

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

От 12 мая 2016 года № 325

г. Кострома

О предоставлении реестров счетов
от СМО после проведения МЭК, МЭЭ и
ЭКМП и учета результатов проведения
повторного МЭК, ре-МЭЭ и ре-ЭКМП

В целях обеспечения учета проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию страховыми медицинскими организациями в соответствии с приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 года № 230 (ред. от 29.12.2015) «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести изменения в приказ ТФОМС Костромской области от 26.04.2016 года № 284 «О предоставлении реестров счетов от СМО после проведения МЭК, МЭЭ и ЭКМП и учета результатов проведения повторного МЭК, ре-МЭЭ и ре-ЭКМП» (далее – Приказ № 284):

- изложить Таблицу Д.1 (Файл с результатами экспертизы) Приложения № 1 приказа № 284 в новой редакции согласно Приложения к настоящему приказу.

2. Внести изменения в Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи в формате XML (версии 2.1.4), утвержденное приказом ТФОМС Костромской области от 26.12.2014 г. № 659 (в редакции приказов ТФОМС Костромской области от 02.02.2015 № 39, от 24.02.2015 № 72, от 31.03.2015 № 137, от 10.04.2015 № 162, от 21.05.2015 № 250, от 2.09.2015 № 446, от 09.09.2015 № 457, от 10.03.2016 № 147, от 25.04.2016 № 272, от 26.04.2016 № 284, от 10.05.2016 № 320) (далее - Информационное взаимодействие):

- изложить Таблицу Д.1 (Файл с результатами экспертизы) Приложения № 8 Информационного взаимодействия «Состав, форматы и структура файлов, передаваемых страховыми медицинскими организациями Костромской области в ТФОМС Костромской области результатов проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по реестрам счетов медицинских организаций в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Костромской области на 2016 год» в новой редакции согласно Приложения к настоящему приказу.

3. Приказ вступает в силу с даты подписания и распространяется на случаи информационного взаимодействия между страховыми медицинскими организациями и ТФОМС Костромской области по формированию единого регистра оказанной медицинской помощи застрахованным лицам Костромской области с 01 мая 2016 года.

4. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя директора ТФОМС Костромской области В.С. Троицкую.

Директор

A handwritten signature in blue ink, consisting of several fluid, connected strokes that form a stylized representation of the name.

В.Е. Николаев

Заместитель директора
« 12 » мая 2016 г.

В.С. Троицкая

И.о. начальника управления
организации ОМС
« 12 » мая 2016 г.

Л. А. Курбатова

Начальник юридического отдела
« 12 » мая 2016 г.

А.С. Тимошкин

Исполнитель:

Начальник отдела информационно-
аналитического обеспечения
« 12 » мая 2016 г.

И.В. Суясов

Таблица Д.1 Файл с результатами экспертизы

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)					
ZL_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле.
	SCHET	O	S	Счёт	Информация о счёте.
	ZAP	OM	S	Записи	Записи о случаях оказания медицинской помощи.
Заголовок файла					
ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «2.1.4».
	DATA	O	D	Дата	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	FILENAME	O	T(26)	Имя файла	Имя файла без расширения.
	FILENAME_I	O	T(26)	Имя исходного файла, для которого предоставляются результаты экспертизы	Имя файла без расширения
Счёт					
SCHET	CODE	O	N(8)	Код записи счета	Уникальный код (например, порядковый номер).
	CODE_MO	O	T(6)	Реестровый номер медицинской организации	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником «Реестр МО».
	YEAR	O	N(4)	Отчетный год	Год оказания медицинской помощи.
	MONTH	O	N(2)	Отчетный месяц	Месяц оказания медицинской помощи.
	NSCHET	O	T(15)	Номер счёта	
	DSCHET	O	D	Дата выставления счёта	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	PLAT	O	T(5)	Плательщик. Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником «Реестр СМО». Код «44» - ТФОМС (По межтерриториальным расчетам). СМО Костромской области: Код «44003» - Филиал ООО

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					"РГС-Медицина" - "Росгосстрах - Кострома - Медицина"; Код «44010» - Филиал ЗАО ВТБ Медицинское страхование в Костромской области; Код «44011» - Филиал ЗАО "МАКС-М" в г. Кострома.
	SUMMAV	О	N(15.2)	Сумма МО, выставленная на оплату	
	COMENTS	У	T(250)	Служебное поле к счету	
	SUMMAP	У («О» для СМО)	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	Элемент обязателен к заполнению СМО (ТФОМС). (Сумма МО, выставленная на оплату, с вычетом всех значений SLUCH.SANK.S_SUM по всем случаям реестра)
	SANK_MEK	У («О» для СМО)	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭК) (Сумма всех значений SLUCH.SANK.S_SUM по МЭК)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭК, заполняется после проведения МЭК. Обязательно к заполнению СМО (ТФОМС). («0» или «0.00»- при отсутствии санкций)
	SANK_MEE	У	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭЭ) (Сумма всех значений SLUCH.SANK.S_SUM по МЭЭ)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭЭ, заполняется после проведения МЭЭ. Обязательно к заполнению СМО (ТФОМС) по результатам МЭЭ.
	SANK_EKMP	У	N(15.2)	Финансовые санкции (ЭКМП) (Сумма всех значений SLUCH.SANK.S_SUM по ЭКМП)	Сумма, снятая с оплаты по результатам ЭКМП, заполняется после проведения ЭКМП. Обязательно к заполнению СМО (ТФОМС) по результатам ЭКМП.
Записи					
ZAP	N_ZAP	О	N(8)	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах счета (СКВОЗНАЯ).
	PR_NOV	О	N(1)	Признак исправленной записи	«0» – сведения об оказанной медицинской помощи передаются впервые (основной реестр счета)); «1» – запись передается повторно после исправления (Запись обязательна при выставлении исправленного реестра счета).
	SLUCH	OM	S	Сведения о случае	
Сведения о случае					
SLUCH	IDCASE	О	N(11)	Номер записи в реестре случаев	Соответствует порядковому номеру записи реестра счёта на бумажном носителе при его

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					предоставлении.
	TARIF	O	N(15.2)	Тариф	Согласно тарифного соглашения на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования граждан в Костромской области на 2016 год (далее – Тарифное соглашение).
	SUMV	O	N(15.2)	Сумма, выставленная к оплате	
	OPLATA	У	N(1)	Тип оплаты	Оплата случая оказания медпомощи: «0» - не принято решение об оплате; «1» – полная; «2» – полный отказ; «3» – частичный отказ. Обязателен к заполнению СМО (ТФОМС) по результатам контроля (экспертизы).
	SUMP	O	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	Заполняется СМО (ТФОМС) по результатам контроля (экспертизы). (Сумма МО, выставленная на оплату, с вычетом всех значений влож. элементов SLUCH.SANK.S_SUM по данному случаю)
	SANK_IT	O	N(15.2)	Сумма штрафов по случаю	Равна сумме описанных ниже всех штрафов «S_SUMSH». («0» или «0.00» - при отсутствии штрафов)
	SANK	OM	S	Сведения о санкциях	При наличии санкций и/или штрафов элемент обязателен к заполнению СМО (ТФОМС).
	COMENTSL	У	T(250)	Служебное поле	
Сведения о санкциях					
SANK	S_CODE	O	T(36)	Идентификатор санкции	Уникален в пределах случая.
	S_SUM	O	N(15.2)	Финансовая санкция	Сумма санкций с учетом коэффициента неоплаты/неполной оплаты к размеру тарифа на оплату медицинской помощи, действующему на дату оказания мед. помощи. Согласно Приложения № 22 к тарифному соглашению. При отсутствии применения санкции выставляется «0.00».
	S_SUMSH	O	N(15.2)	Штраф	Сумма штрафа с учетом коэффициента к размеру подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС, установленного на дату оказания/отказа в оказании медицинской помощи.

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					Согласно Приложения № 22 к тарифному соглашению. При отсутствии штрафа выставляется «0.00»
	S_TIP	O	N(1)	Тип санкции	«1» – МЭК, «2» – МЭЭ, «3» – ЭКМП, «4» – повторный МЭК.
	S_OSN	O	N(3)	Код причины отказа (частичной) оплаты	F014 (Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи).
	S_COM	Y	T(250)	Комментарий	Комментарий к санкции. Обязателен при наличии санкций.
	S_IST	O	N(1)	Источник	«1» – СМО/ТФОМС к МО.
	NUM_ACT	O	T(15)	Номер акта	
	DATE_ACT	O	D	Дата акта	
	DATE_EXP	O	D	Дата проведения экспертизы СМО	
	VID_EXP	O	N(4)	Вид экспертизы*	
	DATE_LPU	O	D	Дата отправки акта в ЛПУ	
	SNILS_EXP	Y	T(14)	СНИЛС врача-эксперта	Обязателен при проведении экспертиз (реэкспертиз) МЭЭ и ЭКМП. В качестве уникального идентификатора используется СНИЛС врача (в формате 999-999-999 99)

*Виды экспертизы

Код экспертизы	Название экспертизы
по проведенным СМО МЭЭ и ЭКМП (повторным МЭК)	
1	Плановая МЭЭ
11	Тематическая МЭЭ
21	Целевая МЭЭ по причине повторного обращения по поводу одного и того же заболевания (в течение 30 дней - при оказании амбулаторно-поликлинической помощи, в течение 90 дней - при повторной госпитализации)
22	Целевая МЭЭ при заболеваниях с удлинённым или укороченным сроком лечения (более чем на 50% от установленного стандартом медицинской помощи или средне сложившегося для всех застрахованных лиц в отчетном периоде с заболеванием, для которого отсутствует утвержденный стандарт медицинской помощи)
23	Целевая МЭЭ по жалобе от застрахованного лица или его представителя
31	Плановая ЭКМП методом случайной выборки
32	Тематическая ЭКМП
41	Целевая ЭКМП по жалобе от застрахованного лица или его представителя
42	Целевая ЭКМП по случаям с летальным исходом
43	Целевая ЭКМП по случаям с внутрибольничным инфицированием и осложнением заболевания
44	Целевая ЭКМП по случаям с первичным выходом на инвалидность лиц трудоспособного возраста и детей
45	Целевая ЭКМП по причине повторного обращения по поводу одного и того же заболевания (в течение 30 дней - при оказании амбулаторно-поликлинической помощи, в течение 90 дней - при повторной госпитализации)

Код экспертизы	Название экспертизы
46	Целевая ЭКМП при заболеваниях с удлинённым или укороченным сроком лечения (более чем на 50% от установленного стандартом медицинской помощи или средне сложившегося для всех застрахованных лиц в отчетном периоде с заболеванием, для которого отсутствует утвержденный стандарт медицинской помощи)
47	Очная ЭКМП
48	Повторный МЭК
по проведенным ТФОМС повторным МЭК, ре-МЭЭ и ре-ЭКМП, переданным по ним результатам в СМО	
4401	Плановая ре-МЭЭ
4411	Тематическая ре-МЭЭ
4421	Целевая ре-МЭЭ по причине повторного обращения по поводу одного и того же заболевания (в течение 30 дней - при оказании амбулаторно-поликлинической помощи, в течение 90 дней - при повторной госпитализации)
4422	Целевая ре-МЭЭ при заболеваниях с удлинённым или укороченным сроком лечения (более чем на 50% от установленного стандартом медицинской помощи или средне сложившегося для всех застрахованных лиц в отчетном периоде с заболеванием, для которого отсутствует утвержденный стандарт медицинской помощи)
4423	Целевая ре-МЭЭ по жалобе от застрахованного лица или его представителя
4431	Плановая ре-ЭКМП методом случайной выборки
4432	Тематическая ре-ЭКМП
4441	Целевая ре-ЭКМП по жалобе от застрахованного лица или его представителя
4442	Целевая ре-ЭКМП по случаям с летальным исходом
4443	Целевая ре-ЭКМП по случаям с внутрибольничным инфицированием и осложнением заболевания
4444	Целевая ре-ЭКМП по случаям с первичным выходом на инвалидность лиц трудоспособного возраста и детей
4445	Целевая ре-ЭКМП по причине повторного обращения по поводу одного и того же заболевания (в течение 30 дней - при оказании амбулаторно-поликлинической помощи, в течение 90 дней - при повторной госпитализации)
4446	Целевая ре-ЭКМП при заболеваниях с удлинённым или укороченным сроком лечения (более чем на 50% от установленного стандартом медицинской помощи или средне сложившегося для всех застрахованных лиц в отчетном периоде с заболеванием, для которого отсутствует утвержденный стандарт медицинской помощи)
4447	Очная ре-ЭКМП
4448	Повторный МЭК