

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 27 марта 2024 г. № 180

г. Кострома

О внесении изменений в приказ
ТФОМС Костромской области
от 05.12.2019 года № 1212

В рамках ведения мониторинга результатов проведения диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин в Костромской области, и в целях осуществления персонифицированного учета оказанной медицинской помощи по диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин в Костромской области, в соответствии с приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07 апреля 2011г. № 79 (в ред. от 30 августа 2019 года № 173) «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования», приказа департамента здравоохранения Костромской области от 11 марта 2014 года № 264 «О проведении диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин в Костромской области в 2024 году» и федерального справочника V016 (Классификатора типов диспансеризации (DispT))

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 05.12.2019 года № 1212 (в ред. от 14 января 2020 года № 13, от 23 января 2020 года № 4, от 20 февраля 2020 года № 143, от 28 февраля 2020 года № 165, от 31 марта 2020 года № 279, от 18 января 2021 года № 24, от 15 февраля 2021 года № 110 и от 26 февраля 2021 года № 141, от 15 марта 2021 года № 213, от 09 июня 2021 года № 496, от 09 июля 2021 года № 573, от 04 августа 2021 года № 648, от 29 декабря 2021 года № 1164, от 14 января 2022 года № 13, от 24 января 2022 года № 35, от 24 января 2022 года № 36, от 19.04.2022 № 379, от 19.05.2022 № 485, от 10.06.2022 № 603,

от 18.06.2022 № 714, от 01.12.2022 № 1169, от 24.01.2023 № 61, от 06.02.2023 № 107, от 22.02.2023 № 143, от 20.03.2023 № 197, от 26.04.2023 № 323, от 03.05.2023 № 332, от 10.05.2023 № 360, от 11.07.2023 № 515, от 27.09.2023 № 727, от 16.01.2024 г. № 019 и от 22.03.2024 г. № 177) (далее - Регламент):

а) дополнить в третьем абзаце пункта 2 раздела 3 (Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и взрослого населения) Регламента **расшифровку** констант «**DP**» и «**DV**» (для реестров на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках первого и второго этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения) для обозначения передаваемых данных по результатам проведения диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин в Костромской области, новым словосочетанием: **«включая результаты проведения первого этапа / второго этапа диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин в Костромской области»:**

«

DP – для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках **первого этапа** диспансеризации определенных групп взрослого населения (включая результаты проведения **первого этапа** диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин в Костромской области);

DV – для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках **второго этапа** диспансеризации определенных групп взрослого населения (включая результаты проведения **второго этапа** диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин в Костромской области);

Примечание:

1. Результаты проведения первого этапа / второго этапа диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин в Костромской области, выставляются отдельными счетами с указанием в поле DISP значений DP1 или DP2 соответственно.

2. При формировании реестров счетов **по 1 этапу диспансеризации взрослого населения для оценки репродуктивного здоровья женщин** (приложение 8 г к Тарифному соглашению на 2024 год от 19.01.2024), услуги, имеющие единый тариф, заполняются в реестре следующим образом: в блоке услуги тариф проставляется в строке с кодом услуги B04.001.002, а услуги A01.20.006 и A02.20.001 заносятся с **нулевым тарифом**.

»;

б) дополнить таблицу 3.5.1. (Классификатор типов диспансеризации (V016)) раздела 3.5. (Применяемые справочники (классификаторы) при проведении диспансеризации и медицинских осмотров населения - V016 и V017) Регламента новыми строками типа диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин в Костромской области в следующей редакции:

«

Код типа диспансеризации («DISP»)	Наименование типа диспансеризации	Допустимые для данного типа диспансеризации значения результата диспансеризации (V017)
ДР1	Первый этап диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья	1,2,31,32,12,33,34
ДР2	Второй этап диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья	1,2,31,32

»;

в) дополнить таблицу 3.5.3. (Формирование реестров счетов по виду проведенных диспансеризаций и медицинских осмотров населения по 1 и 2 этапу.) раздела 3.5. (Применяемые справочники (классификаторы) при проведении диспансеризации и медицинских осмотров населения - V016 и V017) Регламента новыми строками типа проведенной диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья определенных групп взрослого населения в следующей редакции:

«

Код типа диспансеризации (DISP)	Наименование типа диспансеризации	Единица объема оказанной мед. помощи по проведению диспансеризации и мед. осмотра
ДР1	Первый этап диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья (Таблица 3 к настоящему Регламенту).	За посещение (Комплексное посещение) («IDSP» = «29»)
ДР2	Второй этап диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья (Таблица 3 к настоящему Регламенту).	За обращение («IDSP» = «30»)

» ;

г) дополнить таблицу раздела 10.1. (При реализации персонифицированного учета оказанной медицинской помощи во вложенном элементе «IDSP» (Код способа оплаты медицинской помощи) Регламента согласно классификатору способов оплаты медицинской помощи (V010) новыми строками типа проведенной диспансеризации для оценки

репродуктивного здоровья определенных групп взрослого населения в следующей редакции:

«

Наименование способа оплаты медицинской помощи	IDSP
I и II этапы диспансеризации взрослого населения для оценки репродуктивного здоровья.	
За посещение (За комплексное посещение) ****. I этап диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья.	29
**** выставляется в отдельной записи «ZL_LIST/ZAP» с отдельным законченным случаем «ZL_LIST/ZAP/Z_SL» с несколькими сегментами «Сведения об услуге» («ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL» - для каждой выполненной медицинской услуги) в одном случае «ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL»	
За обращение. II этап диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья.	30

» ;

д) изложить первый абзац пункта 1.1 раздела 3.7 (Заполнение вложенных элементов/тегов реестров счетов оказанной медицинской помощи при диспансерном наблюдении) Регламента в новой редакции:

«1.1. По результатам прохождения застрахованным гражданином профилактического медицинского осмотра или диспансеризации (а также при прохождении углубленной диспансеризации или **диспансеризации взрослого населения для оценки репродуктивного здоровья**) определенных групп взрослого населения данному застрахованному гражданину рекомендовано явиться на диспансерное наблюдение:».

2. Изложить в новой редакции подраздел 10.1 Регламента (При реализации персонифицированного учета оказанной медицинской помощи во вложенном элементе «**IDSP**» (Код способа оплаты медицинской помощи) согласно классификатору способов оплаты медицинской помощи (V010) указывается) согласно приложению к настоящему приказу.

3. Медицинским организациям, страховым медицинским организациям Костромской области и ТФОМС Костромской области обеспечить внесение изменений в программное обеспечение в соответствии с пунктом 1 настоящего приказа.

4. Приказ вступает в силу с даты подписания и распространяется на:

- порядок формирования реестров счетов по диспансеризации взрослого населения для оценки репродуктивного здоровья по первому пункту настоящего приказа с 01 февраля 2024 года;

- порядок формирования реестров счетов оказанной медицинской помощи по второму пункту настоящего приказа с 01 января 2024 года.

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

Директор

A handwritten signature in blue ink, consisting of several fluid, overlapping strokes that form a stylized, abstract shape.

В.Е. Николаев

Заместитель директора
«27» марта 2024 года



О.В. Громова

Начальник финансово-экономического
управления
«27» марта 2024 года



Л.В. Геннадьева

Начальник отдела тарифного
регулирующего
«27» марта 2024 года



В.А. Чистобаева

Начальник управления организации
ОМС
«27» марта 2024 года



А.О. Огиенко

Начальник юридического отдела
«27» марта 2024 года



Е.М. Арчакова

Начальник отдела
межтерриториальных расчетов
«27» марта 2024 года



Е.А. Наянова

Исполнитель:

Начальник отдела информационно-
аналитического обеспечения
«27» марта 2024 года



И.В. Суясов

10.1. При реализации персонифицированного учета оказанной медицинской помощи во вложенном элементе «IDSP» (Код способа оплаты медицинской помощи) согласно классификатору способов оплаты медицинской помощи (V010) указывается:

Наименование способа оплаты медицинской помощи	IDSP
При оказании медицинской помощи по ПОДУШЕВОМУ ФИНАНСИРОВАНИЮ:	
При оказании медицинской помощи В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ:	
По подушевому финансированию * (исходя из численности прикрепленных застрахованных лиц): - за посещение (один календарный день); - за обращение (два и более посещения).	31
При оказании СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ оплата осуществляется:	
По подушевому нормативу* финансирования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования при оказании скорой медицинской помощи лицам, застрахованным на территории Костромской области.	36
* При подушевом финансировании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях (а также скорой медицинской помощи) случаи оказания медицинской помощи по профилю «онкология», завершённые с 01 января 2022 года, тарифицируются в соответствии с Тарифным соглашением за единицу объема.	
При оказании медицинской помощи в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара (в том числе и по МТР):	
Посещение с профилактической и иными целями (Для МО без прикрепленного населения и для межтерриториальных расчетов).	29
За обращение по поводу заболевания (Для МО без прикрепленного населения и для межтерриториальных расчетов).	30
За посещение при оказании неотложной медицинской помощи. (Код «2» (Неотложная) по V014).	29
Медицинская помощь в «Центрах здоровья»	
- за комплекс исследований в центре здоровья для оценки наиболее вероятных факторов риска, функциональных и адаптивных резервов организма с учетом возрастных особенностей.	29
- за повторное посещение специалистов центра для динамического наблюдения. (Отличие от первого посещения - согласно тарифу и наличию первого посещения Центра здоровья).	29
Медицинская помощь в «Школах сахарного диабета»	
Комплексное посещение в расчете на 1 пациента включает в себя:	
- Взрослые с сахарным диабетом 1 типа - 5 занятий продолжительностью 4 часа, а также проверка дневников самоконтроля.	29
- Взрослые с сахарным диабетом 2 типа - 5 занятий продолжительностью 3 часа, а также проверка дневников	29

Наименование способа оплаты медицинской помощи	IDSP
самоконтроля.	
- Дети и подростки с сахарным диабетом - 10 занятий продолжительностью 2 часа, а также проверка дневников самоконтроля.	29
Примечание: Медицинская помощь в «Школах сахарного диабета» включает в себя от 15 до 20 часов занятий в рамках школы сахарного диабета, а также проверку дневников самоконтроля (группа 10 человек).	
Профилактические медицинские осмотры взрослого населения.	
За посещение (За комплексное посещение). Профилактические медицинские осмотры взрослого населения.	29
I и II этапы диспансеризации определенных групп взрослого населения.	
За посещение (За комплексное посещение). I этап диспансеризации определенных групп взрослого населения.	29
За обращение по поводу заболевания II этап диспансеризации определенных групп взрослого населения.	30
I и II этапы углубленной диспансеризации определенных групп взрослого населения.	
За посещение (За комплексное посещение) **. I этап углубленной диспансеризации определенных групп взрослого населения.	29
** выставляется в отдельной записи «ZL_LIST/ZAP» с отдельным законченным случаем «ZL_LIST/ZAP/Z_SL» с несколькими сегментами «Сведения об услуге» («ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL» - для каждой выполненной медицинской услуги) в одном случае «ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL»	
За медицинскую услугу. *** I этап углубленной диспансеризации определенных групп взрослого населения.	28
*** выставляется в отдельной записи «ZL_LIST/ZAP» с отдельным законченным случаем «ZL_LIST/ZAP/Z_SL» с несколькими сегментами «Сведения об услуге» («ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL» - для каждой тарифицированной медицинской услуги) в одном случае «ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL»	
За обращение по поводу заболевания II этап углубленной диспансеризации определенных групп взрослого населения.	30
I и II этапы диспансеризации взрослого населения для оценки репродуктивного здоровья.	
За посещение (За комплексное посещение) ****. I этап диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья.	29
**** выставляется в отдельной записи «ZL_LIST/ZAP» с отдельным законченным случаем «ZL_LIST/ZAP/Z_SL» с несколькими сегментами «Сведения об услуге» («ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL» - для каждой выполненной медицинской услуги) в одном случае «ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL»	
За обращение. II этап диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья.	30
I и II этапы диспансеризации детей-сирот.	
За посещение (За комплексное посещение). I этап диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей,	29

Наименование способа оплаты медицинской помощи	IDSP
оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью.	
За обращение по поводу заболевания II этап диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей , находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью.	30
Профилактический медицинский осмотр несовершеннолетних.	
За посещение (За комплексное посещение). Профилактический медицинский осмотр несовершеннолетних, I этап.	29
За обращение по поводу заболевания Профилактический медицинский осмотр несовершеннолетних, II этап.	30
Медицинское освидетельствование граждан	
За посещение (За комплексное посещение). Медицинское освидетельствование граждан, намеревающихся усыновить (удочерить) взять под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей оставшихся без попечения родителей.	29
Диспансерное наблюдение	
За обращение по поводу заболевания	30
Стоматологическая медицинская помощь	
За посещение с профилактическими и иными целями. Случаи обращения в медицинскую организацию, по результатам которых установлен диагноз по МКБ-10 Z01.2, при оказании медицинской помощи за один календарный день .	29
За обращение по заболеванию – случаи обращения в медицинскую организацию, по результатам которых установлен диагноз, отличный от Z01.2 , в том числе при оказании медицинской помощи за один календарный день .	30
При оказании медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, включая в том числе и прерванные случаи лечения заболевания	
За законченный случай лечения заболевания, включенного в клинико-статистическую группу.	33
Высокотехнологичная медицинская помощь	
За законченный случай лечения заболевания.	32
Услуги диализа пациенту, находящемуся на лечении в условиях круглосуточного стационара в другой медицинской организации:	
При оказании одной услуги диализа – как разовое посещение по поводу заболевания в амбулаторно-поликлинических условиях, стоимость которого формируется из стоимости посещения врача-нефролога и стоимости услуги диализа.	29
При оказании двух и более услуг диализа – за законченный случай лечения (обращение по поводу заболевания) в амбулаторно-поликлинических условиях, стоимость которого формируется из стоимости обращения к врачу-нефрологу и стоимости фактически оказанных услуг	30

Наименование способа оплаты медицинской помощи	IDSP
диализа по тарифам за медицинскую услугу.	
В амбулаторно-поликлинических условиях оплата услуг диализа производится:	
За обращение по поводу заболевания, стоимость которого формируется из стоимости обращения к врачу-нефрологу и стоимости фактически выполненных услуг диализа (две и более)	30
Разовое посещение по поводу заболевания при оказании одной услуги диализа в течение календарного месяца, стоимость которого формируется из стоимости посещения врача-нефролога и стоимости услуги	29
При оказании скорой медицинской помощи оплата осуществляется:	
За вызов при проведении тромболитической терапии.	24
За вызов при оказании скорой медицинской помощи лицам, застрахованным за пределами Костромской области в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования. (для межтерриториальных расчетов).	24
За медицинскую услугу в амбулаторно-поликлинических условиях:	
Кардиотокография плода	28
Оптическое исследование сетчатки с помощью компьютерного анализатора	28
Прием (тестирование, консультация) врача-кардиолога-аритмолога диспансерный	28
Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста (гепатит В)	28
Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста (гепатит С)	28
Позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией с туморотропными РФП с контрастированием	28
За комплексную услугу молекулярно-генетического исследования.	28
За ультразвуковое исследование.	28
За эндоскопические исследования.	28
За патолого-анатомические исследования.	28
За медицинскую услугу: - магнитно-резонансной томографии с контрастным усилением, - магнитно-резонансной томографии без использования контрастных веществ, - компьютерной томографии с контрастным усилением, - компьютерной томографии без использования контрастных веществ	28
За тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID – 19).	28
Молекулярно-биологическое исследование мазков со слизистой оболочки ротоглотки на вирус гриппа (Influenza virus)	28
Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный	28
Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный	28
Маммография (в том числе с искусственным интеллектом)	28