

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ
(ТФОМС Костромской области)**

Ленина ул., д.20, Кострома г., 156013

Тел/факс (4942) 31 59 09

E-mail: info@tfomsko.ru

www.tfomsko.ru

ОКПО 29741409 ОГРН 1024400519330

ИНН/КПП 4401017094/440101001

от «29» марта 2016 г. № 1564

На № 211 от «29» февраля 2016 г.

На № 667 от «02» марта 2016 г.

На № 273 от «24» марта 2016 г.

Руководителям страховых
медицинских организаций,
включенных в реестр страховых
медицинских организаций,
осуществляющих деятельность в
сфере ОМС в 2016 году

Руководителям медицинских
организаций, включенных в реестр
медицинских организаций,
осуществляющих деятельность в
сфере ОМС в 2016 году

О заполнении вложенных элементов
реестров счетов при переводе с коек (отделений)
«патология беременных» на койки
(отделение) «для беременных и рожениц»
в пределах одной медицинской организации

Информационное письмо!

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Костромской области в соответствии с обращениями медицинских организаций Костромской области доводит до Вашего сведения разъяснения по заполнению вложенных элементов (тегов/полей) реестров счетов при формировании записей случаев оказания медицинской помощи согласно пункта 12.2.2.4. Приложения № 2 к Тарифному соглашению на медицинские услуги в системе ОМС граждан в Костромской области на 2016 год от 14 января 2016 года (далее – Тарифное соглашение) при переводе с коек (отделений) «патология беременных» на койки (отделение) «для беременных и рожениц» в пределах одной медицинской организации и при пребывании пациентки на койке (в отделении) патологии беременности в течение 6 дней и более.

В реестре счета перевод с коек (отделений) «патология беременных» на койки (отделение) «для беременных и рожениц» в пределах одной медицинской организации оформляется двумя отдельными случаями «SLUCH» с соответствующими КСГ «SLUCH.T_KSG» на одну пациентку одной записью в реестре счета «PACIENT» со значениями «SLUCH.TARIF» согласно КСГ (Приложение № 16 (Тарифы КСГ круглосуточный стационар) к тарифному соглашению) и периодами оказания медицинской помощи «SLUCH.DATE_1» и «SLUCH.DATE_2» в одном отчетном периоде (или в разных отчетных периодах с разными записями «PACIENT» - двумя реестрами счетов с одной записью «PACIENT» и одной записью «SLUCH» в каждом реестре счета за выставленный отчетный период):

1. В первом отдельном случае «SLUCH» с КСГ № 2 «Осложнения, связанные с беременностью» в «T_KSG» со значением «SLUCH.TARIF» согласно Приложения № 16 (Тарифы КСГ круглосуточный стационар) к тарифному соглашению и при пребывании пациентки на койке (в отделении) патологии беременности в течение 6 дней и более (согласно значений в «SLUCH.DATE_1» и «SLUCH.DATE_2») во вложенных элементах «SLUCH.RSLT» (Результат обращения) указывается значение «104» (Переведён на другой профиль коек)(классификатор V009) и «SLUCH.ISHOD» указывается значение кода согласно классификатора V012 (с единицей в первом разряде кода – «1XX»).

Значение «SLUCH.T_KD» (первого случая лечения «SLUCH») равна количеству дней согласно диапазона дней от «SLUCH.DATE_1» до «SLUCH.DATE_2» нахождения пациентки на койке (в отделении) «патологии беременных».

2. Во втором отдельном случае «SLUCH» с КСГ № 4 «Родоразрешение» или № 5 «Кесарево сечение» в «Т_KSG» со значением «SLUCH.TARIF» согласно Приложения № 16 (Тарифы КСГ круглосуточный стационар) к тарифному соглашению:

- значение «SLUCH.DATE_1» равно значению даты «SLUCH.DATE_2» перевода пациентки с койки (отделения) «патологии беременных» на койку (отделение) «для беременных и рожениц» (первого отдельного случая);

- значение «SLUCH.DATE_2» (второго отдельного случая) равно дате выписки с койки (отделения) «для беременных и рожениц»;

- во вложенных элементах «SLUCH.RSLT» (Результат обращения) указывается одно из значений кода из классификатора V009 и «SLUCH.ISHOD» указывается значение кода согласно классификатора V012 (с единицей в первом разряде кода – «1XX»);

- значение «SLUCH.T_KD» (второго случая лечения «SLUCH») равна количеству дней согласно диапазона дней от «SLUCH.DATE_1» до «SLUCH.DATE_2» нахождения пациентки на койке (в отделении) «для беременных и рожениц».

3. Для двух отдельных случаев оказания медицинской помощи оформляется одна история родов (форма 096/у).

4. Оплата каждого случая оказания медицинской помощи осуществляется согласно Приложения № 16 (Тарифы КСГ круглосуточный стационар) к тарифному соглашению в соответствии с отчетным месяцем, в котором оказана медицинская помощь.

5. Заполнение сегментов «USL» к каждому отдельному случаю оказания медицинской помощи осуществляется в соответствии с КСГ №№ 4 и 5:

- значения дат «USL.DATE_IN» (Дата начала лечения) и «USL.DATE_OUT» (Дата окончания лечения) должны входить в диапазон дней от «DATE_1» до «DATE_2»;

- во вложенном элементе «USL.CODE_USL» (Код услуги) указывается значения кодов медицинских услуг согласно КСГ №№ 4 и 5;

- во вложенном элементе «USL.TARIF» (Тариф) значение не указывается и сами теги не прописываются;

- во вложенном элементе «USL.TARIF» (Тариф) значение не указывается и сами теги не прописываются;

- во вложенном элементе «USL.KOL_USL» (Количество услуг) указывается значение «1»;

- вложенные элементы «USL.SUMV_USL» (Стоимость медицинской услуги, принятая к оплате (руб.)) заполняются значением «0» или «0.00».

6. Остальные вложенные элементы записей случаев оказания медицинской помощи пациенткам оформляются в реестрах счетов от МО в соответствии в соответствие с требованиями приказа ТФОМС Костромской области от 26 декабря 2014 года № 659 (ред. от 09.09.2015) «Об утверждении Информационного взаимодействия между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи в формате XML».

Просим провести доработку Вашего программного обеспечения по формированию и проведению МЭК реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам, в соответствии с настоящим письмом.

Директор

И.В. Суясов
(4942) 31-52-86



В.Е. Николаев