



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

г. Челябинск

от «21» 08 2020 г.

№ 1511

Об организации деятельности
передвижных медицинских
комплексов

Во исполнение задач федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение», в части организации деятельности передвижных медицинских комплексов

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

типовую форму графика работы передвижных медицинских комплексов (мобильный ФАП) (далее именуется – форма 1);

типовую форму графика работы передвижных медицинских комплексов (мобильный флюорограф, мобильный флюоромаммограф) (далее именуется – форма 2);

типовую форму отчета о работе передвижных медицинских комплексов (мобильный ФАП) (далее именуется – форма 3);

типовую форму отчета о работе передвижных медицинских комплексов (мобильный флюорограф, мобильный флюоромаммограф) (далее именуется – форма 4).

2. Главным врачам Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница г. Южноуральск» Ишуткиной Н.Н., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым» Ускову И.Г., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Еткуль» Леванидову Е.А., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная больница г. Троицк» Попову А.В., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Аргаяш» Панкову Н.Е., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница г. Нязепетровск» Степановой Н.Н., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Кизильское» Васильевой А.М., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная

больница с. Фершампенуаз» Байтеряковой Г.Ф., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница п. Бреды» Маслаку В.Г., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Кунашак» Рахматуллину Р.А., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница г. Аша» Курчатовой О.А., Муниципального учреждения здравоохранения «Карталинская городская больница» Карталинского муниципального района Губчик О.В., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Миасское» Филатову А.П., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница г. Касли» Мельникову В.В., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Долгодеревенское» Самохвалову В.С., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная больница г. Чебаркуль» Локтеву А.Е., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница г. Пласт» Кондрашкиной М.В., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная туберкулезная № 1» г. Копейск Казакову В.С., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический противотуберкулезный диспансер» Лехляйдер М.В., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Варна» Слинкину Е.Н., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Уйское» Демьянову Ю.А., Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Октябрьское» Анцуповой О.А., исполняющему обязанности главного врача Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Агаповка» Матовой И.В., исполняющему обязанности главного врача Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница г. Верхнеуральск» Кузякиной Н.В., исполняющему обязанности главного врача Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Районная больница с. Чесма» Проказову С.П.:

организовать работу передвижных медицинских комплексов по графику, не реже 5 раз в неделю;

обеспечить формирование графика работы передвижных медицинских комплексов в соответствии с формами 1 и 2, утвержденными пунктом 1 настоящего приказа;

при формировании графика работы передвижных медицинских комплексов обеспечить оказание медицинской помощи, в том числе в населенных пунктах с численностью жителей до 100 человек;

представить на согласование график работы передвижных медицинских комплексов в Министерство здравоохранения Челябинской области (e-mail: shamin@minzdrav74.ru) в срок:

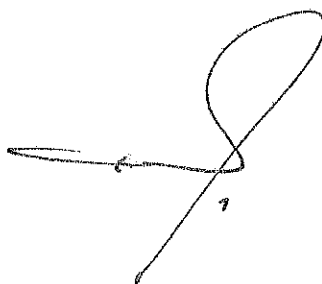
- на период с сентября по декабрь 2020 года до 26 августа 2020 года;
- на плановый период (год) до 15 декабря 2020 года и далее ежегодно;

ежемесячно, в срок до 3 числа месяца следующего за отчетным периодом, обеспечить предоставление в Министерство здравоохранения Челябинской области (e-mail: shamin@minzdrav74.ru, в электронном виде в формате Excel) отчетов о работе передвижных медицинских комплексов в соответствии с формами 3 и 4, утвержденными пунктом 1 настоящего приказа.

3. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной информационно-аналитический центр» Ковалевскому А.В. разместить настоящий приказ на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

4. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на первого заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Министр здравоохранения
Челябинской области



Ю.А. Семенов

УТВЕРЖДЕНА

приказом

Министерства здравоохранения
Челябинской области

от «24» августа 2020 г. № 1544

Типовая форма графика работы передвижных медицинских комплексов (мобильный ФАП)

График работы передвижных медицинских комплексов (фельдшерско-акушерские пункты)
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения " " на период _____

УТВЕРЖДАЮ
главный врач

ГБУЗ " " _____

ФИО _____

« _____ » _____ 2020 г.

СОГЛАСОВАНО

первый заместитель Министра
здравоохранения Челябинской области
Сахарова В.В.

« _____ » _____ 2020 г.

Наименование передвижного медицинского комплекса	Обслуживаемый населенный пункт	Численность проживающего населения (человек)	План посещений в месяц	График работы (день недели, время в формате 00:00-00:00)
Мобильный ФАП 1	населенный пункт 1	50	30	понедельник, 11:00-17:30
	населенный пункт 2	100	70	вторник, 09:00-14:00
	населенный пункт 3	150	100	среда, 10:00-15:00
	населенный пункт 4	200	100	четверг, 10:00-15:00

	населенный пункт 5	140	80	пятница, 11:00-17:00
	и т.д.	и т.д.	и т.д.	
Мобильный ФАП 2	населенный пункт 6	350	450	
	населенный пункт 7	50	70	понедельник, 11:00-17:30
	населенный пункт 8	100	80	вторник, 09:00-14:00
	населенный пункт 9	40	40	среда, 10:00-15:00
	населенный пункт 10	206	180	четверг, 10:00-12:00
	и т.д.	и т.д.	и т.д.	четверг, 13:00-17:00
Мобильный ФАП 3				
и т.д.				

УТВЕРЖДЕНА

приказом

Министерства здравоохранения
Челябинской области

от «21» августа 2020 г. № 1511

Типовая форма графика работы передвижных медицинских комплексов (мобильный флюорограф, мобильный флюоромаммограф)

График работы передвижных медицинских комплексов (флюорограф/флюоромаммограф)
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения " " на период

УТВЕРЖДАЮ

главный врач

ГБУЗ " " " "

ФИО " " " "

« » 2020 г.

СОГЛАСОВАНО

первый заместитель Министра
здравоохранения Челябинской области
Сахарова В.В.

« » 2020 г.

Наименование передвижного медицинского комплекса	Обслуживаемый населенный пункт	Численность проживающего населения (человек)	Число жителей подлежащих обследованию	График работы (день недели, время в формате 00:00-00:00)
Мобильный флюорограф	населенный пункт 1	50	30	понедельник, 11:00-17:30
	населенный пункт 2	100	70	вторник, 09:00-14:00
	населенный пункт 3	150	100	среда, 10:00-15:00
	населенный пункт 4	200	100	четверг, 10:00-15:00

Мобильный флюоромаммограф	населенный пункт 5 и т.д.	140	80	пятница, 11:00-17:00
	населенный пункт 6	и т.д.	и т.д.	
	населенный пункт 7	350	450	понедельник, 11:00-17:30
	населенный пункт 8	50	70	вторник, 09:00-14:00
	населенный пункт 9	100	80	среда, 10:00-15:00
	населенный пункт 10	40	40	четверг, 10:00-12:00
	населенный пункт 10	206	180	четверг, 13:00-17:00
	и т.д.	и т.д.	и т.д.	

УТВЕРЖДЕНА

приказом

Министерства здравоохранения

Челябинской области

от «21» августа 2020 г. № 1511

Типовая форма отчета о работе передвижных медицинских комплексов (мобильный ФАП)

Отчет о работе передвижных медицинских комплексов (мобильный ФАП)
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения " _____ " за _____

Наименование передвижного медицинского комплекса	Обслуживаемый населенный пункт	Численность проживающего населения (человек)	План посещений в месяц	Число посещений (за месяц)	Число посещений (нарастающий итог)
Мобильный ФАП 1	населенный пункт 1	50	30		
	населенный пункт 2	100	70		
	населенный пункт 3	150	100		
	населенный пункт 4	200	100		
	населенный пункт 5	140	80		
Мобильный ФАП 2	и т.д.	и т.д.	и т.д.		
	населенный пункт 6	350	450		
	населенный пункт 7	50	70		

	населенный пункт 8	100	80	
	населенный пункт 9	40	40	
	населенный пункт 10	206	180	
	и т.д.	и т.д.	и т.д.	
Мобильный ФАП 3				
и т.д.				

УТВЕРЖДЕНА

приказом

Министерства здравоохранения

Челябинской области

от «24» августа 2020 г. № 1511

Типовая форма отчета о работе передвижных медицинских комплексов (мобильный флюорограф, мобильный флюоромаммограф)

Отчет о работе передвижных медицинских комплексов (мобильный флюорограф/мобильный флюоромаммограф)
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения " " за

Наименование передвижного медицинского комплекса	Обслуживаемый населенный пункт	Численность проживающего населения (человек)	Число жителей подлежащих обследованию	Число обследованных (за месяц)	Число обследованных (нарастающий итог)
Мобильный флюорограф	населенный пункт 1	50	30		
	населенный пункт 2	100	70		
	населенный пункт 3	150	100		
	населенный пункт 4	200	100		
	населенный пункт 5	140	80		
	и т.д.	и т.д.	и т.д.		
Мобильный флюоромаммограф	населенный пункт 6	350	450		
	населенный пункт 7	50	70		

	населенный пункт 8	100	80	
	населенный пункт 9	40	40	
	населенный пункт 10	206	180	
	И т.д.	И т.д.	И т.д.	