



ПРИКАЗ

5.10.2010

БОЕРЫК

№ 1260

г. Казань

О внесении изменений в приказ
Минздрава РТ от 15.03.2010 № 262

В целях уточнения структуры передаваемой в электронном виде информации в страховые медицинские организации и Фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан по счетам-реестрам по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Республики Татарстан и при финансировании через систему ОМС на осуществление преимущественно одноканального финансирования п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.03.2010 № 262 «Об утверждении Правил оформления, формах счетов-реестров и структуры передаваемой в электронном виде информации в СМО и Фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан за оказанные медицинские услуги по Территориальной программе ОМС РТ на 2010 год и за медицинские и иные услуги, финансируемые через систему ОМС на осуществление преимущественно одноканального финансирования на 2010 год» следующие изменения:

текст графы 5 пункта 20 таблицы 1 «Для ЛПУ, участвующих в ТП ОМС» приложения № 4 с 01.09.2010 изложить в следующей редакции:

«Заполняется значение кода из справочника «Цель обращения (выезда)». Допустимые коды: 1-5, 8, 10, 11, 13 -27, 33-35, 51, 53, 55, 56, 61-63, 90-94, 70, 73, 75, 76. Допустимые коды для Центров здоровья: 58, 59. Код 33 применяется только в случае проведения профилактических медицинских осмотров с тестированием на предмет употребления наркотиков старшеклассников, учащихся профессиональных образовательных учреждений и студентов дневных форм обучения учреждений высшего профессионального образования, проводимых в соответствии с установленным плановым заданием гражданам Российской Федерации, застрахованным на территории Республики Татарстан.»;

текст графы 8 пункта 20 таблицы 1 «Для ЛПУ, участвующих в ТП ОМС» приложения № 4 с 01.09.2010 изложить в следующей редакции:

«Заполняется значение кода из справочника «Цель обращения (выезда)». Допустимые коды: 1-5, 8, 10, 11, 13 -27, 33-35, 51, 53, 55, 56, 61-63, 90-94, 70, 73, 75, 76. Допустимые коды для Центров здоровья: 58, 59.»;

текст граф 5, 8 пункта 29 таблицы 1 «Для ЛПУ, участвующих в ТП ОМС» приложения № 4 с 01.09.2010 изложить в следующей редакции:

«Заполняется из справочника МКБ-10 код заболевания (в четырехзначной кодировке при её наличии в справочнике МКБ-10), выявленного данным врачом

или код основного диагноза для случая поликлинического обслуживания, в том числе и по стоматологическим посещениям.

При посещении с тестированием всех учащихся и студентов образовательных учреждений на предмет употребления наркотиков выставлять код по МКБ-10: Z13.8 – специальное скрининговое обследование с целью выявления других уточненных болезней и состояний (определение экспресс - методом в моче наличия продуктов распада наркотических средств и психоактивных веществ).

При формировании счетов-реестров по посещениям с проведением комплексного обследования и динамического наблюдения в центрах здоровья выставлять коды по МКБ-10:

а). В случаях отсутствия отклонений в состоянии здоровья в период обращения:

при посещении в амбулаторно-поликлинических условиях взрослого и детского населения (комплексное обследование) – код МКБ-10 – Z00.6;

при посещении в амбулаторно-поликлинических условиях взрослого и детского населения (динамическое наблюдение) – код МКБ-10 – Z00.8;

б). При наличии отклонений в состоянии здоровья в анамнезе в соответствии с профилем специальности врача-специалиста проведение профилактических мер (беседа):

при посещении в амбулаторно-поликлинических условиях взрослого и детского населения – код МКБ-10 – Z72.0; Z72.1; Z72.3; Z72.4; Z86.0; Z86.3; Z86.6; Z86.7; Z87.0; Z87.1; Z87.3; Z87.4.

Примечание:

при заполнении первичной медицинской документации по посещениям с проведением комплексного обследования и динамического наблюдения в центрах здоровья при наличии отклонений в состоянии здоровья необходимо выставлять коды МКБ-10, указанные в пункте б, и дополнительные коды в соответствии с результатами медицинского обследования: R90-R94 – функциональные расстройства, R00-R69 – выявленные симптомы заболевания, которые в последующем будут необходимы для заполнения отчетной формы № 68 (Приложение №4 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19.08.2009 №597н).»;

текст граф 5, 8 пункта 32 таблицы 1 «Для ЛПУ, участвующих в ТП ОМС» приложения № 4 с 01.09.2010 изложить в следующей редакции:

«Указывается для всех диагнозов, кроме Z00-Z99. Значение кода заполняется из справочника «характер заболевания».

Допустимые коды 1-7.»;

пункт 25 Файла дополнительных данных для застрахованных вне РТ (K_INO.DBF)» приложения № 4 с 01.09.2010 изложить в следующей редакции:

«Исход заболевания: 1 - выписан с выздоровлением, 2 - с улучшением, 3 - без перемен, 4 - с ухудшением, 5 - переведен в другое учреждение, 6 - умер, 7 - другое. Заполняется в автоматическом режиме согласно справочнику «Исход лечения по амбулаторно-поликлинической помощи»;

в пункт 1а «Справочник «Лечебно-профилактические учреждения» приложения № 9 в раздел «Республиканские медицинские учреждения» с 01.07.2010 включить дополнительно строку следующего содержания:

пункт п «Исход лечения» приложения № 10 с 01.09.2010 изложить в следующей редакции:

«п. Исход лечения по стационарной помощи:

Код исхода ФФОМС	Наименование	Коды стационарных исходов РТ
1	выписан с выздоровлением	1.1
2	выписан с улучшением	1.2, 1.6
3	выписан без перемен	1.4
4	выписан с ухудшением	1.3
5	переведен в другое учреждение	2
6	умер	3
7	другое	1.5, 1.8, 1.9, 4.1, 5.1, 5.2, 5.3, 6, 7, 11»;

в пункте 3а «Справочник «Цели обращения (выезда)» приложения № 9 с 01.09.2010 исключить строку следующего содержания:

«57	Консультация о здоровом образе жизни	Используется только для Центров здоровья»;
-----	--------------------------------------	--

приложение № 10 с 01.09.2010 дополнить пунктом п1 «Исход лечения по амбулаторно-поликлинической помощи» следующего содержания:

«п1. Исход лечения по амбулаторно-поликлинической помощи:

«Код ис- хода ФФОМС	Наименование	Коды исхода РТ	Исходы лечения по ТАПу для посещений (за исключе- нием стоматологических посещений)	Коды результатов обраще- ния РТ	Результаты обращения для стоматологических посе- щений
1	выписан с выздоровлением	11	выздоровление	1	выздоровление
2	выписан с улучшением	12	улучшение	2	улучшение
3	выписан без перемен	13	без перемен		
4	выписан с ухудшением	14	ухудшение		
5	переведен в другое учрежде- ние	18	перевод в другое АПУ		
6	умер	10 15	смерть в другом месте смерть на дому		
7	другое	16 17 19 20 21 22 23	госпитализация здоров прочие законченного случая продолжение лечения нарушение режима отказ от лечения прочие незаконченного слу- чая	3 4 5 6 7 8 9 10	динамическое наблюдение направлен на госпитализа- цию направлен в дневной ста- ционар направлен в стационар на дому направлен на консульта- цию направлен на консульта- цию в другое ЛПУ справка для получения пу- тевки санаторно-курортная карта

Примечание:

1. следует считать, что исход лечения по Талону амбулаторного пациента (ТАП), оформленному на случай оказания амбулаторно-поликлинической помощи (за исключением стоматологических посещений) застрахованному вне Республики Татарстан, относится к последнему посещению случая поликлинического обслуживания, а все другие посещения в рамках одного случая поликлинического обслуживания (с первого до предпоследнего посещения) будут иметь исход «20 – продолжение лечения», который в автоматическом режиме в соответствии с выше-приведенной таблицей перекодируется в код исхода ФФОМС «7 - другое»;

2. если один случай обслуживания стоматологического больного, застрахованного вне Республики Татарстан, включает несколько посещений, то для посещений с первого до предпоследнего необходимо указывать код результата обращения «3-динамическое наблюдение», а последнее посещение необходимо кодировать окончательным результатом обращения (1-2, 4-10). Указанные коды результатов обращения в автоматическом режиме в соответствии с вышеприведенной таблицей перекодируются в коды исхода ФФОМС.».

2. Директору ГУЗ Республиканский медицинский информационно-аналитический центр В.Г. Шерпутовскому обеспечить внесение изменений, указанных в пункте 1 настоящего приказа, в автоматизированные системы, используемые для формирования счетов-реестров и передачу доработанных версий в медицинские организации.

3. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Республики Татарстан А.А.Гильманова.

Министр



А.З. Фаррахов