



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(Минздрав России)  
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Рахмановский пер., 3, Москва, ГСП-4, 127994  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

12 ИЮЛ 2013

№ 14-2/10/2-5013

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Руководителям органов  
исполнительной власти субъектов  
Российской Федерации в сфере  
здравоохранения

Министерство здравоохранения Российской Федерации просит организовать оперативный мониторинг основных показателей хода реализации мероприятий по диспансеризации определенных групп взрослого населения в соответствии с приложением.

Указанную информацию, заверенную печатью и подписью руководителя органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, просим представлять в наш адрес еженедельно по четвергам до 10-00 по московскому времени в установленном порядке и по электронным адресам: [PonomarevaEG@rosminzdrav.ru](mailto:PonomarevaEG@rosminzdrav.ru), [eminzdrav@yandex.ru](mailto:eminzdrav@yandex.ru).

Приложение: на 1 л. в 1 экз.

Т.В. Яковлева

Е.Г. Пономарева 6272400 доб. 1421

Минздрав России



2005013

12.07.13

Наименование субъекта Российской Федерации											
Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее - диспансеризация) по состоянию на _____ 2013 г.											
Число медицинских организаций, осуществляющих диспансеризацию в 2013 г.		Число граждан, прошедших 1 этап диспансеризации			Распределение граждан, прошедших 1 этап диспансеризации, по группам состояния здоровья			Число законченных случаев 1 этапа диспансеризации		Число граждан, направленных на 2 этап диспансеризации	из них: завершили 2 этап диспансеризации
всего	получили лицензии на проведение медицинских осмотров профилактических	всего	инвалиды и участники Великой Отечественной войны*	с применением мобильных медицинских комплексов для диспансеризации	1 группа (человек)	2 группа (человек)	3 группа (человек)	представлено счетов к оплате	из них: оплачено		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан

\_\_\_\_\_  
(подпись) \_\_\_\_\_  
(дата)

ФИО

М.П.

\*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)

