

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 06 марта 2019 г. № 188

г. Кострома

О внесении изменений в приказ
ТФОМС Костромской области
от 07.11.2018 № 1039

В целях обеспечения учета оказанной медицинской помощи застрахованным гражданам в соответствии с приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07 апреля 2011г. № 79 (ред. Приказа ФОМС от 13 декабря 2018г. № 285) «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования» и тарифным соглашением о реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Костромской области на 2019 год от 27 декабря 2018 года

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести следующие изменения в Регламент информационного взаимодействия между ТФОМС Костромской области, медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями в сфере обязательного медицинского страхования Костромской области, утвержденного приказом ТФОМС Костромской области от 07.11.2018 года № 1039 (в редакции приказов от 27.12.2018 года № 1230, от 23.01.2019 года № 47, от 30.01.2019 года № 75 и от 25.02.2019 года № 152) (далее - Регламент):

1) изложить содержимое поля «Дополнительная информация» сегмента «Z_SL.SL.ONK_SL.ONK_USL.LEK_PR» (Сведения о введенном противоопухолевом лекарственном препарате) в таблицах 2 и 4 разделов 2 и 4 Регламента в новой редакции:

«Обязательно к заполнению при USL_TIP=2 или USL_TIP=4.».

Примечание: Текст «За исключением случаев лечения злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей (сегмент «LEK_PR» не заполняется и не выставляется.)» из содержимого поля «Дополнительная информация» сегмента «Z_SL.SL.ONK_SL.ONK_USL.LEK_PR» (Сведения о

введенном противоопухолевом лекарственном препарате) в таблицах 2 и 4 разделов 2 и 4 Регламента удалить.

2) изложить содержимое поля «Дополнительная информация» вложенного элемента/тега «Z_SL.SL.ONK_SL.ONK_USL.LEK_PR.CODE_SH» (Код схемы лекарственной терапии) сегмента «Z_SL.SL.ONK_SL.ONK_USL.LEK_PR» (Сведения о введенном противоопухолевом лекарственном препарате) в таблицах 2 и 4 разделов 2 и 4 Регламента в новой редакции:

«Заполняется:

- при злокачественных новообразованиях (**кроме лимфоидной и кроветворной тканей, при которых вложенный элемент/тег заполняется значением «нет»**) у пациентов, возраст которых на дату начала лечения 18 лет и старше - кодом схемы лекарственной терапии в соответствии с классификатором V024;

- при злокачественных новообразованиях у пациентов, возраст которых на дату начала лечения менее 18 лет, и злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей - значением «нет».».

3) дополнить примечание пункта «а» раздела 10.4.2 (За обращения по заболеванию – случаи обращения застрахованного гражданина в медицинскую организацию, по результатам которых установлен диагноз, отличный от Z01.2, в том числе при оказании медицинской помощи за один календарный день (IDSP=30)) Регламента новыми пунктами «7» и «8»:

«7. При невозможности завершить лечение одного зуба, диапазона зубов или заболевания слизистой оболочки и т.д. (без лечения зубов) пациентом в отчетном периоде, то данные случаи по завершению лечения (в том числе, если в случае обращения лечение прервано по инициативе пациента и т.д.) выставляются обращениями по заболеванию: записями «ZAP» с сегментом «ZAP.Z_SL» и входящими в него «ZAP.Z_SL.SL» за следующие отчетные периоды (месяцы), в которых завершено лечение (лечение одного зуба, диапазона зубов или заболевания слизистой оболочки и т.д. (без лечения зубов)) пациента «ZAP.PACIENT».

8. За оказанные завершенные случаи лечения пациента (в том числе, если в случае обращения лечение прервано по инициативе пациента и т.д.) в отчетном периоде возможно выставление реестров счетов с несколькими обращениями по заболеванию «ZAP.Z_SL» по одному пациенту «ZAP.PACIENT».».

4) дополнить подраздел 10.2 (При выставлении реестров счетов в страховые медицинские организации и ТФОМС руководствоваться) Регламента четвертым абзацем:

«- При выявлении ошибок заполнения сегментов и вложенных элементов/тегов в отдельных случаях оказания медицинской помощи «ZAP.Z_SL.SL» в сегменте законченного случая лечения «ZAP.Z_SL» при

проведении медико-экономического контроля (МЭК) отклоняется от оплаты все обращение (сегмент «ZAP» с сегментом «ZAP.Z_SL» и входящими в него всеми сегментами «ZAP.Z_SL.SL»). При проведении форматно-логического контроля (ФЛК) при выявлении ошибок заполнения вложенных элементов/тегов, сегментов и вложенных сегментов отклоняется весь реестр счета согласно пункту 4 Раздела 1 Регламента.».

2. Медицинским организациям и страховым медицинским организациям Костромской области внести изменения в программное обеспечение по формированию, предоставлению и проведению медико-экономического контроля реестров счетов в соответствии с пунктами настоящего приказа.

3. Приказ вступает в силу с даты подписания и распространяется на случаи оказания медицинской помощи, завершённые с **01 января 2019 года**.

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

Директор



В.Е. Николаев

Первый заместитель директора
«6» марта 2019 года



А.Н. Чичерин

Заместитель директора
«06» марта 2019 года



В.С. Троицкая

Начальник финансово-экономического
управления
«06» марта 2019 года



Л.В. Геннадьева

Начальник юридического отдела
«06» марта 2019 года



А.С. Тимошкин

Начальник отдела
межтерриториальных расчетов
«06» марта 2019 года



Е.А. Наянова

Исполнитель:

Начальник отдела информационно-
аналитического обеспечения
«06» марта 2019 года



И.В. Суясов