о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах видов медицинских вмешательств, включенных в [Перечень](#), о последствиях этих медицинских вмешательств, в том числе о вероятности развития осложнений, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

6. При отказе от видов медицинских вмешательств, включенных в [Перечень](#), гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, указанного в [пункте 3](#) настоящего Порядка, в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния).

7. Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенных в [Перечень](#), оформляется по форме, предусмотренной [приложением N 2](#) к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1177н, подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем лица, указанного в [пункте 3](#) настоящего Порядка, а также медицинским работником, оформившим такое согласие, и подшивается в медицинскую документацию пациента.

8. Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенных в [Перечень](#), действительно в течение всего срока оказания первичной медико-санитарной помощи в выбранной медицинской организации.

9. Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в [пункте 3](#) настоящего Порядка, имеет право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в [Перечень](#), или потребовать его (их) прекращения (в том числе в случае, если было оформлено информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в [Перечень](#)), за исключением случаев, предусмотренных [частью 9 статьи 20](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

10. Отказ от одного или нескольких видов вмешательств, включенных в [Перечень](#), оформляется по форме, предусмотренной [приложением N 3](#) к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1177н, подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем лица, указанного в [пункте 3](#) настоящего Порядка, а также медицинским работником,

оформившим такой отказ, и подшивается в медицинскую документацию пациента.

* В соответствии с [частью 2 статьи 20](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

** [Приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 мая 2012 г. N 24278)

ГАРАНТ:

См. данную форму в редакторе MS-Word

Приложение N 2
к приказу Министерства здравоохранения РФ
от 20 декабря 2012 г. N 1177н

Форма

Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

Я,

_____ (Ф.И.О. гражданина)

" _____ "

г. рождения,

зарегистрированный

по

адресу:

гражданина

(адрес

места

жительства

даю информированное добровольное ^{либо законного представителя)} согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в [Перечень](#) определенных видов

медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для

получения
первичной медико-санитарной помощи, утвержденный [приказом](#)
Министерства
здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23
апреля
2012 г. N 390н (зарегистрирован Министерством юстиции
Российской
Федерации 5 мая 2012 г. N 24082) (далее - Перечень), для
получения
первичной медико-санитарной помощи / получения
первичной
медико-санитарной помощи лицом, законным представителем
которого я
являюсь (ненужное зачеркнуть) в

_____.
(полное наименование медицинской организации)
Медицинским _____ работником

(должность, _____ Ф.И.О. _____ медицинского
работника)
в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы
оказания
медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные
варианты
медицинских вмешательств, их последствия, в том числе
вероятность
развития осложнений, а также предполагаемые результаты
оказания
медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право
отказаться от
одного или нескольких видов медицинских вмешательств,
включенных в
[Перечень](#), или потребовать его (их) прекращения, за исключением
случаев,
предусмотренных [частью 9 статьи 20](#) Федерального закона от 21
ноября
2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в
Российской
Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011,
N 48,
ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446).
Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с
[пунктом 5](#)
[части 3 статьи 19](#) Федерального закона от 21 ноября
2011 г. N 323-ФЗ "Об
основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может
быть
передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии
лица,
законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

(подпись) (Ф.И.О. гражданина или законного представителя
гражданина)

(подпись) (Ф.И.О. медицинского работника)

" " _____ г.
(дата оформления)

ГАРАНТ:

См. данную форму в редакторе MS-Word

Приложение N 3
к приказу Министерства здравоохранения РФ
от 20 декабря 2012 г. N 1177н

Форма

**Отказ от видов медицинских вмешательств, включенных
в Перечень
определенных видов медицинских вмешательств, на которые
граждане дают
информированное добровольное согласие при выборе врача
и медицинской
организации для получения первичной медико-
санитарной помощи**

Я,

(Ф.И.О. гражданина)

" " _____
г. рождения, _____
зарегистрированный _____ по _____ адресу:

(адрес места жительства
гражданина _____
либо _____
представителя) _____
при оказании мне первичной медико-санитарной помощи в _____

(полное наименование медицинской организации)
отказываюсь от следующих видов медицинских вмешательств,
включенных в
Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на
которые
граждане дают информированное добровольное согласие при выборе
врача и
медицинской организации для получения первичной медико-

санитарной
помощи, утвержденный **приказом** Министерства здравоохранения и
социального
развития Российской Федерации от 23 апреля
2012 г. N 390н
(зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации
5 мая
2012 г. N 24082) (далее - виды медицинских вмешательств):

(наименование вида медицинского вмешательства)

Медицинским _____ работником

(должность, Ф.И.О. медицинского
работника)
в доступной для меня форме мне разъяснены возможные последствия
отказа
от вышеуказанных видов медицинских вмешательств, в том числе
вероятность
развития осложнений заболевания (состояния). Мне разъяснено, что
при
возникновении необходимости в осуществлении одного или нескольких
видов
медицинских вмешательств, в отношении которых оформлен настоящий
отказ,
я имею право оформить информированное добровольное согласие на
такой вид
(такие виды) медицинского вмешательства.

(подпись) _____ (Ф.И.О. гражданина или законного представителя
гражданина)

(подпись) _____ (Ф.И.О. медицинского работника)

" ____ " _____ г.
(дата оформления)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

26.06.2013

№ 528р

О проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения в Астраханской области

В соответствии со статьей 46 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.12. 2012 № 1006н «Об утверждении Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» и постановлением Правительства Астраханской области от 25.12.2012 № 590-П «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Астраханской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов» и в целях дальнейшего совершенствования организации первичной медико-санитарной помощи, проведения профилактических мероприятий, направленных на раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний (состояний), предупреждения распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих:

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. Перечень медицинских организаций, осуществляющих проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения Астраханской области.

1.2. План-график проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения на 2013 год.

1.3. Отчетную форму «Индикаторы мониторинга диспансеризации определенных групп взрослого населения».

2. Принять к руководству и исполнению методические рекомендации «Организация проведения диспансеризации и профилактических осмотров взрослого населения», рекомендованные для использования письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.02.2013 № 14-1/10/2-568 (далее – Методические рекомендации).

3. Главным врачам медицинских организаций, осуществляющих проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения Астраханской области:

3.1. Взять под личный контроль проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – Диспансеризация).

3.2. Обеспечить проведение Диспансеризации в соответствии с требованиями Порядка, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.12.2012 № 1006н «Об утверждении Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (далее - Порядок).

3.3. Организовать работу отделений (кабинетов) медицинской профилактики в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.09.2003 № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации» и Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

3.4. При отсутствии у медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию, лицензии на медицинскую деятельность по отдельным видам работ (услуг), перечисленных в пункте 6 Порядка, обеспечить заключение договоров с иной медицинской организацией, имеющей лицензию на требуемые виды работ (услуг), о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению Диспансеризации.

3.5. Принять меры по укомплектованию медицинской организации необходимыми для проведения Диспансеризации специалистами.

3.6. Сформировать и утвердить сетевые планы-графики проведения Диспансеризации на 2013 год.

3.7. Обеспечить рабочие места сотрудников, задействованных в Диспансеризации, информационными, методическими материалами и бланочной продукцией в соответствии с Методическими рекомендациями.

3.8. Активизировать разъяснительную работу среди населения о целях и задачах Диспансеризации, необходимости и порядке ее проведения.

3.9. Назначить ответственных лиц за ведение:

- учета граждан, подлежащих и прошедших Диспансеризацию;
- реестров счетов для оплаты расходов по проведению Диспансеризации.

Информацию, содержащую Ф.И.О., должность, контактный телефон и адрес электронной почты ответственных лиц, представить в срок до 01.07.2013 в отдел охраны здоровья и развития здравоохранения министерства здравоохранения Астраханской области.

3.10. Еженедельно по понедельникам и ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом, обеспечить размещение информации по отчетной форме «Индикаторы мониторинга диспансеризации определенных групп взрослого населения» в

информационной системе «Региональная система управления целевыми программами».

4. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Астраханской области «Центр медицинской профилактики» Куандыкову Г.Б.:

4.1. Оказывать организационно-методическую помощь медицинским организациям по проведению Диспансеризации и обеспечению работы школ здоровья для пациентов;

4.2. Регулярно освещать в средствах массовой информации цели и задачи Диспансеризации, необходимость и порядок ее проведения.

5. Отделу нормативно-правового, документационного обеспечения и контроля министерства здравоохранения Астраханской области (Галичкина О.А.) направить настоящее распоряжение в двухдневный срок со дня подписания в информационные агентства ООО «Информационный центр «КонсультантПлюс», ООО «Астрахань – Гарант – Сервис» для включения в электронную базу данных.

6. Директору государственного бюджетного учреждения здравоохранения Астраханской области «Медицинский информационно-аналитический центр» Шумеленковой В.Н.:

6.1. Обеспечить с использованием информационной системы «Региональная система управления целевыми программами» прием и свод поступающей еженедельной и ежемесячной информации от медицинских организаций;

6.2. Предоставлять сводную ежемесячную информацию по отчетной форме «Индикаторы мониторинга диспансеризации определенных групп взрослого населения» до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, в отдел охраны здоровья и развития здравоохранения министерства здравоохранения Астраханской области.

6.3. Разместить настоящее распоряжение в трехдневный срок со дня его подписания на сайте министерства здравоохранения Астраханской области.

7. Начальнику отдела охраны здоровья и развития здравоохранения министерства здравоохранения Астраханской области Кузиной Т.А. осуществлять контроль за ходом Диспансеризации, анализ сводной ежемесячной информации по индикаторам мониторинга и предоставлять сведения о Диспансеризации в Министерство здравоохранения Российской Федерации в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

8. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя министра здравоохранения Астраханской области Смирнову С.Н.

Министр



И.Е. Квятковский

Проект внесен:

Начальник отдела охраны здоровья и
развития здравоохранения
министерства здравоохранения Астраханской области

Т.А. Кузина

Согласовано:

Первый заместитель министра
здравоохранения Астраханской области

Л.А. Гальцева

Заместитель министра здравоохранения
Астраханской области

С.Н. Смирнова

Начальник отдела нормативно-правового,
документационного обеспечения и контроля
министерства здравоохранения
Астраханской области

О.А. Галичкина

Рассылка: 2-экз. отдел охраны здоровья и развития здравоохранения, ГБУЗ АО «МИАЦ», ГБУЗ АО (согласно перечня – 25 экз.), 3экз.- отдел нормативно-правового обеспечения, делопроизводства и контроля.

УТВЕРЖДЕН:
распоряжением министерства
здравоохранения
Астраханской области

от 26.06.2013 № 528р

Перечень
медицинских организаций, осуществляющих диспансеризацию
определенных групп взрослого населения

1. ГБУЗ АО «Городская поликлиника № 1»
2. ГБУЗ АО «Городская поликлиника № 2»
3. ГБУЗ АО «Городская поликлиника № 3»
4. ГБУЗ АО «Городская поликлиника № 5»
5. ГБУЗ АО «Городская поликлиника № 8 им. Н.И. Пирогова»
6. ГБУЗ АО «Городская клиническая больница № 4 им. В.И. Ленина»
7. ГБУЗ АО «Городская поликлиника № 10»
8. ГБУЗ АО «Ахтубинская центральная районная больница»
9. ГБУЗ АО «Володарская центральная районная больница»
10. ГБУЗ АО «Енотаевская центральная районная больница»
11. ГБУЗ АО «Центральная городская больница ЗАТО Знаменск»
12. ГБУЗ АО «Икрянинская центральная районная больница»
13. ГБУЗ АО «Камызякская центральная районная больница»
14. ГБУЗ АО «Красноярская центральная районная больница»
15. ГБУЗ АО «Лиманская центральная районная больница»
16. ГБУЗ АО «Наримановская центральная районная больница»
17. ГБУЗ АО «Приволжская центральная районная больница»
18. ГБУЗ АО «Харабалинская центральная районная больница им.
Г.В. Храповой»
19. ГБУЗ АО «Черноярская центральная районная больница»
20. НУЗ «Медико-санитарная часть»
21. НУЗ «Отделенческая больница на станции Астрахань 1 ОАО
«Российские железные дороги»
22. «Клиническая больница № 2» ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России
23. «Правобережная больница» ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России
24. «Поликлиника им. III Интернационала» ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА
России
25. «Поликлиника им. Ленина» ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России

УТВЕРЖДЕН:
 распоряжением министерства
 здравоохранения
 Астраханской области
 от 26.06.2013 № 528р

План-график
 проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения
 на 2013 год

Наименование ЛПУ	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	Итого
ГБУЗ АО «ГП № 1»	1990	1990	1990	1990	1990	1990	2000	13940
ГБУЗ АО «ГП № 2	1040	1040	1040	1040	1040	1040	1065	7305
ГБУЗ АО «ГП № 3»	1736	1736	1736	1736	1736	1736	1736	12152
ГБУЗ АО «ГП № 5»	1900	1900	1900	1900	1900	1900	1900	13300
ГБУЗ АО «ГП № 8 им. Н.И.Пирогова»	1875	1875	1875	1875	1875	1875	1890	13140
ГБУЗ АО «ГП № 10»	1445	1445	1445	1445	1445	1445	1460	10130
ГБУЗ АО «ГКБ № 4 им. В.И. Ленина»	700	700	700	700	700	700	675	4875
ГБУЗ АО «Харабалинская ЦРБ им. Г.В. Храповой»	930	930	930	930	930	930	910	6490
ГБУЗ АО «Черноярская ЦРБ»	460	460	460	460	460	460	475	3235
ГБУЗ АО «Ахтубинская ЦРБ»	1555	1555	1555	1555	1555	1555	1570	10900
ГБУЗ АО «ЦГБ ЗАТО Знаменск»	670	670	670	670	670	670	695	4715
ГБУЗ АО «Володарская ЦРБ»	1035	1035	1035	1035	1035	1035	1050	7260
ГБУЗ АО «Енотаевская ЦРБ»	600	600	600	600	600	600	550	4150
ГБУЗ АО «Икрянинская ЦРБ»	1090	1090	1090	1090	1090	1090	1090	7630
ГБУЗ АО «Камызякская	1115	1115	1115	1115	1115	1115	1110	7800

ЦРБ"								
ГБУЗ АО «Красноярская ЦРБ»	775	775	775	775	775	775	770	5420
ГБУЗ АО «Лиманская ЦРБ»	725	725	725	725	725	725	725	5075
ГБУЗ АО «Наримановская ЦРБ»	1030	1030	1030	1030	1030	1030	1020	7200
ГБУЗ АО «Приволжская ЦРБ»	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1050	7050
«КБ №2» ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России	130	130	130	130	130	130	136	916
«Правобережная больница» ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России	332	332	332	332	332	332	338	2330
«Пол-ка им. Ленина» ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России	205	205	205	205	205	205	210	1440
«Пол-ка им. III Интернационала» ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России	453	453	453	453	453	453	459	3177
НУЗ «ОБ на ст. Астрахань-1 ОАО «РЖД»	246	246	246	246	246	246	249	1725
НУЗ «Медико- санитарная часть»	171	171	171	171	171	171	174	1200
Итого	23208	23208	23208	23208	23208	23208	23307	162555

УТВЕРЖДЕНА

распоряжением министерства
здравоохранения
Астраханской области

от 26.06.2013 № 528р

ОТЧЕТНАЯ ФОРМА
«ИНДИКАТОРЫ МОНИТОРИНГА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ
ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»

№ п/п	Индикатор	Абсолютное значение	Доля (%)
1.	Общее число граждан, подлежащих диспансеризации в текущем году, из них:		х
2.	-прошли 1-й этап диспансеризации за отчетный период		
3.	-прошли 2-й этап диспансеризации за отчетный период		
4.	Количество граждан из числа подлежащих диспансеризации в текущем году, полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, из них:		
	-имеют I группу здоровья		
	-имеют II группу здоровья		
	-имеют III группу здоровья		
5.	Количество граждан с впервые выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями из числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, из них:		
	-со стенокардией <*>		
	-с хронической ишемической болезнью сердца		
	-с артериальной гипертонией		
	-со стенозом сонных артерий > 50%		
	-с острым нарушением мозгового кровообращения в анамнезе		
	-с подозрением на злокачественное новообразование желудка по результатам фиброгастроскопии		
	из них на ранней стадии		
	-с подозрением на злокачественное новообразование матки и ее придатков		
	из них на ранней стадии		
	-с подозрением на злокачественное новообразование простаты по данным осмотра врача-хирурга (уролога) и теста на простатспецифический антиген		
	из них на ранней стадии		
	-с подозрением на злокачественное новообразование грудной железы по данным маммографии		
	из них на ранней стадии		
	-с подозрением на колоректальный рак по данным ректоромано- и колоноскопии		
	из них на ранней стадии		
	-с подозрением на злокачественные заболевания других локализаций		
	из них на ранней стадии		
	-с сахарным диабетом		
6.	Количество граждан с впервые выявленным туберкулезом легких из числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период		
7.	Количество граждан с впервые выявленной глаукомой из числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период		

	из них на ранней стадии		
8.	Количество граждан с впервые выявленными заболеваниями других органов и систем из числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период		
9.	Количество граждан имеющих факторы риска хронических неинфекционных заболеваний из числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, из них:		
	-потребление табака (курение)		
	-повышенное АД <*>		
	-избыточная масса тела		
	-ожирение		
	-гиперхолестеринемия, дислипидемия		
	-гипергликемия		
	-недостаточная физическая активность		
	-нерациональное питание		
	-с подозрением на пагубное потребление алкоголя		
	-имеющие 2 фактора риска и более		
10.	Количество граждан с подозрением на зависимость от алкоголя, наркотиков и психотропных средств из числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период		
11.	из них число граждан, направленных к психиатру-наркологу		
12.	Количество граждан II группы здоровья из числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, прошедших УГЛУБЛЕННОЕ профилактическое консультирование		
13.	Количество граждан II группы здоровья из числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, прошедших ГРУППОВОЕ профилактическое консультирование		
14.	Количество граждан III группы здоровья из числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, прошедших УГЛУБЛЕННОЕ профилактическое консультирование		
15.	Количество граждан III группы здоровья из числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, прошедших ГРУППОВОЕ профилактическое консультирование		

<*> Стенокардия (грудная жаба) по МКБ-10 имеет свой код I20, отличный от кода I25, присвоенного хронической ишемической болезни сердца, к которой относится и перенесенный в анамнезе инфаркт миокарда.

<***> Больные артериальной гипертонией с достигнутым целевым уровнем артериального давления (менее 140/90 мм рт. ст.) не включаются.