



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

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

ОКПО 22585604, ОГРН 1023403856123, ИНН 3445916210, КПП 344401001

«08» мая 2013 № 09-30-72

**Главным врачам медицинских  
организаций**

**Директорам филиалов «ТФОМС  
Волгоградской области»**

**Руководителям СМО**

О проведении профилактического медицинского осмотра взрослого населения в 2013г.

О формировании реестров сведений (счетов) при выполнении профилактического медицинского осмотра взрослого населения.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 06.12.2012 № 1011н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра» (далее – приказ) определены:

- возрастные категории, подлежащие профилактическим медицинским осмотрам (далее профилактический осмотр) – взрослое население (в возрасте старше 18 лет);
- периодичность прохождения профилактических осмотров;
- объем проведения профилактических осмотров, включающих осмотр врача-терапевта (врача – общей семейной практики, фельдшера), исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых в рамках профилактического осмотра в зависимости от возраста и пола гражданина (объем профилактического осмотра).

Профилактические осмотры проводятся в соответствии с Перечнем обследований, проводимых в рамках профилактического осмотра, утвержденных приказом.

Гражданин проходит профилактический осмотр в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

Профилактический осмотр проводится за счет средств обязательного медицинского страхования. Оплата за проведенный профилактический осмотр осуществляется в соответствии со способами оплаты медицинской помощи и тарифам, утвержденными Генеральным тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования Волгоградской области.

Выставление счетов медицинскими организациями в страховые медицинские организации по оказанию медицинской помощи в рамках проведения профилактических осмотров будет осуществляться в порядке и в сроки, установленные Генеральным тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования Волгоградской области.

При этом, в части формирования счетов, Государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования» обращает Ваше внимание на следующие уточнения.

В реестр сведений подлежат выставлению все случаи выполнения профилактических осмотров.

Случаи выполнения медицинских услуг за проведение профилактического осмотра оформляются отдельным счетом, в номере которого используется символ «R» (латинская буква).

Медицинские учреждения при проведении профилактических осмотров в обязательном порядке ведут учет категорий граждан,

- работающие граждане;
- неработающие граждане;
- обучающиеся в образовательных учреждениях по очной форме.

Эти данные отражаются в счетах за проведенные профилактические осмотры.

За единицу оплаты медицинской помощи в рамках профилактического осмотра принят:

- законченный случай профилактического медицинского осмотра;

Случай профилактического медицинского осмотра будет считаться «законченным» при проведении не менее 85% от объема обследования, установленного для данного возраста и пола гражданина.

В рамках каждого законченного случая профилактического осмотра (коды законченного случая 72.1.\*) медицинские организации, в обязательном порядке, ведут учет фактически выполненных посещений - коды услуг 2.3.\*, лабораторных и инструментальных исследований, которые проведены в зависимости от пола и возраста гражданина с кодами услуг:

Код	Медуслуга
3.1.5	Измерение артериального давления
3.1.19	Антропометрия (измерение роста стоя, масса тела, окружность талии), расчет индекса массы тела
4.8.4	Исследование кала на скрытую кровь
4.11.137	Клинический анализ крови (три показателя)
4.12.169	Исследование уровня глюкозы в крови
4.12.174	Исследование крови на общий холестерин
7.57.3	Маммография
7.61.3	Флюорография легких профилактическая в 1-й проекции
56.1.13	Определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, оценка физического развития
56.1.14	Краткое профилактическое консультирование
56.1.16	Опрос (анкетирование) на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача
56.1.17	Определение суммарного сердечно-сосудистого риска

Медицинские организации в обязательном порядке ведут учет обследований, от которых гражданин отказался в соответствии с установленным порядком. Отказы от обследования отражаются в первичной медицинской документации, а также в счетах.

При проведении профилактического осмотра можно учитывать результаты исследований, входящих в объем профилактического осмотра согласно пункту 10 Порядка, утвержденного приказом, которые выполнялись в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения профилактического осмотра.

Правила заполнения полей в разделе «Сведения о случае» за законченный случай профилактического медицинского осмотра:

«Условия оказания медицинской помощи» – поликлиника;

«Профиль» – «терапия», «общая врачебная практика (семейная медицина)», «посещения среднего медицинского персонала, ведущего самостоятельный прием» (при возложении на фельдшера фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе при проведении профилактического осмотра»);

«Номер истории болезни/амбулаторной карты» – номер амбулаторной карты;

«Дата начала лечения» - дата начала проведения профилактического медицинского осмотра;

«Дата окончания лечения» – дата заключительного осмотра в рамках профилактического медицинского осмотра;

«Диагноз основной» - в соответствии с заключением врача-терапевта или врача общей практики (если основным диагнозом является диагноз, по поводу заболевания (состояния), которое не входит в Перечень заболеваний (состояний) финансируемых за счет средств обязательного медицинского страхования и при отсутствии других заболеваний (состояний) необходимо использовать коды МКБ 10 - Z00.8);

«Результат обращения» – *Коды результатов обращения будут доведены до сведения медицинских учреждений после обновления Федеральным фондом обязательного медицинского страхования классификатора «Результаты обращения за медицинской помощью» (V009).*

«Исход» – «осмотр»;

«Специальность лечащего врача» – «терапия», «общая врачебная практика (семейная медицина)» «Лечебное дело» (при возложении на фельдшера фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе при проведении профилактического осмотра);

«Код способа оплаты» – «17 – Законченный случай в поликлинике»;

«Количество единиц оплаты медицинской помощи» – 1.

Сведения об услугах заполняется в обязательном порядке. Все остальные поля реестра сведений заполняются в соответствии с утвержденным порядком.

Правила заполнения полей в разделе «Сведения об услуге» за законченный случай профилактического медицинского осмотра:

«Профиль» – заполняется в соответствии с профилем врачебного посещения, исследования в рамках профилактического осмотра (справочник V002);

«Дата начала оказания услуги» – дата осмотра врачом-специалистом в рамках профилактического осмотра, дата проведения исследования (если исследования, были проведены ранее и не превышают установленного порядком срока – указывается дата их фактического проведения); дата отказа от проведения исследования;

«Дата окончания оказания услуги» – равна дате начала оказания услуги;

«Диагноз» – в соответствии с результатом осмотра врача-специалиста; для лабораторных и инструментальных исследований - необходимо использовать коды МКБ 10 - Z00.8;

«Код услуги»

– 2.3.1 (при осмотре врачом-терапевтом (врачом - общей практики),

- 2.3.2. (при осмотре врачом –терапевтом участковым),

– 2.3.3 (при осмотре фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта);

- коды услуг лабораторных, инструментальных исследований и мероприятий, которые проведены в зависимости от пола и возраста гражданина:

Код	Медуслуга
3.1.5	Измерение артериального давления
3.1.19	Антропометрия (измерение роста стоя, масса тела, окружность талии), расчет индекса массы тела
4.8.4	Исследование кала на скрытую кровь
4.11.137	Клинический анализ крови (три показателя)
4.12.169	Исследование уровня глюкозы в крови
4.12.174	Исследование крови на общий холестерин
7.57.3	Маммография
7.61.3	Флюорография легких профилактическая в 1-й проекции
56.1.13	Определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, оценка физического развития
56.1.14	Краткое профилактическое консультирование
56.1.16	Опрос (анкетирование) на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача
56.1.17	Определение суммарного сердечно-сосудистого риска

«Количество услуг» – 1;

«Тариф» – тариф = 0;

«Специальность медицинского работника выполнившего услугу» – специальность медицинского работника проводившего осмотр, лабораторные и инструментальные исследования (справочник V004).

Сведения об отказе от проведения исследования заполняются в служебном поле в «Сведениях об услуге».

Все остальные поля реестра сведений заполняются в соответствии с утвержденным порядком.

Все посещения, выполненные в рамках профилактических осмотров, учитываются в рамках утвержденных объемов амбулаторной помощи.

Директор

Т.В. Самарина

Исполнители:

Никитенко Светлана Борисовна тел. (8442) 53-27-30

Александрова Татьяна Дмитриевна тел. (8442) 53-27-41