**Проверочный лист достижения целевого значения критерия**

**«Количество визитов пациента в поликлинику для прохождения профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения»**

(для медицинских организаций, проводящих профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию взрослого населения)

Наименование поликлиники \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Номер медицинской карты пациента или номер полиса обязательного медицинского страхования** | **Диспансеризация/ профилактический медицинский осмотр, (Д/П)** | **Количество визитов, единица** |
| 1 | 2 | 3 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Общее количество законченных случаев выполнения первого этапа диспансеризации в отчетном периоде, случай |  |
| Количество проанализированных комплектов медицинской документации по законченным случаям выполнения первого этапа диспансеризации, комплект медицинской документации |  |
| Общее количество законченных случаев прохождения профилактического медицинского осмотра в отчетном периоде, случай |  |
| Количество проанализированных комплектов медицинской документации по законченным случаям прохождения профилактического медицинского осмотра, комплект медицинской документации |  |
| Максимальное количество визитов пациента в поликлинику для прохождения профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, единица: |  |
| Достижение целевого значения (Да/Нет): |  |
| ФИО, должность проводившего оценку\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ФИО, должность представителя поликлиники\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |