

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ  
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 19 июля 2018 г. № 665

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)

П Р И К А З Ы В А Ю:

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, № 532 от 06.06.2018 года, № 597 от 26.06.2018 года и № 635 от 03.07.2018) (далее – Информационное взаимодействие):

1) дополнить содержимое графы «Дополнительная информация» вложенного элемента «Z\_SL.SL.USL.LPU» таблицы 1 раздела 1 и таблицы 6 раздела 2 Информационного взаимодействия следующим текстом: «При оказании услуг МО, не включенной в реестр МО, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, указывается код «999999»;



2) дополнить содержимое графы «Дополнительная информация» вложенных элементов «Z\_SL.SL.USL.PRVS» и «Z\_SL.SL.USL.CODE\_MD» таблицы 1 раздела 1 и таблицы 6 раздела 2 Информационного взаимодействия следующим текстом: «При оказании услуг в другой МО указывается код «0»;

3) В Приложении № 8 Информационного взаимодействия:

- абзац седьмой изложить 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.

При **ежемесячном** предоставлении страховой медицинской организацией Костромской области реестров счетов после **первичного 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**.

Реестры счетов со случаями медицинской помощи, **завершёнными до 01 апреля 2018 года**, после первичного МЭК (сегмент «SANK» согласно Таблицы 1 и 6 разделов 1 и 2 Информационного взаимодействия) предоставляются в форматах **версии 2.1.5** (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)). Повторный МЭК, МЭЭ и ЭКМП предоставляются для данных реестров счетов после первичного МЭК в форматах версии 2.1.5 в соответствии с Таблицей Д.1 (Файл с результатами экспертизы) Приложения № 8 к Информационному взаимодействию (**до введения** в действие Информационного взаимодействия, утвержденного приказом ТФОМС Костромской области от 26.12.2014 года № 659 (в редакции приказа от 25 мая 2018 г. № 492)).

Реестры счетов со случаями медицинской помощи, **завершёнными с 01 апреля 2018 года**, после первичного МЭК (сегмент «SANK» согласно Таблицы 1 и 6 разделов 1 и 2 Информационного взаимодействия) предоставляются в форматах **версии 3.0** (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)). Повторный МЭК, МЭЭ и ЭКМП предоставляются для данных реестров счетов после первичного МЭК в форматах версии 3.0 в соответствии с заполненным сегментом «SANK» Таблицы 1 и 2 Приложения № 8 к Информационному взаимодействию (**согласно введенного** в действие Информационного взаимодействия, утвержденного приказом ТФОМС Костромской области от 26.12.2014 года № 659 (в редакции приказа от 25 мая 2018 г. № 492)).

Результаты проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи предоставляются в ТФОМС Костромской области одновременно с реестрами счетов за оказанную медицинскую помощь, предъявленными к оплате в текущем месяце **в срок не позднее 20 числа месяца**, следующего за отчетным.



Результаты проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи включаются в соответствующие элементы/сегменты «Z\_SL.SL.SANK» по актам, подписанным страховой медицинской организацией в отчетном периоде (в месяце, предшествующем месяцу представления сведений в ТФОМС Костромской области), в том числе включаются сведения по актам, не предусматривающим применение санкций (уменьшения оплаты и/или штрафа) к медицинской организации. В случае, если по результатам рассмотрения актов медицинской организацией в результате контроля внесены изменения (суммы уменьшения оплаты или штрафов пересмотрены и изменены), изменения в элементах/сегментах «Z\_SL.SL.SANK» представляются в месяце, следующем за датой принятия соответствующего решения страховой медицинской организации. При этом изменение первоначально представленных реквизитов актов не допускается.»;

- Раздел «По проведенным СМО МЭЭ и ЭКМП (повторным МЭК)»  
Таблицы «Виды экспертизы» изложить в новой редакции:

Код экспертизы	Название экспертизы
<b>По проведенным СМО МЭЭ и ЭКМП (повторным МЭК)</b>	
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 удлиненным 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
30	<b>Тематическая ЭКМП СМП (24ч. после смерти)</b>
31	Плановая ЭКМП методом случайной выборки
32	Тематическая ЭКМП
33	<b>Тематическая ЭКМП (рост заболеваемости)</b>
34	<b>Тематическая ЭКМП (ОКС и ОНМК)</b>
35	<b>Тематическая ЭКМП (ЗНО)</b>
36	<b>Тематическая ЭКМП (диспансеризации детей сирот и опекаемых)</b>
37	<b>Тематическая ЭКМП (диспансеризации профилактических осмотров взрослого населения)</b>
38	<b>Тематическая ЭКМП (ВМП)</b>
39	<b>Тематическая ЭКМП (пневмония и грипп)</b>
40	<b>Целевая ЭКМП не проводилась по объективным причинам</b>
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



Код экспертизы	Название экспертизы
<b>По проведенным СМО МЭЭ и ЭКМП (повторным МЭК)</b>	
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)
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
99	Снятие с оплаты счета либо снятие с оплаты отдельных случаев оказания медицинской помощи по причине отзыва счета медицинской организацией, аннулирования счета (отдельных случаев оказания медицинской помощи) по иным причинам по инициативе СМО, медицинской организации

».

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 правоотношения, возникшие 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  
«19» июля 2018 года



В.С. Троицкая

Начальник юридического отдела  
«19» июля 2018 года

А.С. Тимошкин

Начальник отдела  
межтерриториальных расчетов  
«19» июля 2018 года



Е.А. Наянова

Начальник финансово-экономического  
управления  
«19» июля 2018 года



Л.В. Геннадьева

Исполнитель:

Начальник отдела информационно-  
аналитического обеспечения  
«19» июля 2018 года



И.В. Суясов