

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 26 июня 2018 г. № 597

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 Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07 апреля 2011 года № 79 (ред. Приказа ФОМС от 23.03.2018 № 54) «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования» (далее – Общие принципы) и с Тарифным соглашением о реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Костромской области на 2018 год от 26 декабря 2017 года (далее – Тарифное соглашение)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести следующие изменения в Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи в формате XML (версии 3.0), утвержденное приказом ТФОМС Костромской области от 26.12.2014 № 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, № 93 от 27.01.2017, № 144 от 15.02.2017, № 404 от 27.04.2017, № 552 от 19.06.2017, № 937 от 25.10.2017, № 974 от 08.11.2017, № 1080 от 04.12.2017, № 1146 от 22.12.2017, № 63 от 29.01.2018, № 73 от 31.01.2018, № 93 от 09.02.2018, № 190 от 06.03.2018, № 257 от 28.03.2018 года, № 306 от 04.04.2018 года, № 348 от 17.04.2018 года, № 492 от 25.05.2018 года, № 493 от 25.05.2018 года и № 532 от 06.06.2018 года) (далее – Информационное взаимодействие):

1) изложить подпункт 2 подпункта 2 подпункта Б пункта 1 раздела 1.4. (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 оказанным комплексным медицинским услугам и лабораторным исследованиям) в новой редакции:

«2). В случаях проведения нескольких лабораторных исследований одному застрахованному гражданину в один день (сутки) отчетного периода, данные лабораторные исследования отображаются одной записью (элемент «ZAP») с одним сегментом «Z_SL» (Сведения о законченном случае), с одним вложенным сегментом «Z_SL.SL» (Сведения о случае) и необходимым количеством вложенных сегментов «USL» (Сведения об услуге), соответствующих количеству лабораторных исследований и выполненных в вышеуказанный день (сутки). Значения даты лабораторных исследований, выполненных в один день (сутки) отчетного периода, во вложенных элементах «Z_SL.SL.USL.DATE_IN» и «Z_SL.SL.USL.DATE_OUT» должны соответствовать значениям «Z_SL.SL.DATE_1», «Z_SL.SL.DATE_2», «Z_SL.DATE_Z_1» и «Z_SL. DATE_Z_2». Во вложенном элементе «Z_SL.SL.ED_COL» (Количество единиц оплаты медицинской помощи) указывается количество оказанных **тарифицированных услуг** (лабораторных исследований), т.е. количество сегментов «Z_SL.SL.USL», в которых во вложенных элементах «Z_SL.SL.USL. TARIF» стоит значение из Приложения № 13 (Тарифы лабораторных исследований) к Тарифному соглашению.»;

2) изложить значение текста графы «**Дополнительная информация**» вложенного элемента/поля «ZGLV.SD_Z» (Количество случаев) Раздела 1 Информационного взаимодействия в новой редакции:

«Указывается количество **тарифицированных** случаев (сегментов «SL», в которых значение «Z_SL.SL.TARIF» **не равно «0»**) оказания медицинской помощи, включённых в файл.»;

Примечание: Оформление вложенного элемента/поля «ZGLV.SD_Z» в новой редакции:

ZGLV	SD_Z	O	N(9)	Количество случаев	Указывается количество тарифицированных случаев (сегментов «SL», в которых значение «Z_SL.SL.TARIF» не равно «0» , кроме случаев подушевого финансирования) оказания медицинской помощи, включённых в файл.
------	------	---	------	--------------------	---

3) в Приложении № 8 к Информационному взаимодействию изложить седьмой абзац в новой редакции:

«Отчётный период в имени файла (YYMM) должен совпадать с отчётным периодом первоначально предоставленного файла, а порядковый номер пакета (N) – сформирован заново уникальным для данного периода.

Примечание: 1. При **ежемесячном** предоставлении страховой медицинской организацией Костромской области реестров счетов после МЭК за **отчетный период** (в том числе и за предыдущие два отчетных месяца, т.е. включая случаи оказания медицинской помощи, завершённые за три месяца до месяца предъявления счета), основные и исправленные, согласно разделов 1 и 2 Информационного взаимодействия в имени файла (YYMM) указывается значение года и месяца данного **отчетного периода**.

2. Реестры счетов со случаями медицинской помощи, завершенными до 01 апреля 2018 года, после МЭК предоставляются в старых форматах (до введения в действие Информационного взаимодействия, утвержденного приказом ТФОМС Костромской области от 26.12.2014 года № 659 (в редакции приказа от 17.04.2018 № 348).

3. Реестры счетов со случаями медицинской помощи, завершенными с 01 апреля 2018 года, после МЭК предоставляются в новых форматах (после введения в действие Информационного взаимодействия, утвержденного приказом ТФОМС Костромской области от 26.12.2014 года № 659 (в редакции приказа от 17.04.2018 № 348)).».

4) Дополнить Примечание подпункта В пункта 1 Раздела 1.4 третьим пунктом:

«3. Для предотвращения отклонения от оплаты по результатам МЭК **двух одинаковых дублирующих по содержанию сегментов «ZAP»** с «ZAP.Z_SL» и «ZAP.PACIENT», «ZAP.Z_SL.SL» к «ZAP.Z_SL» с наличием в каждом по одному сегменту «Z_SL.SL.USL» с кодом услуги в поле/вложенном элементе «Z_SL.SL.USL.CODE_USL» по магнитно-резонансной томографии (МРТ) и компьютерной томографии (КТ) (МРТ без контраста, МРТ с контрастным усилением, КТ без контраста и КТ с контрастным усилением) на правой и левой ноге/руке пациента (в том числе обследование правого и левого коленных суставов или пары тазобедренных суставов и т.п.) во вложенном элементе «Z_SL.SL.USL.COMENTU» (Служебное поле) указывается «вид» (отличительный признак) ноги/руки (Поле «Z_SL.SL.USL.COMENTU» из условно-обязательного (тип «У») становится обязательным к заполнению (тип «О»))):

- «**RIGHT**» (правая нога/рука) в одном сегменте «USL» одного внутреннего сегмента «Z_SL.SL» сегмента «Z_SL» одного элемента «ZAP»;

- «**LEFT**» (левая нога/рука) в одном сегменте «USL» одного внутреннего сегмента «Z_SL.SL» сегмента «Z_SL» другого элемента «ZAP».

Данные случаи выставления двух отдельных сегментов «ZAP» (Записи) с сегментами «ZAP.PACIENT», «ZAP.Z_SL» и «Z_SL.SL» с внутренними сегментами «Z_SL.SL.USL» (Сведения об услуге) не считаются дублированием и подлежат оплате по результатам МЭК страховыми медицинскими организациями Костромской области.».

2. Руководителям медицинских организаций и страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Костромской области в 2018 году, принять меры по доработке программного обеспечения согласно требованиям настоящего приказа.

3. Приказ вступает в силу с даты подписания и распространяется на случаи оказания медицинской помощи, завершенные с 01 апреля 2018 года.

4. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя директора по обязательному медицинскому страхованию Троицкую В.С.

Директор

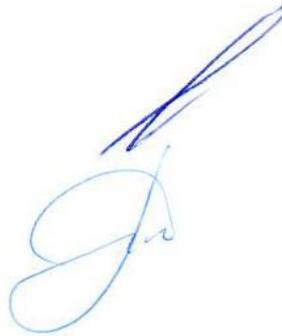
В.Е. Николаев

Заместитель директора
«26» июня 2018 года



О.В. Громова

Начальник управления организации
ОМС
«26» июня 2018 года



Л. А. Курбатова

Начальник юридического отдела
«26» июня 2018 года



А.С. Тимошкин

Начальник отдела
межтерриториальных расчетов
«26» июня 2018 года



Е.А. Наянова

Начальник отдела тарифного
регулирувания
«26» июня 2018 года



М.Е. Брыченкова

Исполнитель:

Начальник отдела информационно-
аналитического обеспечения
«26» июня 2018 года



И.В. Суясов