

**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 «05» марта 2019 г. № **700**

На № 145 от «20» февраля 2019 г.

О предоставлении реестров счетов со случаями внутрибольничных переводов с коек «Патология беременных» на койки «Для беременных и рожениц» внутри одной медицинской организации

Руководителям страховых медицинских организаций, включенных в реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС в 2019 году

Руководителям медицинских организаций, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС в 2019 году

Копия

Директору

ОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Костромской области»

А.А. Майорову

Информационное письмо!

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Костромской области согласно обращениям страховых медицинских организаций и медицинских организаций Костромской области доводит до Вашего сведения о прекращении действия письма от 25 февраля 2019 года № 577 «О предоставлении реестров счетов со случаями внутрибольничных переводов с коек «Патология беременных» на койки «Для беременных и рожениц» внутри одной медицинской организации».

В соответствии с пунктом 2.11.3 Приложения № 1 к Тарифному соглашению о реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Костромской области на 2019 год от 27 декабря 2018 года ТФОМС Костромской области (далее – Тарифное соглашение) направляет в Ваш адрес обновленные разъяснения по заполнению записей реестров счетов со случаями внутрибольничных переводов с коек «Патология беременных» на койки «Для беременных и рожениц» внутри одной медицинской организации, завершёнными с 01 января 2019 года:

При переводе с коек (отделений) «патологии беременности» на койки (отделение) «для беременных и рожениц»:

1) при пребывании пациентки на койке (в отделении) патологии беременности **в течение 6 дней и более (≥ 6 дней)** оформляется история родов (форма 096/у) и оплата производится по двум КСГ № **st02.001** «Осложнения, связанные с беременностью» и КСГ № **st02.003** «Родоразрешение» или КСГ № **st02.001** «Осложнения, связанные с беременностью» и КСГ № **st02.004** «Кесарево сечение» согласно соответствующего Приложения к Тарифному соглашению.

В записях «ZAP» (Записи) реестров счетов лечение оформляется одним сегментом «ZAP.Z_SL» (Сведения о законченном случае) и внутри него двумя сегментами «ZAP.Z_SL.SL» (Сведения о случае): один сегмент на каждое КСГ (№ **st02.001** «Осложнения, связанные с беременностью» и № **st02.003** «Родоразрешение» или № **st02.001** «Осложнения, связанные с беременностью» и № **st02.004** «Кесарево сечение»), с соответствующим заполнением вложенных сегментов и вложенных элементов/тегов по одному пациенту «ZAP.PACIENT».

В каждом сегменте «Z_SL.SL» (Сведения о случае):

- во вложенных элементах «Z_SL.SL.DATE_1» (Дата начала лечения) и «Z_SL.SL.DATE_2» (Дата окончания лечения) указываются даты начала лечения и окончания лечения в случае по КСГ;

- во вложенных элементах «Z_SL.SL.KD» (Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)) указывается количество койко-дней в соответствии со значениями дат во вложенных элементах «Z_SL.SL.DATE_1» и «Z_SL.SL.DATE_2»;

- во вложенных элементах «Z_SL.SL.KSG_KPG.N_KSG» (Номер КСГ) указываются значения КСГ: №№ **st02.001** и **st02.003** или №№ **st02.001** и **st02.004**;

- во вложенных элементах «Z_SL.SL.TARIF» (Тариф) и «Z_SL.SL.SUM_M» (Стоимость случая, выставленная к оплате) сегмента «ZAP.Z_SL.SL» указываются значения согласно соответствующего Приложения к Тарифному соглашению;

- во вложенных элементах «Z_SL.SL.PROFIL_K» (Профиль койки) указываются значения в первом случае: «5» (патологии беременности (акушерство и гинекология)), и во втором случае: «4» (для беременных и рожениц (акушерство и гинекология)), согласно классификатору профиля койки (V020);

- во вложенных элементах «ZAP.Z_SL.SL.P_PER» (Признак поступления/ перевода) (Обязательны к заполнению к круглосуточном

стационаре) указываются значения в первом случае: «1» (Самостоятельно (по направлению)), «2» (СМП) или «3» (Перевод из другой МО) и во втором случае: «4» (Перевод внутри МО с другого профиля).

В сегменте «Z_SL» (Сведения о законченном случае):

- во вложенных элементах «Z_SL.DATE_Z_1» (Дата начала лечения) и «Z_SL.DATE_Z_2» (Дата окончания лечения) указываются даты начала лечения и окончания лечения в законченном случае согласно дат, соответствующих началу лечения «Z_SL.SL.DATE_1» первого случая лечения по КСГ и окончания лечения «Z_SL.SL.DATE_2» второго случая лечения по КСГ;

- во вложенном элементе «Z_SL.KD_Z» (Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)) указывается сумма значений вложенных элементов «Z_SL.SL.KD».

2) при пребывании пациентки на койке (в отделении) патологии беременности **не менее 2 дней (≥ 2)** при оказании медицинской помощи по следующим МКБ 10:

- «O14.1» (Тяжелая преэклампсия);
- «O34.2» (Послеоперационный рубец матки, требующий предоставления медицинской помощи матери);
- «O36.3» (Признаки внутриутробной гипоксии плода, требующие предоставления медицинской помощи матери);
- «O36.4» (Внутриутробная гибель плода, требующая предоставления медицинской помощи матери);
- «O42.2» (Преждевременный разрыв плодных оболочек, задержка родов, связанная с проводимой терапией),

оплата производится по двум КСГ № **st02.001** «Осложнения, связанные с беременностью» и КСГ № **st02.003** «Родоразрешение» или КСГ № **st02.001** «Осложнения, связанные с беременностью» и КСГ № **st02.004** «Кесарево сечение».

Формирование записей реестров счетов осуществляется согласно пункту 1 настоящего письма.

3) при пребывании пациентки на койке (в отделении) патологии беременности **до 6 дней (≤ 5)** за исключением формирования записей реестров счетов согласно пункту 2 настоящего письма оплата производится по двум КСГ № **st02.001** «Осложнения, связанные с беременностью» и КСГ № **st02.003**

«Родоразрешение» или КСГ № **st02.001** «Осложнения, связанные с беременностью» и КСГ № **st02.004** «Кесарево сечение».

В записях «ZAP» (Записи) реестров счетов лечение оформляется одним сегментом «ZAP.Z_SL» (Сведения о законченном случае) и внутри него двумя сегментами «ZAP.Z_SL.SL» (Сведения о случае): один сегмент на каждое КСГ (№ **st02.001** «Осложнения, связанные с беременностью» и № **st02.003** «Родоразрешение» или № **st02.001** «Осложнения, связанные с беременностью» и № **st02.004** «Кесарево сечение»), с соответствующим заполнением вложенных сегментов и вложенных элементов/тегов по одному пациенту «ZAP.PACIENT».

В каждом сегменте «Z_SL.SL» (Сведения о случае):

- во вложенных элементах «Z_SL.SL.DATE_1» (Дата начала лечения) и «Z_SL.SL.DATE_2» (Дата окончания лечения) указываются даты начала лечения и окончания лечения в случае по КСГ;

- во вложенных элементах «Z_SL.SL.KD» (Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)) указывается количество койко-дней в соответствии со значениями дат во вложенных элементах «Z_SL.SL.DATE_1» и «Z_SL.SL.DATE_2»;

- во вложенных элементах «Z_SL.SL.KSG_KPG.N_KSG» (Номер КСГ) указываются значения КСГ: №№ **st02.001** и **st02.003** или №№ **st02.001** и **st02.004**;

- во вложенных элементах «Z_SL.SL.TARIF» (Тариф) и «Z_SL.SL.SUM_M» (Стоимость случая, выставленная к оплате) сегмента «ZAP.Z_SL.SL»:

1) **в первом случае по КСГ** на койках (отделениях) «**патологии беременности**» указываются значения «0» или «0.00» и данный случай учету не подлежит;

2) **во втором случае по КСГ** на койках (отделениях) «**для беременных и рожениц**» указываются значения согласно соответствующего Приложения к Тарифному соглашению;

- во вложенных элементах «Z_SL.SL.PROFIL_K» (Профиль койки) указываются значения в первом случае: «5» (патологии беременности (акушерство и гинекология)), и во втором случае: «4» (для беременных и рожениц (акушерство и гинекология)), согласно классификатору профиля койки (V020);

- во вложенных элементах «ZAP.Z_SL.SL.P_PER» (Признак поступления/ перевода) (Обязательны к заполнению к круглосуточном

стационаре) указываются значения в первом случае: «1» (Самостоятельно (по направлению)), «2» (СМП) или «3» (Перевод из другой МО), и во втором случае: «4» (Перевод внутри МО с другого профиля).

В сегменте «Z_SL» (Сведения о законченном случае):

- во вложенных элементах «Z_SL.DATE_Z_1» (Дата начала лечения) и «Z_SL.DATE_Z_2» (Дата окончания лечения) указываются даты начала лечения и окончания лечения в законченном случае согласно дат, соответствующих началу лечения «Z_SL.SL.DATE_1» первого случая лечения по КСГ и окончания лечения «Z_SL.SL.DATE_2» второго случая лечения по КСГ;

- во вложенном элементе «Z_SL.KD_Z» (Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)) указывается сумма значений вложенных элементов «Z_SL.SL.KD».

Просим Вас провести доработку программного обеспечения согласно вышеуказанного приказа для обеспечения формирования, выгрузки и проведения МЭК реестров счетов со случаями внутрибольничных переводов с коек «Патология беременных» на койки «Для беременных и рожениц» внутри одной медицинской организации.

Директор



В.Е. Николаев