



Министерство здравоохранения
Донецкой Народной Республики

**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,
МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ И ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
(РЦОЗМСИТ)**

бул. Пушкина, 34, г. Донецк, 83050, тел.: (062) 300-19-20
E-mail: rcozmsit@zdravdnr.ru; <http://www.rcozmsit.zdravdnr.ru>
Идентификационный код 51003418

13.03.2023 № 323

На № _____ от _____

Руководителям медицинских
организаций ДНР

Уважаемые коллеги!

В связи с переходом медицинских организаций ДНР с 01.01.2023 к стандартам медико-статистического учета и отчетности, используемым в Российской Федерации, а также ведением учетных форм медицинской документации, утвержденных нормативно-правовыми актами МЗ РФ, РЦОЗМСИТ повторно направляет Вам разъяснения по организации учета посещений. Просим довести данные разъяснения до специалистов службы медицинской статистики и медицинского персонала ваших медорганизаций, а также взять под личный контроль организацию работы по полному и достоверному учету посещений.

Посещение — контакт пациента с врачом по любому поводу с последующей записью в карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (назначение лечения, записи динамического наблюдения, постановка диагноза и другие записи на основании наблюдения за пациентом).

Обращение — включает в себя одно или несколько посещений пациента(ки), в результате которых цель обращения достигнута.

Под посещениями сельских жителей следует понимать посещения контингентов, постоянно проживающих в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также сельских населенных пунктов, входящих в состав городских поселений или городских округов, обратившихся к врачам данной медицинской организации для получения помощи в амбулаторных условиях.

Учету подлежат следующие посещения:

- врачей любых специальностей, ведущих прием в амбулаторных условиях, в том числе консультативный прием;
- врачей пунктов (отделений) неотложной медицинской помощи на дому и кабинетов неотложной медицинской помощи;
- врачей здравпунктов, врачей-терапевтов участковых, цеховых, врачебных участков, врачей-акушеров-гинекологов и других врачей-специалистов, ведущих прием в здравпунктах;
- врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, при выездах в другие медицинские организации, в том числе на фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты;
- врачей-психотерапевтов при проведении групповых занятий (число посещений учитывается по числу пациентов, занимающихся в группе);
- врачей приемных отделений при оказании медицинской помощи пациентам, не нуждающимся в оказании медицинской помощи в стационарных условиях;
- посещение пациента или родственника пациента для повторной выписки рецепта врача-специалиста (психиатра, психиатра-нарколога); рецептов по поводу злокачественных новообразований, сахарного диабета и других заболеваний;
- врачей-инфекционистов, проводящих подворные обходы во время вспышки инфекционных заболеваний, осмотры контактных в очаге (семье) инфекционного заболевания;
- профилактические осмотры детей в детских дошкольных организациях, школах;
- профилактические осмотры населения, включая периодические осмотры рабочих предприятий независимо от того, проведены ли они в стенах подразделения, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или непосредственно на предприятиях (в учреждениях);
- к врачам призывных комиссий.

Посещения в течение дня пациентом одного и того же врача учитываются как одно посещение.

Не подлежат учету как посещения врачей:

- случаи оказания медицинской помощи персоналом станций (отделений) скорой медицинской помощи;
- обследования в рентгенологических кабинетах, лабораториях и других вспомогательных отделениях (кабинетах);
- случаи оказания медицинской помощи на занятиях физической культурой, учебно-спортивных мероприятиях;
- консультации и экспертизы, проводимые врачебными комиссиями в соответствии со статьей 48 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- медицинские освидетельствования в соответствии со статьей 65 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- посещения к врачам вспомогательных отделений (кабинетов), за исключением случаев «ведения» пациента врачом данных отделений (кабинетов): назначение лечения с записью в первичной медицинской документации, контроль и динамика состояния пациента в процессе и после окончания курса проведенного лечения (лучевого, физиотерапевтического и др.).

К посещениям по поводу заболеваний относятся:

- посещения, когда у пациента выявлены заболевания, классифицируемые в I-XX классах МКБ-10;
- посещения для коррекции лечения;
- посещения пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;
- посещения пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением в период ремиссии;
- посещения пациентов в связи с оформлением на медико-социальную экспертизу, санаторно-курортной карты, открытием и закрытием листа нетрудоспособности, получением справки о болезни ребенка, направлением на аборт по медицинским показаниям, по поводу патологии беременности, после абортов по медицинским показаниям, а также по поводу консультаций у специалистов, если врач при этом установил диагноз по своей специальности.

К посещениям с профилактической целью относятся состояния, классифицируемые в XXI классе МКБ-10.

К посещениям «в неотложной форме» относятся посещения по оказанию неотложной медицинской помощи лицам и внезапно развивающихся состояниях и обострениях хронических заболеваний, опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи в отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи, являющийся структурным подразделением поликлиники (врачебной амбулатории центра общей врачебной практики (семейной медицины), а также на дому при вызове врача.

К «активным» посещениям на дому, относят посещения, выполненные по инициативе врача. Как правило, активно наблюдаются пациенты длительно, не посещавшие медицинскую организацию, из группы лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, пациентов со злокачественными новообразованиями, инфекционными заболеваниями, лица пожилого и старческого возраста, инвалиды с тяжелыми заболеваниями.

К посещениям по диспансерному наблюдению относятся посещения, выполненные при проведении диспансеризации в соответствии с приказами Минздрава России от 27.04.2021 №404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 16 мая 2019 г. 302н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».

Диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

Посещения по поводу «медицинского осмотра» включают посещения в связи с:

- целевым профилактическим медицинским осмотром (целевые профилактические медицинские осмотры (обследования), предпринятые с целью выявления определенных заболеваний на ранней стадии (новообразования, туберкулез, глаукома, сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания и др.), охватывают различные группы организованного и неорганизованного населения;

- предварительным медицинским осмотром, проводимым при поступлении на работу;

- периодическим медицинским осмотром, проводимым с установленной периодичностью;

- предсменным, предрейсовым медицинским осмотром, проводимым перед началом рабочего дня (смены, рейса);

- иными установленными законодательством Российской Федерации видами медицинских осмотров.

К посещениям по поводу «диспансеризации и профилактического медицинского осмотра» относят посещения, выполненные в рамках проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, госслужащих и муниципальных служащих, а также детей-сирот.

К «комплексному медицинскому осмотру» относятся посещения в центры здоровья медицинских организаций первичного уровня и посещения, выполненные в рамках комплексных обследований участников (инвалидов) Великой Отечественной войны (за исключением, выполненных в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения).

К «паллиативным» относят посещения при оказании паллиативной помощи в амбулаторных условиях (код по МКБ-10 Z51.5 «Паллиативная помощь») Эти посещения учитываются, если в организации организован кабинет (отделение) по оказанию паллиативной медицинской помощи или функционирует выездная патронажная служба для оказания паллиативной медицинской помощи на дому.

Также указываются посещения, выполненные врачами-терапевтами, врачами терапевтами-участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами специалистами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, специализированную медицинскую помощь, паллиативную медицинскую помощь.

К «патронажным» относят посещения, выполненные врачом на дому для проведения профилактических, оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий.

К «прочим» относят посещения, выполненные врачом с профилактическими целями, не указанными выше.

Например: осмотры детей при поездке в оздоровительный лагерь, посещения беременных при нормальной беременности, осмотры перед прививкой, осмотры для получения справки в бассейн, осмотры здоровых детей, осмотры спортсменов перед соревнованием, посещение контактных пациентов, «подворовые» обходы врачом в сельской местности и т.д.

Виды посещений учитываются на основании сведений, содержащихся в «Талоне пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (форма № 025-1/у).

Посещения учитываются только при наличии соответствующей записи в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

При учете посещений **врачебными бригадами и мобильными медицинскими бригадами** следует руководствоваться следующими понятиями.

Врачебные бригады организуются главным врачом (руководителем) медицинской организации на функциональной основе. Работают врачебные бригады по графику, утвержденному главным врачом (руководителем) медицинской организации. Состав врачебных бригад определяется потребностью и может меняться (например, выезд в составе врачебной бригады участкового терапевта и медицинской сестры участковой для оказания медицинской помощи прикрепленному к участку населению в населенном пункте).

«Мобильные медицинские бригады» организуются в соответствии требованиями с приказа Минздрава России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

Мобильная медицинская бригада создается в структуре медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, для оказания первичной медико-санитарной помощи населению, в том числе жителям населенных пунктов с преимущественным проживанием лиц старше трудоспособного возраста, либо расположенным на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность.

Состав мобильной медицинской бригады формируется руководителем медицинской организации (ее структурного подразделения) из числа врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием, исходя из цели ее формирования и возложенных задач, с учетом имеющихся медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, медико-демографических особенностей территории обслуживания медицинской организации, ее кадрового и технического потенциала, а также половозрастной, социальной структуры населения и его потребности в

отдельных видах медицинской помощи. В состав мобильной медицинской бригады по согласованию могут включаться медицинские работники других медицинских организаций.

Посещения к среднему медицинскому персоналу учитываются при условии осуществления самостоятельного амбулаторного приема (включая передвижные подразделения и формы работы):

- фельдшерами;
- акушерками, в смотровых кабинетах, в кабинетах доврачебного приема, кабинетах (отделениях, пунктах) неотложной помощи.

Не учитываются в виде учетной единицы - «посещение» работа среднего медицинского персонала лабораторий, рентгеновских, физиотерапевтических, лечебно-физкультурных и других вспомогательных отделений (кабинетов), где учету подлежит число отпущенных процедур (выполненных анализов, исследований и др.).

С уважением,

Директор

А. Б. Федосеев

Соляник О. В. +7(949)3086237
Паршинцева М. В. +7(949)3374905
Терешко Е. М. +7(949)5086119