

# ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

## ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ ПО ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКЕ

Москва, 125040, ул. Расковой, д. 16/26, стр. 1

Тел. (495) 678-54-95, факс (495) 671-56-54

www.medradiology.moscow, www.mrororr.moscow, e-mail:npcmr@zdrav.mos.ru

---

от 27.03.2017 № 423/1-5  
на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Руководителям медицинских  
организаций государственной  
системы здравоохранения города  
Москвы**

Уважаемые коллеги!

На исходящий запрос главного внештатного специалиста по лучевой диагностике Департамента здравоохранения города Москвы от 16.01.2017 №01-08143/17 о претензиях страховых медицинских организаций (далее – СМО) к учету ультразвуковых исследований за 2016 г. были получены и проанализированы 44 претензии от страховых компаний, 14 из которых повлекли за собой наложение штрафных санкций.

Сформулированы общие рекомендации к оформлению медицинской документации и проведению ультразвуковых исследований при оказании услуг в рамках ОМС:

1. В соответствии с «Тарифным соглашением на оплату медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования города Москвы на 2017 год» от 29.12.2016 медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь и медицинскую помощь в условиях дневного стационара, применяющим способ оплаты медицинской помощи по подушевым нормативам финансирования на прикрепившихся лиц, экономически невыгодно указывать «лишние» услуги при проведении ультразвуковых исследований. Включение врачами УЗД в счета большого количества услуг связано с необходимостью учета динамики роста интенсивности работы врача в рамках оплаты труда по эффективному контракту. Рекомендуется пересмотреть оценку загруженности врачей, исходя из количества проведенных ультразвуковых исследований (к примеру, исследование артерий нижних конечностей – 1 исследование, которое кодируется 9 услугами, однако по времени и трудозатратам не намного отличается от объема трудозатрат на выполнение УЗИ брюшной полости (гепатопанкреатобилиарной системы), которое кодируется 1 услугой), что позволит сосредоточиться на качестве проводимых исследований, а не вычислении количества оказываемых услуг.

2. Каждое исследование, которое кодируется отдельной услугой должно быть оформлено отдельным протоколом: необходимо в обязательном порядке прописывать все входящие в исследование органы и структуры, что позволит предупредить применение кодов дефектов 4.1., 4.6. При каждом описании паренхиматозного органа в протокол должна быть включена фраза «очаговые изменения не выявлены/выявлены», независимо от кода заболевания.

3. Врач ультразвуковой диагностики имеет право на расширение объема исследования в случае необходимости, но в протоколе обязательно должно присутствовать обоснование принятого решения, а также полное описание всех исследуемых структур, при этом желательно оставить запись дежурного врача или дежурного администратора в первичной документации (код 3.2.1., 4.4.).

4. Каждое ультразвуковое исследование какого-либо органа или системы включает в себя исследование в В-режиме, режиме ЦДК и/или ЭДК. Добавление услуги 40091 «УЗ-доплерография в дуплексном режиме парных сосудов (артерий или вен)» возможно только по назначению лечащего врача, что подразумевает описание спектральных характеристик кровотока (максимальная систолическая ( $V_{max}$ ) и минимальная диастолическая ( $V_{min}$ ) скорости, индексы сопротивления ( $R_i$ ,  $P_i$ )), хотя бы одна из которых должна быть описана в протоколе. Код услуги 40090 «УЗ-доплерография в импульсном режиме парных сосудов (артерий или вен)» - указывается при исследовании сосуда в режиме «слепого доплера»; относится к исследованиям функциональной диагностики. Если совокупность необходимых исследований превышает допустимый порог кратности услуг 16 в день, то объем обследования пациента распределяется на 2 дня, либо уменьшается кратность выполнения каждой услуги, включенной в счет.

5. В заключение должны выноситься наиболее значимые патологические изменения, которые влияют на постановку диагноза и дальнейшую тактику обследования и лечения пациента.

Частные вопросы УЗ-обследований изложены в Кратком толкователе медицинских услуг по Ультразвуковым диагностическим исследованиям Московского городского реестра медицинских услуг в системе ОМС (разделы 40/140), разработанного экспертами ГБУЗ «НПЦМР ДЗМ» и согласованного МГФОМС (письмо от 15.03.2017 исх. № 2986). Просим Вас ознакомиться с информацией и довести ее до заинтересованных лиц.

Приложение: Толкователь услуг по ультразвуковой диагностике на 8 л. в 1 экз.

Главный внештатный специалист  
по лучевой диагностике  
Департамента здравоохранения города Москвы



С.П. Морозов

**Краткий толкователь медицинских услуг по Ультразвуковым  
диагностическим исследованиям Московского городского реестра  
медицинских услуг в системе ОМС (разделы 40/140)**

**1. УЗИ органов гепатобилиарной системы (печень, желч. пузырь и желч. протоки, поджелудочная железа) (40001/140001).**

Исследование печени, желчного пузыря, внутри- и внепеченочных желчных протоков, поджелудочной железы, ствола воротной вены (без доплерографии); при этом дополнительно осматриваются: аорта (без доплерографии), нижняя полая вена (без доплерографии), селезенка, поддиафрагмальные пространства, мезо- и гипогастрий на предмет наличия свободной жидкости. Коды услуг и описание дополнительно осмотренных зон включаются в протокол и счет при условии обоснованного расширения исследования в протоколе.

В протоколе обязательно указывается: внутри- и внепеченочные протоки - не расширены, либо расширены с указанием диаметра и уровня расширения; всегда указывается диаметр общего желчного протока и ствола воротной вены. При необходимости оценки спектральных характеристик сосудов гепатопанкреатобилиарной системы в счет включается услуга с кодом 40095/140095 «УЗ-доплерография магистральных сосудов внутренних органов», выполненная по назначению врача-клинициста, с составлением отдельного протокола с описанием спектральных характеристик исследуемых сосудов.

Обоснованность назначения инструментальных исследований описаны в приказе ДЗМ от 31.12.2013 № 1344 «Об утверждении регламента проведения диспансерного наблюдения при оказании медико-санитарной помощи»

**2. УЗИ желчного пузыря с определением функции (40002/140002)**

Исследование проводится только после УЗИ органов брюшной полости, так как наличие желчнокаменной болезни является противопоказанием к выполнению исследования. Оформляется единым протоколом. Ввиду малой информативности, некорректности проведения и несоблюдения временных режимов не рекомендуется назначение данной методики.

**3. УЗИ селезенки (40003/140003)**

Назначается лечащим врачом дополнительно при необходимости описания размеров и структуры органа.

Вместе с тем селезенка должна осматриваться при каждом исследовании органов брюшной полости (гепатобилиарной системы), но кодироваться и

описываться только при выявлении патологии (увеличение размеров, наличие объемных образований).

#### **4. УЗИ брюшной полости на свободную жидкость (40004/140004)**

Исследование поддиафрагмальных пространств, латеральных каналов, малого таза, межкишечных пространств. В протоколе должны быть описаны все вышеуказанные зоны. При выявлении свободной жидкости должна быть указана толщина жидкостной полоски перпендикулярно передней брюшной стенке или диафрагме, в зависимости от локализации.

Осмотр должен проводиться при каждом исследовании органов брюшной полости (гепатобилиарной системы), но кодироваться и описываться только при выявлении свободной жидкости.

#### **5. УЗИ внутренних женских половых органов (40021/140021)**

Включает исследование матки и придатков в В-режиме, режимах ЦДК/ЭДК, осмотр малого таза на предмет наличия свободной жидкости независимо от типа и количества датчиков, используемых в процессе исследования.

Во избежание претензий СМО не нужно в протоколе исследования указывать, что оно проведено трансвагинально (это известно по умолчанию). Указывать только трансабдоминальные исследования, когда они выполнены *virgo* или по иным причинам, так как они являются менее информативными и могут заведомо нести ложноотрицательную информацию.

При выполнении данного исследования осмотр мочевого пузыря не является обязательным, может проводиться дополнительно, кодироваться и описываться только при наличии патологии, что отмечается в первичной документации врачом-клиницистом или дежурным администратором. Объем инструментальных исследований описан в приказе МЗ РФ от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» и приказе МЗ РФ от 24.12.2012 № 1424н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям при олиго- и аменорее».

Осмотр мочевого пузыря с исследования и может быть выполнен по назначению врача-клинициста.

#### **6. УЗИ почек, надпочечников и забрюшинного пространства (40032/140032)**

Исследование почек, проекции надпочечников, забрюшинного пространства вдоль аорты и нижней полой вены.

В протокол обязательно включается фраза: «в проекции надпочечников объемные образования не выявлены. Увеличенные лимфатические узлы вдоль аорты и нижней полой вены не выявлены».

При исследовании почек с доплерографией проводят измерения спектральных характеристик внутривисочечных артерий на разных уровнях и в разных

сегментах почек. При этом в счет дополнительно включается услуга с кодом 40095 «УЗ-доплерография магистральных сосудов внутренних органов», оформляется дополнительный протокол с указанием всех спектральных характеристик.

#### **7. УЗИ мочевого пузыря (40033/140033)**

Исследование стенок, устьев мочеточников и содержимого наполненного мочевого пузыря - должно быть назначено дополнительно врачом-клиницистом и описано в отдельном протоколе как дополнительная услуга.

#### **8. УЗИ полового члена и органов мошонки (40035/140035)**

Исследования яичек, придатков яичек, оболочек яичка в В-режиме, ЦДК и/или ЭДК.

В протокол обязательно включается фраза: «при осмотре полового члена данных за наличие объемных образований не получено».

При исследовании органов мошонки с доплерографией для исключения варикоцеле проводят измерение диаметра и спектральных характеристик вен гроздевидного сплетения и функциональные пробы. В счет дополнительно включается услуга с кодом 40091 «УЗ-доплерография в дуплексном режиме парных сосудов (артерий или вен)», оформляется дополнительный протокол с указанием всех характеристик.

#### **9. УЗИ предстательной железы и мочевого пузыря с определением остаточной мочи (40036)**

Трансабдоминальное исследование используется только для ориентировочной оценки объема железы. Структурные изменения предстательной железы и семенных пузырьков должны быть оценены при ТРУЗИ в В-режиме, ЦДК и/или ЭДК. Назначение на ТРУЗИ дается только врачом-клиницистом желателно после пальцевого исследования прямой кишки.

#### **10. УЗИ щитовидной железы (40051)**

Включает в себя исследование щитовидной железы в В-режиме и в обязательном порядке в режиме ЦДК и /или ЭДК, а также в проекции паращитовидных желез и зоны лимфооттока: боковые поверхности шеи и надключичные зоны (дополнительно не кодируется).

Дополнительно код услуги 40091 включается в счет только при необходимости оценки спектральных характеристик сосудов и только по показаниям врача-клинициста, с описанием отдельного протокола исследования и всех спектральных характеристик кровотока.

#### **11. УЗИ молочных желез (40052)**

Включает в себя исследование обеих молочных желез в В-режиме и в обязательном порядке в режиме ЦДК и/или ЭДК, а также подмышечных лимфоузлов.

При выявлении очаговой патологии в молочной железе осматриваются все зоны лимфооттока: внутригрудные, парастернальные, над- и подключичные. Дополнительно код услуги 40054 «УЗИ мягких тканей, лимфатических узлов» включается в счет только при наличии выявленных изменений.

#### **12. УЗИ мягких тканей, лимфатических узлов (40054)**

При исследовании мягких тканей описывается структура кожи, подкожной клетчатки, мышц в соответствии с контрлатеральной стороной в В-режиме, в режиме ЦДК и/или ЭДК.

При оценке лимфатических узлов исследование проводят в В-режиме, в режиме ЦДК и/или ЭДК. Даже при отсутствии лимфаденопатии, что отражается в протоколе, назначенная клиницистом услуга должна быть оплачена.

Наибольшие сложности связаны с количеством услуг, так как разрешено данный код использовать 1 раз в день/2 раза в месяц.

У онкологических больных следует осматривать все назначенные врачом-клиницистом зоны, при этом в счет включается только один код услуги - 40054. Исследование щитовидной и молочных желез включает также исследование регионарных л/у (шейные- по боковой и передней поверхности и надключичные л/у при УЗИ щитовидной железы; подмышечные при УЗИ молочных желез; подмышечные, над- и подключичные, парастернальные л/у при проявлении образования на УЗИ молочной железы) дополнительного кодирования не требуется. После мастэктомии возможно назначение услуги «УЗИ молочных желез» (код 40052), в протоколе дается описание как зоны операции, так и интактной молочной железы, включая зоны регионарного лимфооттока (подмышечные при УЗИ молочных желез; подмышечные, над- и подключичные, парастернальные). Выявление увеличенных л/у при ультразвуковом исследовании брюшной полости описывается в протоколе, но указывается услуга только при назначении клиницистом.

#### **13. УЗИ плевральной полости (40072)**

Проводится на предмет выявления наличия свободной жидкости в плевральных полостях в В-режиме, при необходимости – в режиме ЦДК/ЭДК.

Не является обязательным исследованием при эхокардиографии, должно быть назначено врачом-клиницистом.

#### **14. ЭХО-кардиография с доплеровским анализом (40083/140083)**

Включает исследование корня аорты, восходящего отдела грудной аорты, дуги аорты, нисходящего отдела грудной аорты. Исследование перикарда, камер сердца, клапанного аппарата сердца. В режимах ЦДК и спектрального анализа кровотока (импульсно-волновой режим, непрерывно-волновой режим) исследование потоков крови на клапанах сердца. Измерение среднего и/или максимального давления в легочной артерии. Определение систолической функции левого желудочка (фракция выброса) и правого желудочка

(продольная функция), определение насосной функции сердца (сердечный индекс). Определение диастолической функции левого и правого желудочков (с использованием тканевого доплера, при наличии). Измерение диаметра нижней полой вены и определение коллабирования нижней полой вены в зависимости от фазы дыхания. Обязательная регистрация в протоколе исследования данных гемодинамики пациента: артериальное давление, ЧСС.

Протокол у пациента с дефектом межжелудочковой перегородки должен содержать уровень сброса (МЖП или МПП), направление шунта и наличие признаков объемной перегрузки правых камер сердца при L-R шунте, если исследование назначено кардиологом или кардиохирургом. Однако четких регламентов протокола нет, в связи с чем уменьшение суммы счета «за неполные протоколы» недопустимо. В частности, определение значения фракции выброса изолированно не является показателем систолической функции сердца в отличие от производных силы, скорости и времени, а повсеместное безоговорочное использование этого параметра подчас вводит в заблуждение врачей клинических специальностей, т.к. сердечная недостаточность может быть как при низкой, так при нормальной или высокой фракции выброса; гораздо важнее в протоколе отмечать параметры насосной функции сердца.

#### **15. УЗ-доплерография в импульсном режиме парных сосудов (артерий или вен) (40090/140090)**

Независимо от типа прибора и режима работы доплеровского излучателя включает исследование симметричной одноименной пары артериальных или венозных сосудов в исходном состоянии и при необходимости с компрессионными пробами.

#### **16. УЗ-доплерография в дуплексном режиме парных сосудов (артерий или вен) (40091/140091)**

Включает дополнительно к коду услуги 40090 «УЗ-доплерография в импульсном режиме парных сосудов (артерий или вен)» оценку стенки и просвета сосуда в В-режиме.

#### **Допплерография (дуплексное сканирование) брахиоцефальных артерий и вен на экстракраниальном уровне (40091/140091, кратность 6)**

Включает исследование общих, внутренних и наружных сонных и позвоночных артерий и подключичных артерий: В-режим, ЦДК/ЭДК, спектральный анализ кровотока, оценка комплекса интима-медиа. Исследование яремных вен и позвоночных вен в триплексном режиме: В-режим, ЦДК/ЭДК, спектральный анализ кровотока.

В протоколе должны быть описаны все перечисленные сосуды и их характеристики. При описании меньшего количества сосудов количество кодов следует уменьшить, увеличение кратности не обосновано.

### **Допплерография (дуплексное сканирование) артерий верхних конечностей (40091/140091, кратность 5)**

В исследование включены подключичные, подмышечные, плечевые, лучевые, локтевые артерии, ладонных дуг (глубокой и поверхностной), пальцевых артерий: В-режим, ЦДК/ЭДК, спектральный анализ кровотока.

В протоколе должны быть описаны все перечисленные сосуды и их характеристики. При описании меньшего количества сосудов количество кодов услуг в счете следует уменьшить, увеличение кратности не обосновано.

### **Допплерография (дуплексное сканирование) вен верхних конечностей (40091/140091 кратность 5)**

Подключичные вены, подмышечные вены, плечевая вена, лучевая вена, локтевая вена, поверхностные вены: В-режим, ЦДК/ЭДК, спектральный анализ кровотока.

В протоколе должны быть описаны все перечисленные сосуды и их характеристики. При описании меньшего количества сосудов количество кодов услуг в счете следует уменьшить, увеличение кратности не обосновано.

### **Допплерография (дуплексное сканирование) артерий нижних конечностей (40091/140091 кратность 6)**

Включает исследование наружных подвздошных, общих бедренных артерий, поверхностных бедренных, глубоких бедренных, подколенных, задних большеберцовых, передних большеберцовых артерий и артерий стопы: В-режим, ЦДК/ЭДК, спектральный анализ кровотока.

В протоколе должны быть описаны все перечисленные сосуды и их характеристики. При описании меньшего количества сосудов количество кодов услуг в счете следует уменьшить, увеличение кратности не обосновано.

### **Допплерография (дуплексное сканирование) вен нижних конечностей (40091/140091 кратность 9)**

Наружные подвздошные, общие, поверхностные и глубокие бедренные вены, подколенные вены, передние и задние большеберцовые вены, малоберцовые вены, суральные вены, большие и малые подкожные вены, с оценкой функционального состояния клапанов их стволов и сафенофemorального и сафенопопliteального соустья, перфорантные вены (при наличии) в триплексном режиме: В-режим, ЦДК/ЭДК, спектральный анализ кровотока.

В протоколе должны быть описаны все перечисленные сосуды и их характеристики. При описании меньшего количества сосудов количество кодов услуг в счете следует уменьшить, увеличение кратности не обосновано.

### **17. УЗИ брюшной аорты или нижней полой вены (40093/140093)**

Назначается только по показаниям лечащего врача.



**Исследование брюшного отдела аорты** включает также осмотр общих и наружных подвздошных артерий в триплексном режиме: В-режим, ЦДК/ЭДК, спектральный анализ кровотока.

**Исследование нижней полой вены** включает также осмотр общих, внутренних (у женщин обязательно) и наружных подвздошных вен: В-режим, ЦДК/ЭДК, спектральный анализ кровотока.

Не указывается как дополнительное исследование при проведении эхокардиографии.

#### **18. Транскраниальная УЗ-доплерография (40094)**

Включает транскраниальное дуплексное сканирование сосудов головного мозга (передние, средние и задние мозговые, интракраниальный сегмент позвоночных артерий, функциональные пробы при необходимости): В-режим, ЦДК/ЭДК, спектральный анализ кровотока.

#### **Нейросонография (140094)**

Исследование структур головного мозга новорожденных и детей первых лет жизни в В-режиме, режимах ЦДК/ЭДК можно кодировать 140122 (двухмерная эхоэнцефалография). При выявлении патологии или специальных назначениях клинициста проводится исследование спектральных характеристик кровотока внутримозговых артерий (код 140094).

#### **19. УЗ-доплерография магистральных сосудов внутренних органов (40095/140095)**

**Доплерография (дуплексное сканирование) висцеральных ветвей аорты:** чревного ствола, селезеночной артерии, общей печеночной артерии, гастродуоденальной артерии, собственной печеночной артерии, верхней брыжеечной артерии в триплексном режиме: В-режим, ЦДК/ЭДК, спектральный анализ кровотока.

**Доплерография (дуплексное сканирование) почечных артерий:** включает исследование всех сегментов почечных артерий в триплексном режиме: В-режим, ЦДК/ЭДК, спектральный анализ кровотока.

**Доплерография (дуплексное сканирование) вен портальной системы:** включает исследование всех сегментов почечных артерий в триплексном режиме: В-режим, ЦДК/ЭДК, спектральный анализ кровотока.

**20. Объемы диспансерных исследований у детей** определяются приказом МЗ РФ от 21 декабря 2012 № 1346н «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них».

В частности, детям в возрасте 1 месяца показано проведение ультразвукового исследования органов брюшной полости, сердца, тазобедренных суставов, нейросонографии (в В-режиме и режиме ЦДК, спектральные характеристики необходимы при выявлении патологии или назначении клиницистом);

ультразвуковое исследование почек, надпочечников и забрюшинного пространства должно проводиться по показаниям и назначению лечащего врача; ультразвуковое исследование селезенки может проводиться без назначения лечащего врача, так как селезенка относится к органам брюшной полости и в приказе нет жестких указаний на проведение исследования органов только гепатобилиарной системы.