

**Министерство здравоохранения Красноярского края
ПРОТОКОЛ**

рабочего совещания по принципам статистического учета медицинской помощи в амбулаторных условиях под председательством министра здравоохранения Красноярского края В.Н. Янина

Место проведения: ул. Красной армии, 3, актовый зал, 7 этаж
08.12.2017г.

12.00

Председательствовал: Янин Вадим Николаевич – исполняющий обязанности министра здравоохранения Красноярского края

Присутствовали: медицинские статистики МО, приглашенные.

Повестка совещания:

1. Итоги проведенной работы по приведению объемных показателей амбулаторного звена в соответствии с нормативами Территориальной программы государственных гарантий.

Немик Борис Маркович – заместитель министра здравоохранения Красноярского края

Богословская Ирина Юрьевна - начальник финансово-экономического управления ТФОМС;

2. Информация по проведенной работе в медицинских организациях по приведению объемных показателей амбулаторного звена в соответствии с нормативами Территориальной программы государственных гарантий.

Самченко Наталья Владимировна заведующая кабинетом медицинской статистики краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярская городская детская поликлиника № 3»

Хабирова Залифа Айратовна - заведующая статистическим отделом краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярская городская поликлиника № 4»

Вахтина Лариса Юрьевна – врач медицинской статистики краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярская городская поликлиника № 14»

Решили:

1. Руководителям медицинских организаций организовать внутренний контроль в МО за выполнением утвержденных объемов амбулаторной помощи:

1.1 На уровне руководителя МО проводить еженедельный мониторинг выполнения условного плана на неделю по каждому врачу: количество обращений по заболеванию, неотложных посещений, посещений с профилактической и иными целями. Отдельно оценивать количество разовых посещений по заболеванию. Проводить анализ причин отказов в приеме поданных случаев.

1.2 Организовать контроль за незавершенными случаями, в первую очередь за незакрытыми в течение длительного времени талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее «Талон»).

1.3 Проводить оценку завершенности всех разовых посещений по заболеванию перед подачей в реестр (например, врачом-статистиком).

«Врач-статистик или медицинский статистик контролируют правильность заполнения талона и правильность кодирования диагнозов в соответствии с МКБ-10. При неправильном кодировании код МКБ-10 должен быть исправлен и приведен в соответствие с записанной формулировкой диагноза, при неправильном оформлении талон должен быть возвращен врачу для исправления» (Приказ Минздрава РФ от 15.12.2014 №834-н). Талон в связи с обращением по заболеванию закрывается по законченному случаю, а не на каждое посещение пациента. (например: в детской стоматологии лечение ребенка преимущественно проводится в два и более посещения, что должно учитываться как обращение по заболеванию).

1.4 Осуществлять контроль за исполнением функции врачебной должности по каждому специалисту.

Министерству здравоохранения Красноярского края, ККМИАЦ совместно с ТФОМС Красноярского края:

2. Провести контроль объемов медицинской помощи при формировании формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» за 2017 год в соответствии с принятыми реестрами.

2.1 По итогам контроля рассмотреть предложения о корректировке штатного расписания медицинской организации.

ККМИАЦ:

3. Для планирования объемов медицинской помощи, в рамках Территориальной программы государственных гарантий, разработать программный продукт в формате «СтатЭкспресс»

II. На 2018 год ввести изменение учета медицинской помощи в амбулаторных условиях

1.1. *Случай посещения доврачебного кабинета, связанный с последующим/предшествующим посещением лечащего врача* учитывать как одно обращение - законченный случай лечения по заболеванию (по врачебной специальности лечащего врача).

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Красноярского края от 15.03.2016 №125-орг. определена маршрутизация пациентов в доврачебный кабинет и его функции, в т.ч.: направление пациента на лабораторные и другие исследования, прием больных для решения вопроса о срочности направления к врачу, заполнение паспортной части санаторно-курортной справки или карты, оформление направления на МСЭ, выписка рецептов и т.д.

Случаи, когда после посещения доврачебного кабинета пациент с результатами исследований, заполненными формами направления на МСЭ, на санаторно-курортное лечение обращается к врачу, учитывать как обращение.

1.2. *Случай посещения смотрового кабинета связанный с последующим/предшествующим посещением лечащего врача для заключения по результату осмотра или дальнейшего обследования в онкодиспансере* учитывать как одно обращение - законченный случай по врачебной специальности.

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Красноярского края от 15.03.2016 №125-орг. определена маршрутизация пациентов в смотровой кабинет и его функции: врач-терапевт, врач любой специальности на приеме может направить пациента в смотровой кабинет, также пациент может быть направлен регистратурой или он обратился самостоятельно.

В первом случае посещение лечащего врача и последующее посещение фельдшера/акушерки смотрового кабинета с целью выполнения онкопоиска предлагаем учитывать как обращение. Аналогично, в случае направления пациента к врачу от фельдшера/акушерки смотрового кабинета - оба посещения учитывать в одном обращении.

Примеры:

- Пациент направлен из регистратуры в смотровой кабинет. После посещения смотрового кабинета пациента направляют к врачу (например, к хирургу, акушеру-гинекологу, урологу и др.) в связи с выявлением патологии. В обращении учитывается посещение фельдшера смотрового кабинета и последующее посещение лечащего врача.

- Пациент обратился к врачу-терапевту (по поводу заболевания) и был направлен в смотровой кабинет для проведения онкопоиска. Посещение терапевта и посещение фельдшера смотрового кабинета учитывается как обращение.

Данный учет должен применяться для *смотрового кабинета, доврачебного кабинета, центра выписки рецептов* и только в том случае, если по медицинским показаниям пациенту требуется консультирование, заключение или лечение врача.

1.3. Случаи активного посещения на дому средним медицинским персоналом пациентов, состоящих на диспансерном учете с хроническими заболеваниями, с высоким риском их развития, для приглашения на лабораторные исследования и проведения диспансерного приема, связанного с последующим посещением *лечащего врача*, учитывать как одно обращение - законченный случай по врачебной специальности.

2. Учитывать как одно обращение (законченный случай по последнему посещению) - случай обращения по заболеванию, начатому одним врачом и продолженному другим врачом (включая консультации узких специалистов по направлению лечащего врача, прием фельдшера, например при направлении из ФАПа в районную больницу).

III Рекомендовать IT-специалистам МО вопросы по работе программного обеспечения регистрировать на портале единой службы технической поддержки <https://i.sparm.com> или задавать по номеру телефона 257-77-52.

Предложения по учету стоматологической помощи:

1. Учитывать посещение специалиста смотрового стоматологического кабинета (за исключением оказания неотложной помощи) с последующим посещением врача-стоматолога как одно обращение по заболеванию.

Например, пациент обратился в регистратуру для записи на прием. Из регистратуры пациента направили в смотровой стоматологический кабинет для решения вопроса об объеме необходимой медицинской помощи и назначения исследований (например, на рентген). Далее пациента направляют к врачу

(стоматологу-терапевту, стоматологу-хирургу и т.д.). Все посещения по одному случаю учитывать как обращение.

1.1. Учитывать посещения пациента по одному заболеванию к различным стоматологам (стоматолог-терапевт, стоматолог-хирург, зубной врач, детский стоматолог) в одном обращении.

Например:

- стоматолог-терапевт или зубной врач направляет к стоматологу-хирургу, все посещения по одному случаю учитывать как обращение.

Исполняющий обязанности
министра здравоохранения
Красноярского края



В.Н. Янин

Голубева Татьяна Николаевна
Фролякина Светлана Николаевна 8(391) 222-03-58

