



**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

№ 04-18-04 от 04.02.2021

Информационное письмо о порядке представления сведений о диспансерном наблюдении в составе реестров счетов

Главным врачам медицинских организаций

Руководителям СМО

Директорам филиалов «ТФОМС Волгоградской области»

«ТФОМС Волгоградской области» обращает Ваше внимание, что сведения о диспансерном наблюдении (тег DN)(1 – состоит, 2 – взят, 4 – снят по причине выздоровления, 6 – снят по другим причинам) в составе случаев оказания медицинской помощи в реестрах сведений (реестрах счета) должны заполняться не только при проведении приема с целью диспансерного наблюдения.

В соответствии с пунктом 4 «Порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», утвержденного Приказом Минздрава России от 29.03.2019 N 173н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми" (далее - Приказ):

«4. Диспансерное наблюдение устанавливается в течение 3-х рабочих дней после:

- 1) *установления диагноза* при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях;
- 2) *получения выписного эпикриза* из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях».

Амбулаторный случай оказания медицинской помощи, который включается в реестр сведений (реестр счета), формируется на основании сведений, содержащихся в Талоне пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (далее – Талон пациента), утвержденного Приказом Минздрава России от 15.12.2014 N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в

медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению". В пункте 36 Талона пациента указываются сведения о диспансерном наблюдении по *основному* заболеванию (состоянию), по поводу которого оказывалась медицинская помощь: проводится, установлено, прекращено (в том числе с выздоровлением или со смертью). Т.е. сведения о диспансерном наблюдении по поводу заболевания указываются медицинской организацией, в которой пациент состоит на диспансерном наблюдении или взят под диспансерное наблюдение, и при оказании медицинской помощи в рамках обращения по этому заболеванию, разового посещения по этому заболеванию, неотложного посещения по этому заболеванию.

Следовательно, при оформлении в составе реестров сведений (реестров счетов) случаев оказания медицинской помощи в рамках обращения по заболеванию, разового посещения по заболеванию, неотложного посещения пациенту по заболеванию, по которому пациент состоит или взят под диспансерное наблюдение в медицинской организации, сведения о диспансерном наблюдении передаются в составе случая *в обязательном порядке*. В случаях проведения диспансеризации или профилактических медицинских осмотров сведения о наличии заболеваний, по поводу которых пациент состоит под диспансерным наблюдением или взят под диспансерное наблюдение, передаются в составе реестров сведений (реестров счетов) в обязательном порядке.

Особое внимание необходимо обратить на предоставление сведений об установлении диспансерного наблюдения и нахождении под диспансерным наблюдением пациентов с онкологическими заболеваниями и последующей передаче сведений в составе реестров сведений и реестров счетов. «Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология"», утвержденного Приказом Минздрава России от 15.11.2012 N 915н, установлено:

«22. Больные с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному диспансерному наблюдению в центре амбулаторной онкологической помощи, а в случае его отсутствия - в первичном онкологическом кабинете или первичном онкологическом отделении медицинской организации, онкологическом диспансере или в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.

23. Информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания направляется врачом-специалистом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в организационно-методический отдел онкологического диспансера для постановки больного на диспансерный учет.

24. В случае подтверждения у больного факта наличия онкологического заболевания информация об уточненном диагнозе больного направляется из организационно-методического отдела онкологического диспансера в центр

амбулаторной онкологической помощи либо первичный онкологический кабинет, первичное онкологическое отделение медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, для последующего диспансерного наблюдения больного»

На основании изложенного выше «ТФОМС Волгоградской области» рекомендует проработать вопрос корректного оформления сведений о диспансерном наблюдении пациентов в реестрах сведений (реестров счетов) с врачами-специалистами и разработчиками программного обеспечения по персонифицированному учету сведений об оказанной медицинской помощи особенно в отношении заболеваний, определенных приказом Минздрава России от 29.03.2019 N 173н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми", а также онкологических заболеваний, включенных в рубрики **C00 - D09** МКБ-10.

И.о. директора



А.Л. Попов