

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 27 января 2017 г. № 93

г. Кострома

О внесении изменений в приказ
ТФОМС Костромской области
от 26 декабря 2014 года № 659

В целях обеспечения учета оказанной медицинской помощи застрахованным гражданам в соответствии с приказом ФФОМС от 09.09.2016 года № 169 «О внесении изменений в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 7 апреля 2011 г. № 79» и с Тарифным соглашением о реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Костромской области на 2017 год от 18 января 2017 года (далее – Тарифное соглашение)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести изменения в Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи в формате XML (версии 2.1.5), утвержденное приказом ТФОМС Костромской области от 26.12.2014 г. № 659 (в редакции приказов ТФОМС Костромской области № 39 от 02.02.2015, № 72 от 24.02.2015, № 137 от 31.03.2015, № 162 от 10.04.2015, № 250 от 21.05.2015, № 446 от 2.09.2015, № 457 от 9.09.2015, № 147 от 10.03.2016, № 272 от 25.04.2016, № 284 от 26.04.2016, № 320 от 10.05.2016, № 325 от 12.05.2016, № 407 от 08.06.2016, № 522 от 29.07.2016, № 678 от 30.09.2016, № 743 от 21.10.2016, № 772 от 31.10.2016, № 912 от 02.12.2016, № 959 от 22.12.2016) (далее - Информационное взаимодействие):

1) Подраздел 1.6 к информационному взаимодействию изложить в новой редакции:

«1.6. Общие правила формирования и заполнения реестров счетов оказанной медицинской помощи при осуществлении информационного взаимодействия между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи по тяжелой множественной и сочетанной травме (политравме) в круглосуточном стационаре

В соответствии с Инструкцией по группировке случаев, в том числе правила учета дополнительных классификационных критериев, и подходам к оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования (в дополнение к Методическим рекомендациям по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования) (далее – Инструкция по группировке случаев), направленной письмом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 27.12.2016 № 12708/26-2/и (далее – письмо № 12708/26-2/и):

а) Вложенные элементы в формате «У» - «DS2» (Диагноз сопутствующего заболевания) и(или) «DS3» (Диагноз осложнения заболевания) становятся обязательными к заполнению при наличии диагноза сопутствующего заболевания и(или) диагноза осложнения заболевания или при указании кодов МКБ10, которые участвуют в формировании группы «Политравма», по анатомическим областям. Также вложенные элементы «DS2» и «DS3» могут выставляться необходимое количество раз (несколько вложенных элементов с тегами «DS2» и(или) «DS3») в случаях оказания медицинской помощи в круглосуточном стационаре в соответствии с Тарифным соглашением и значениями кодов МКБ10 согласно кодам анатомической области (Политравма). При этом тип данных вложенных элементов «DS2» и «DS3» из «У» (условно-обязательный реквизит) переводится в тип «ОМ» (О – обязательный реквизит, М - реквизит, определяющий множественность данных).

б) При реализации Инструкции по группировке случаев по оказанию медицинской помощи **в круглосуточном стационаре**:

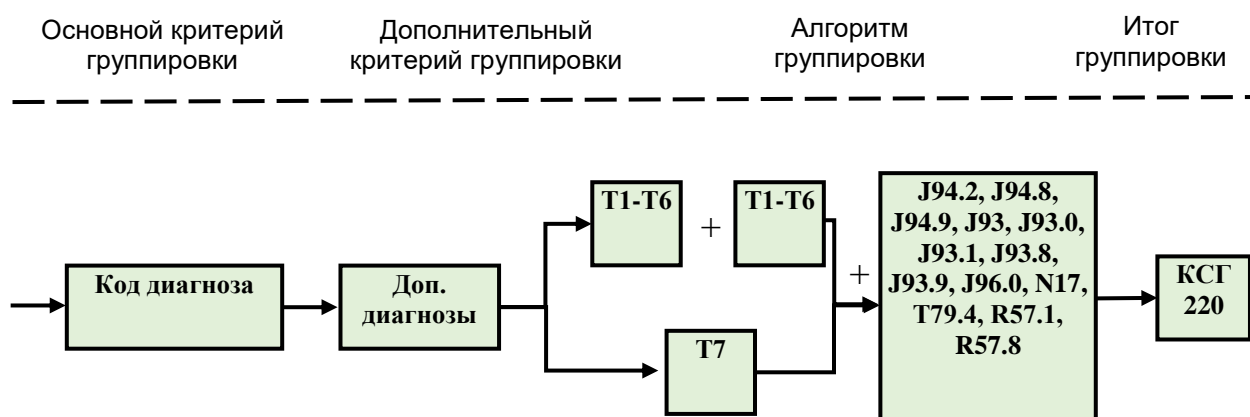
В соответствии с Тарифным соглашением и кодами анатомической области (Политравма) (значение вложенного элемента «Т_KSG» (Код КСГ) равно «220») вложенные элементы «DS2» заполняются значениями кодов МКБ10 (из расположенной ниже Таблицы) согласно кода анатомической области «Т1 - Т6» (необходимое количество раз согласно «Т1 - Т6») (Первый случай) или один вложенный элемент «DS2» (Второй случай) заполняется значением кода МКБ10 согласно кода анатомической области «Т7» с обязательным заполнением (в обоих случаях) вложенного элемента «DS3» (необходимое количество раз) как минимум одним из нижеследующих диагнозов: «J94.2», «J94.8», «J94.9», «J93», «J93.0», «J93.1», «J93.8», «J93.9», «J96.0», «N17», «T79.4», «R57.1» и (или) «R57.8» (Алгоритм формирования группы «Политравма» указан ниже).

Примечание: Во вложенном элементе «DS1» (Диагноз основной) указывается превалирующий по тяжести состояния пациента диагноз (код МКБ10 из Таблицы приведенной ниже) согласно кода анатомической области «Т1 - Т6» или кода анатомической области «Т7».

Заполнение вложенных элементов «DS2» (Диагноз сопутствующего заболевания) кодами МКБ10, которые участвуют в формировании группы «Политравма», по кодам анатомических областей

Код анатомической области	Анатомическая область	Коды МКБ-10
T1	Голова/шея	S02.0, S02.1, S04.0, S05.7, S06.1, S06.2, S06.3, S06.4, S06.5, S06.6, S06.7, S07.0, S07.1, S07.8, S09.0, S11.0, S11.1, S11.2, S11.7, S15.0, S15.1, S15.2, S15.3, S15.7, S15.8, S15.9, S17.0, S17.8, S18
T2	Позвоночник	S12.0, S12.9, S13.0, S13.1, S13.3, S14.0, S14.3, S22.0, S23.0, S23.1, S24.0, S32.0, S32.1, S33.0, S33.1, S33.2, S33.4, S34.0, S34.3, S34.4
T3	Грудная клетка	S22.2, S22.4, S22.5, S25.0, S25.1, S25.2, S25.3, S25.4, S25.5, S25.7, S25.8, S25.9, S26.0, S27.0, S27.1, S27.2, S27.4, S27.5, S27.6, S27.8, S28.0, S28.1
T4	Живот	S35.0, S35.1, S35.2, S35.3, S35.4, S35.5, S35.7, S35.8, S35.9, S36.0, S36.1, S36.2, S36.3, S36.4, S36.5, S36.8, S36.9, S37.0, S38.3
T5	Таз	S32.3, S32.4, S32.5, S36.6, S37.1, S37.2, S37.4, S37.5, S37.6, S37.8, S38.0, S38.2
T6	Конечности	S42.2, S42.3, S42.4, S42.8, S45.0, S45.1, S45.2, S45.7, S45.8, S47, S48.0, S48.1, S48.9, S52.7, S55.0, S55.1, S55.7, S55.8, S57.0, S57.8, S57.9, S58.0, S58.1, S58.9, S68.4, S71.7, S72.0, S72.1, S72.2, S72.3, S72.4, S72.7, S75.0, S75.1, S75.2, S75.7, S75.8, S77.0, S77.1, S77.2, S78.0, S78.1, S78.9, S79.7, S82.1, S82.2, S82.3, S82.7, S85.0, S85.1, S85.5, S85.7, S87.0, S87.8, S88.0, S88.1, S88.9, S95.7, S95.8, S95.9, S97.0, S97.8, S98.0
T7	Множественная травма	S02.7, S12.7, S22.1, S27.7, S29.7, S31.7, S32.7, S36.7, S38.1, S39.6, S39.7, S37.7, S42.7, S49.7, T01.1, T01.8, T01.9, T02.0, T02.1, T02.2, T02.3, T02.4, T02.5, T02.6, T02.7, T02.8, T02.9, T04.0, T04.1, T04.2, T04.3, T04.4, T04.7, T04.8, T04.9, T05.0, T05.1, T05.2, T05.3, T05.4, T05.5, T05.6, T05.8, T05.9, T06.0, T06.1, T06.2, T06.3, T06.4, T06.5, T06.8, T07

Алгоритм формирования группы «Политравма»:



Примечание: В этом алгоритме T1-T7 - коды анатомической области. Комбинация кодов определяющих политравму (T1-T6) должна быть из **разных анатомических областей**.

2) Четырнадцатый пункт (Неврология) (Профиль «53») таблицы «Номенклатура медицинских услуг, оказанных в амбулаторно-поликлинических условиях» Приложения № 7 к Информационному взаимодействию дополнить строкой со значением кода медицинской услуги «B04.040.001»:

№ п/п	Профиль медицинской помощи	Классификатор профилей оказанной медицинской помощи	Код мед. услуги	Наименование медицинской услуги
14	Неврология	53	B04.040.001	Школа для больных с заболеваниями суставов и позвоночника

3) Тридцать пятый пункт (Неотложная медицинская помощь) (Профиль «160») таблицы «Номенклатура медицинских услуг, оказанных в амбулаторно-поликлинических условиях» Приложения № 7 к Информационному взаимодействию изложить в новой редакции:

35	Неотложная медицинская помощь	160	V01.047.014	Прием (осмотр, консультация) фельдшера
			V01.047.005	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта участкового первичный
			V01.031.003	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра участкового первичный
			V01.050.001	Прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда первичный
			V01.026.001	Прием (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача) первичный
			V01.002.001	Прием (осмотр, консультация) врача-аллерголога-иммунолога первичный
			V01.014.001	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный
			V01.015.001	Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога первичный
			V01.015.003	Прием (осмотр, консультация) врача - детского кардиолога первичный
			V01.023.001	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный
			V01.010.001	Прием (осмотр, консультация) врача - детского хирурга первичный
			V01.028.001	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога первичный
			V01.037.001	Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога первичный
			V01.040.001	Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога первичный
V01.057.001	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга первичный			
V01.029.001	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный			

2. Внести изменения в территориальный справочник «T_STATUS» (Классификатор статуса гражданина):

- таблицу справочника «T_STATUS» дополнить следующими строками:

Приложение №26 к тарифному соглашению на 2017 год (вводятся с 1.01.2017)	
74	Дети от 1 года (включая) до 4 лет (не включая)
75	Взрослые старше 75 лет (не включая 75 лет)

3. Приказ вступает в силу с даты подписания и распространяется на случаи оказания медицинской помощи, завершённые:

- по подпункту 1 пункта 1 и пункту 2 настоящего приказа с **01 января 2017 года**;

- по подпункту 2 и 3 пункта 1 настоящего приказа с **01 февраля 2017 года**.

4. Руководителям медицинских организаций и страховых медицинских организаций, осуществляющим деятельность в сфере ОМС на территории Костромской области в 2017 году, принять меры по доработке программного обеспечения согласно требованиям настоящего приказа.

5. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя директора Троицкую В.С.

Директор

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized, overlapping strokes that form a recognizable name, likely V.E. Nikolaev.

В.Е. Николаев

Заместитель директора

«27» января 2017 г.



В.С. Троицкая

Начальник юридического отдела

«27» января 2017 г.

А.С. Тимошкин

Начальник отдела тарифного
регулирующего

«27» января 2017 г.



М.Е. Брыченкова

Начальник отдела
межтерриториальных расчетов

«27» января 2017 г.



Е.А. Наянова

Начальник отдела информационно-
аналитического обеспечения

«27» января 2017 г.

И.В. Суясов