



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: oblzdrazv@volganet.ru
ОКПО 00088390, ОГРН 1023403443744,
ИНН/КПП 3444050369/344401001

Главным врачам государственных
учреждений здравоохранения
Волгоградской области

от 19.04.2013 № 80-02/111-3354

Об оказании антирабической
помощи населению
Волгоградской области

В связи с поступающими запросами от лечебно-профилактических учреждений, Министерство здравоохранения Волгоградской области поясняет, что в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.10.1997 № 297 «О совершенствовании мероприятий по профилактике заболевания людей бешенством», первую медицинскую помощь лицам, обратившимся по поводу укусов, оцарапывания, ослонения любым животным, а также лицам, получившим повреждения кожных покровов и попадание инфицированного материала на слизистые оболочки при разделке и вскрытии туш животных, павших от бешенства, или при вскрытии трупов людей, умерших от гидрофобии, оказывают все лечебно-профилактические учреждения. Курс лечебно-профилактической иммунизации против бешенства назначается немедленно при обращении (направлении) пострадавшего и проводится в травматологических пунктах (кабинетах), а при их отсутствии в хирургических кабинетах (или хирургических отделениях).

Руководители лечебно-профилактических учреждений, имеющих травматологические пункты (кабинеты), а при их отсутствии хирургические кабинеты (отделения), выделяют врачей-травматологов или врачей-хирургов, ответственных за организацию и оказание антирабической помощи, предусматривая в графиках их работы часы для осуществления указанных функций.

Согласно письму ГУ «Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области» № 12-20-137 от 25.02.13 «О применении обращения с лечебной целью как способа оплаты амбулаторной помощи» - в случае обращения пациента с травмой от укуса животного и необходимостью проведения антирабической вакцинации посещения, связанные с раневым процессом (перевязки, лечение), расцениваются как обращение с лечебной целью, а при необходимости после этого в продлении вакцинации каждое последующее посещение оформляется как посещение с

профилактической целью. Финансирование вышеуказанных мероприятий осуществляется за счет средств ОМС.

В связи с вышеизложенным, предлагаем Вам организовать закупку антирабической вакцины (КОКАВ) из расчета средне - годовой потребности для оказания антирабической помощи прикрепленному населению.

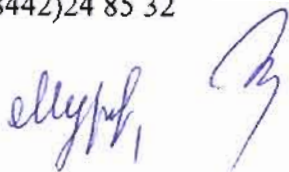
Приложение: письмо ГУ «ТФОМС» № 12-20-137 от 25.02.13 «О применении обращения с лечебной целью как способа оплаты амбулаторной помощи» на 5 листах в 1 экз.

Заместитель министра здравоохранения
Волгоградской области



С.П. Бирюков

А.А. Муромцева
(8442)24 85 32





3 мсч

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ»
(«ТФОМС ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ»)**

В.И. Ленина пр., д. 56а, г. Волгоград, 400005, тел. (8442) 53-27-27, факс (8442) 53-27-25
E-mail: general@volgafoms.ru, <http://www.volgafoms.ru>

ОКПО 22585604, ОГРН 1023403856123, ИНН 3445916210, КПП 344401001

25.02.2013

№ 12-20-137

Руководителям медицинских организаций

Директорам филиалов «ТФОМС Волгоградской области»

Руководителям СМО

**О применении обращения с лечебной целью
как способа оплаты амбулаторной помощи**

В связи с многочисленными обращениями медицинских организаций по новым способам оплаты амбулаторной медицинской помощи Государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области» разъясняет следующее.

Обращение с лечебной целью - это законченный случай лечения заболевания (травмы, иного состояния) у врача одной специальности при кратности не менее двух посещений по поводу одного заболевания.

В условиях сельской местности, с учетом возложения отдельных функций лечащего врача на фельдшера и акушерку, для оплаты медицинской помощи, оказанной этими специалистами, принято обращение с лечебной целью к среднему медицинскому работнику (фельдшеру, акушерке).

Обращение как законченный случай складывается из первичных и повторных посещений по поводу заболевания, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, в результате которых наступает выздоровление, улучшение, достижение стабилизации хронического процесса, направление пациента в дневной стационар, на госпитализацию в круглосуточный стационар (дневной стационар), отказ пациента от дальнейшего лечения (в том числе неявка на прием в назначенный срок), смерть пациента.

Недопустимо выставлять в счет несколько обращений с лечебной целью по поводу одного заболевания к разным врачам одной специальности. Например, пациент лечился по поводу ОРВИ, первичное посещение 02.02.2013 было на дому дежурным терапевтом Ивановой, следующее посещение в поликлинике 05.02.2013 к участковому терапевту Петровой, очередное посещение 08.02.2013 - участкового терапевта Петрову замещала терапевт Иванова, 11.02.2013 при посещении участкового терапевта Петровой отмечено выздоровление. В реестр счета от 11.02.2013 (и позднее, до срока возможного выставления реестра) необходимо выставлять обращение с лечебной целью к врачу терапевту (код 2.78.1) с 02.02.2013 по 11.02.2013, дополнительные коды 2.3.1 «Посещение к врачу» 02.02.2013, 2.3.2 «Посещение к участковому терапевту (педиатру)» 05.02.2013, 2.3.1 «Посещение к врачу» 08.02.2013, 2.3.2 «Посещение к участковому терапевту (педиатру)» 11.02.2013.

Посещения, сделанные в течение дня пациентом к одному и тому же врачу-

специалисту (среднему медицинскому работнику), учитываются как одно посещение.

В рамках каждого обращения с лечебной целью (травмы, иного состояния) медицинские организации в обязательном порядке ведут учет непосредственно выполненных посещений (коды услуг – 2.3.*, указываются в счете дополнительно к коду услуги обращения).

При формировании реестров счетов обращение с лечебной целью показывается периодом дат от даты первого посещения до даты последнего посещения в рамках этого обращения, а дополнительные коды услуг 2.3.*, проставляются в реестр счета отдельными датами. Например: случай лечения ОРВИ врачом терапевтом участковым с посещениями в рамках одного заболевания 02.02.2013 на дому, 05.02.2013 в поликлинике, 08.02.2013 в поликлинике - в реестр счета от 08.02.2013 (и позднее, до срока возможного выставления реестра) заносится следующая информация об услугах: код 2.78.1 «Обращение с лечебной целью к врачу терапевту» с 02.02.2013 по 08.02.2013, код 2.3.2 «Посещение к участковому терапевту (педиатру)» 02.02.2013, код 2.3.2 «Посещение к участковому терапевту (педиатру)» 05.02.2013, код 2.3.2 «Посещение к участковому терапевту (педиатру)» 08.02.2013.

При ведении пациентов с травмами, наблюдение после стационарного лечения пациентов с инфарктом миокарда, инсультом и т.п. любой длительности случай оформляется как обращение с лечебной целью по факту завершения амбулаторного лечения (выздоровление – выраженное улучшение, направление на стационарное лечение, направление на МСЭ и т.д.). В счете помимо кода обращения с лечебной целью к врачу травматологу-ортопеду, кардиологу, неврологу и т.п. (по специальности врача, осуществляющего ведение пациента) необходимо указать количество и даты фактических посещений в рамках данного обращения. В случае травмы от укуса животного с необходимостью проведения антирабической вакцинации посещения, связанные с раневым процессом (перевязки, лечение), объединяются в обращение с лечебной целью, а при необходимости после этого в продлении вакцинации каждое последующее посещение оформляется как посещение с профилактической целью. В случае обращения с лечебной целью, например, к врачу травматологу-ортопеду с травмой черепа единичные осмотры врачей невролога, офтальмолога с целью консультаций для уточнения диагноза выставляются в счет отдельными профильными посещениями с профилактической целью (единичные посещения по поводу заболевания). Посещения пациента к врачу травматологу-ортопеду по поводу травмы черепа 01.02.2013, 05.02.2013, 08.02.2013, 12.02.2013 (выздоровление). Осмотрен неврологом и офтальмологом 01.02.2013 (патологии не выявлено). В реестр счета от 01.02.2013 (и позднее, до срока возможного выставления реестра) выставляются коды услуг 2.79.10 «Посещение с профилактической целью к врачу неврологу» и 2.79.14 «Посещение с профилактической целью к врачу офтальмологу», а в реестр счета от 12.02.2013 (и позднее, до срока возможного выставления реестра) 2.78.21 «Обращение с лечебной целью к врачу травматологу-ортопеду» с 01.02.2013 по 12.02.2013, дополнительные коды 2.3.1 «Посещение к врачу» 01.02.2013, 2.3.1 «Посещение к врачу» 05.02.2013, 2.3.1 «Посещение к врачу» 08.02.2013, 2.3.1 «Посещение к врачу» 12.02.2013.

Пациенты с онкологической патологией, получающие симптоматическую терапию рассматриваются как любые другие пациенты диспансерной группы наблюдения с хронической патологией. Каждое посещение такого пациента относится к посещениям с профилактической целью. Совокупность посещений с лечебной целью у пациентов с хронической патологией может квалифицироваться как обращение с лечебной целью в период декомпенсации процессов хронического заболевания, когда ведется активная коррекция лечения, производится значительное изменение доз препаратов поддерживающего лечения, смена препаратов и т.п. до момента фактического завершения процесса (стабилизация процесса, относительной стабилизация пациентов с терминальными процессами, перевода на дневной стационар, госпитализации в круглосуточный стационар, смерти пациента и т.п.).

Посещения для проведения вакцинации относятся к профилактическим (осмотр перед проведением процедуры, при необходимости - динамический осмотр, осмотр для определения результата вакцинации).

При имевшем место единичном посещении с лечебной целью, по каким-либо причинам не перешедшем в обращение с лечебной целью (например, отказ пациента от дальнейшего лечения), в счет следует выставлять либо посещение с профилактической целью к врачу специалисту, либо посещение с неотложной целью. Посещение с неотложной целью подразумевает непосредственное оказание помощи врачом специалистом (например: применение жаропонижающих средств при повышенной температуре тела, применение гемостатиков при кровотечении, применение гипотензивных средств при подъеме артериального давления, первичная хирургическая обработка в хирургических специальностях и т.п.). При отказе пациента от дальнейшего лечения после двух и более посещений с лечебной целью к врачу одной специальности по поводу одного заболевания в счет следует выставлять обращение с лечебной целью с указанием каждого из посещений. Посещения с неотложной целью, входящие в состав профильного обращения с лечебной целью, в счет отдельно не выставляются, а учитываются как одно из посещений в составе обращения (код 2.3.*). Например, 25.01.2013 у пациента с гипертонической болезнью на первом приеме имел место выраженный подъем артериального давления до 200/120 мм рт.ст., терапевт для оказания помощи использовал каптоприл 25мг сублингвально (оказание неотложной помощи), выполнена электрокардиограмма. Состояние улучшилось, артериальное давление снизилось до 160/90 мм рт.ст. (целевое АД 130/80). Назначено лечение гипотензивными средствами на ежедневное применение, явка на очередной прием 28.01.2013. На очередном приеме 28.01.2013 артериальное давление 160/80 мм рт.ст., состояние улучшилось. Доза гипотензивных препаратов увеличена. Назначена явка на 01.02.2013. В назначенное время пациент на прием не явился. Два посещения должны быть объединены в обращение с лечебной целью к врачу терапевту с выставлением в реестр счета от 01.02.2013 (и позднее, до срока возможного выставления реестра) кодов услуг 2.78.1 «Обращение с лечебной целью к врачу терапевту» с 25.01.2013 по 01.02.2013, дополнительно - код 2.3.2 «Посещение к участковому терапевту (педиатру)» 25.01.2013, код 2.3.2 «Посещение к участковому терапевту (педиатру)» 28.01.2013.

Одновременное выставление в реестр счета обращения с лечебной целью по поводу одного заболевания к врачам разных специальностей допустимо при использовании параллельно кодов обращений с лечебной целью к врачам физиотерапевту, рефлексотерапевту, врачу по лечебной физкультуре и кода обращения с лечебной целью к врачу другой специальности, который является лечащим врачом пациента по поводу этого заболевания и направляет пациента на физиотерапевтическое лечение, лечебную физкультуру или рефлексотерапию. Например, пациент с переломом лечится у врача травматолога-ортопеда с 07.01.2013 (посещения 07.01.2013, 10.01.2013, 18.01.2013, 28.01.2013 - гипсовая повязка снята, 07.02.2013 - выздоровление). Направлен к физиотерапевту 18.01.2013, осмотрен физиотерапевтом, назначены физиотерапевтические процедуры, которые проводились 21.01.2013, 22.01.2013, 23.01.2013, 24.01.2013, 25.01.2013. Осмотрен физиотерапевтом повторно 25.01.2013, лечение продлено. Дальнейшие процедуры проведены 28.01.2013, 29.01.2013, 30.01.2013, 31.01.2013, 01.02.2013. Осмотрен врачом физиотерапевтом 01.02.2013 - лечение завершено, 28.01.2013 направлен к врачу по лечебной физкультуре. Осмотрен врачом по лечебной физкультуре 29.01.2013. Назначен комплекс лечебной гимнастики. Повторный осмотр врача по лечебной физкультуре 06.02.2013 - лечение завершено. В счет выставляется код 2.78.21 «Обращение с лечебной целью к врачу травматологу-ортопеду» с 07.01.2013 по 07.02.2013, дополнительно - 2.3.1 «Посещение к врачу» 07.01.2013, 10.01.2013, 18.01.2013, 28.01.2013, 07.02.2013. Код 2.78.15 «Обращение с лечебной целью к врачу физиотерапевту» с 18.01.2013 по 01.02.2013, дополнительно - код 2.3.1 «Посещение к врачу» 18.01.2013, 25.01.2013, 01.02.2013. Код 2.78.16 «Обращение с

лечебной целью к врачу по лечебной физкультуре» с 29.01.2013 по 06.02.2013, дополнительно - 2.3.1 «Посещение к врачу» 29.01.2013, 06.02.2013.

Дублирование в реестре счетов кодов услуг обращения с лечебной целью при одном и том же диагнозе (или тождественном диагнозе) двумя специалистами одновременно недопустимо. Один из специалистов является лечащим врачом и выставляет в счет обращение с лечебной целью, другой же специалист выступает в роли консультанта и в счет выставляет профильное посещение с профилактической целью. Например: одновременное ведение пациента с гипертонической болезнью терапевтом и кардиологом, одновременное ведение пациента с острым ларинготрахеитом терапевтом и отоларингологом – лечение одинаковое, ведение одинаковое – одновременно выставлять нельзя!

Под посещениями и обращениями к среднему медицинскому персоналу, подлежащими выставлению в счет для оплаты, подразумеваются посещения и обращения к ведущим самостоятельный прием средним медицинским работникам, имеющим специальность «Лечебное дело», «Акушерское дело», работающим во врачебной амбулатории, в участковой больнице, фельдшерско-акушерском пункте, фельдшерском здравпункте сельской местности. Возложение на данный персонал отдельных функций лечащего врача должно быть определено приказом по учреждению. Фельдшера, ведущие самостоятельный прием, имеют право выставить в счет посещения и обращения, выполненные у пациентов любого возраста, за исключением наблюдения беременных, родильниц, гинекологических больных. Акушерки, ведущие самостоятельный прием, имеют право выставить в реестр счета посещения и обращения с лечебной целью, выполненные у беременных, родильниц, гинекологических больных, детей первого года жизни. Недопустимо выставление в счет в один и тот же период обращений с лечебной целью по поводу одного заболевания к фельдшеру (акушерке) и врачу специалисту.

Ведение беременных на амбулаторном этапе. При развитии нормальной беременности каждое посещение пациентки выставляется в реестр счетов как посещение с профилактической целью к врачу акушера-гинекологу, при необходимости консультирования отдельными специалистами (терапевт, офтальмолог, отоларинголог и т.д.) они выставляют в счет свои профильные приемы с профилактической целью. При развитии у беременной, например, гестоза 1 половины беременности посещения от момента начала гестоза до окончания его (либо перевода пациентки в стационар, дневной стационар и пр.) выставляются в счет как обращение с лечебной целью к врачу акушеру-гинекологу с периодом дат, соответствующим явлениям гестоза, с дополнительными кодами посещений с указанием дат фактических явок на прием. В дальнейшем, при последующих посещениях для наблюдения за беременностью каждое посещение выставляется в счет как посещение с профилактической целью. Хроническая экстрагенитальная патология, имевшая место до беременности, не ухудшающая течение беременности, наблюдается соответствующим специалистом в рамках профильных посещений (или обращений с лечебной целью при обострении), акушер-гинеколог наблюдает беременность в рамках профилактических посещений. Например, хронический пиелонефрит без обострения, наблюдается терапевтом (нефрологом) в рамках посещений с профилактической целью. При обострении пиелонефрита без ухудшения течения беременности терапевт (нефролог) выставит в счет профильное обращение с лечебной целью по поводу пиелонефрита с периодом от начала лечения обострения до момента логического завершения процесса (снятие обострения, направление в стационар, дневной стационар и т.д.). Наблюдение беременной акушером-гинекологом проводится в рамках посещений с профилактической целью. При явлениях кольпита на фоне беременности период его лечения выставляется в счет обращением с лечебной целью к врачу акушеру-гинекологу. После излечения наблюдение за беременностью идет в рамках посещений с профилактической целью.

С 01.02.2013 г. в электронный справочник «Перечень тарифов на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования» добавлены коды услуг «Посещение с профилактической целью к врачу физиотерапевту», «Посещение с профилактической целью к врачу рефлексотерапевту», «Посещение с профилактической целью к врачу по лечебной физкультуре», которые необходимо использовать при однократных посещениях к врачу физиотерапевту по поводу заболевания (наличие противопоказаний для дальнейшего лечения, отказ от лечения и т.п.);

Обращаем Ваше внимание на то, что оплата за услуги, осуществляемые между медицинскими организациями, производится в рамках взаиморасчетов.

Медицинская помощь неприкрепленному к данной медицинской организации населению оказывается **участковыми врачами терапевтами и педиатрами** только в рамках неотложной медицинской помощи (посещения с неотложной целью). **Плановая и профилактическая медицинская помощь участковой службой оказывается только в медицинской организации по прикреплению пациента.** Обращение с лечебной целью и посещение с профилактической целью к участковому врачу терапевту или педиатру неприкрепленного к данной медицинской организации населения будет снято при экспертизе.

И.о. директора



А.И. Попов