Приложение 1

**Инструкция по применению номенклатуры исследований и терминологии.**

**Определения основных терминов:**

**Обследование –** это одна или несколько процедур (Приложение №2), выполненных в одной модальности (КТ, МРТ), в пределах одного визита пациента (в пределах 24 часов), которые преследуют своей целью получение ответа на диагностическую задачу.

**Процедура** – это медицинская услуга, указанная в приказе МЗиСР РФ от 27.12.11 г. № 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг», которая заключается в выполнении необходимых мероприятий, преследующих своей целью получение ответа на диагностическую задачу.

**Процедура** может включать от 1 до 5 исследований для учета количества в ЕРИС. Консультация врача-рентгенолога не является исследованием, но является процедурой.

**Процедура КТ -** это медицинская услуга, заключающаяся в выполнении необходимого количества КТ-сканирований, которые преследуют своей целью получение ответа на диагностическую задачу.

**Процедура МРТ -** это медицинская услуга, заключающаяся в выполнении необходимого количества магнитно-резонансных импульсных последовательностей, которые преследуют своей целью получение ответа на диагностическую задачу.

 **Анатомическая область исследования** - это совокупность органов и систем, объединенных общими функциональными/регионарными признаками, в локализации которых направляющий врач задает диагностическую задачу.

 **Диагностическая задача** - это обоснование необходимости проведения исследования, созданное направляющим врачом для диагноста.

**Основные правила учета:**

1. Все медицинские услуги (КТ и МРТ) разделены на основные и дополнительные.
2. Дополнительная услуга может быть выбрана только с основной услугой в той же области сканирования (*Магнитно-резонансная томография лучезапястного сустава – основная услуга. Функциональная магнитно-резонансная томография сустава – дополнительная услуга*).
3. При проведении функциональных МРТ исследований головного мозга («*МРТ головного мозга с функциональными пробами»; «Функциональная МРТ головного мозга с предъявлением стимульного материала»; «Функциональная МРТ головного мозга с DTI "высокого разрешения" с предъявлением стимульного материала»; «Функциональная МРТ головного мозга с одновременным ЭЭГ картированием, с предъявлением стимульного материала»*) необходимо добавлять основную процедуру «*Магнитно-резонансная томография головного мозга*».
4. В рамках одного обследования создается одно направление (в ЕРИС).
5. В одном направлении рентгенолаборантом может быть добавлены одна или несколько процедур.
6. В течение 24 часов допустимо использовать только 1 процедуру «с внутривенным контрастированием/болюсным контрастированием» для одного пациента.
7. Врач-рентгенолог ИМЕЕТ ПРАВО отменять, изменять или добавлять новые процедуры вовремя и после завершения обследования: при принятии решения о внутривенном контрастировании и/или при увеличении протяженности области сканирования врачу-рентгенологу после сформированного направления необходимо внести корректировку процедур в ЕРИС с обязательным обоснованием принятого решения в протоколе.
8. Одна процедура может включать несколько исследований. (Приложение № 2).
9. Максимальное количество анатомических областей для одного пациента составляет 4. При проведении исследования с контрастным усилением к максимальному количеству анатомических областей добавляется 1 услуга (контрастирование). Соответственно, максимальное количество процедур для одного пациента в день составляет 5. Ответственность за корректный учет исследований возлагается на врача-рентгенолога.
10. Количество исследований учитываются согласно перечню процедур КТ и процедур МРТ в Приложении № 2.
11. При сочетании нескольких процедур в одном направлении **ЗАПРЕЩАЕТСЯ**:
	1. Использовать более одной модальности (КТ, МРТ, ММГ, РГ, ФЛГ);
	2. Использовать одноименные (дублирующие) процедуры (**исключение:** разрешается использование одноименных процедурвсех суставов, кроме височных костей, височно-нижнечелюстных суставов, тазобедренных суставов, КТ коленных суставов, так как они считаются **одним** исследованием);
	3. Использовать одноименные процедуры, отличающиеся только по плану процедуры «с внутривенным контрастированием/болюсным контрастированием» («*КТ головного мозга» и «КТ головного мозга с внутривенным контрастированием*»);
	4. Использовать процедуры, применяющие два и более раз план процедуры «с внутривенным контрастированием/болюсным контрастированием» *(«КТ грудной полости с внутривенным болюсным контрастированием» и «КТ брюшной полости с внутривенным болюсным контрастированием»*). Правильно использовать только одну процедуру «с внутривенным контрастированием/болюсным контрастированием» (**исключение:** разрешается в рамках одного обследования выбор нескольких процедур «*КТ-ангиография»* совместно с процедурой «*с внутривенным контрастированием/болюсным контрастированием*», НО при учете количества проведенных услуг учитывается лишь **ОДНО** внутривенное введение контрастного препарата; также разрешается в рамках одного обследования одновременный выбор процедур «*КТ перфузионное исследование головы»* совместно с процедурой ««*КТ-аниография*», НО при учете количества проведенных услуг учитывается лишь **ОДНО** внутривенное введение контрастного препарата и итоговое количество услуг будет равно **3**).
	5. Использовать процедуры одной анатомической области (одной части тела) *(«КТ надпочечников» и «КТ брюшной полости»)*. Правильно использовать только одну процедуру наибольшую по длине сканирования.
	6. Использовать основной процедурой «Консультация врачом-рентгенологом ранее проведенных исследований».
12. Варианты сочетания процедур КТ представлены в Приложение № 3.
13. Разрешается выбирать в одном направлении ЕРИС две КТ процедуры, проводимые на одном аксиальном уровне, если они различаются по типу КТ-сканирования (без и с ЭКГ-синхронизацией; КТ височных костей и стандартное сканирование; КТ-перфузия и стандартное сканирование).
14. Если врачом-рентгенологом проводилось сравнение с ранее проведенными обследованиями, то в направление ЕРИС необходимо добавить процедуру «*Консультация врачом-рентгенологом ранее проведенных исследований*».