



ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ»
(«ТФОМС ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ»)

пр. им. В.И. Ленина, д. 56а, г. Волгоград, 400005, тел. (8442) 53-27-27, факс (8442) 53-27-25
E-mail: general@volgafoms.ru. http://www.volgafoms.ru

ОКПО 22585604, ОГРН 1023403856123, ИНН 3445916210, КПП 344401001

22 января 2020 г. № 12 – 20 – 12

на № _____ от _____ г.

Руководителям медицинских организаций

Директорам филиалов
«ТФОМС Волгоградской области»

Руководителям СМО

Об особенностях формирования
Реестров сведений (счетов) для оплаты случаев
проведения отдельных диагностических услуг
амбулаторным пациентам с 01.01.2020

В дополнение к письму «ТФОМС Волгоградской области» от 14.01.2020 №12-20-4 Государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области» сообщает.

1. Оформление в реестре сведений (счетов) случаев проведения томографических исследований (услуги из класса 60.4.* или 60.5.*), ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы (услуги из класса 60.6.*), эндоскопических исследований (услуги из класса 60.7.*) амбулаторному пациенту.

При формировании случая проведения исследований пациенту *при подозрении на злокачественное новообразование* (проведение исследований вызвано наличием подозрения на злокачественное образование (далее - ЗНО)) в качестве основного диагноза следует указывать код диагноза Z03.1 «Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль» и устанавливать признак «Подозрение на ЗНО» равным 1 (DS_ONK=1).

При ранее установленном диагнозе ЗНО и проведении диагностического исследования с целью определения рецидива, прогрессирования или метастазирования в качестве основного диагноза следует указывать соответствующий основному онкологическому процессу код диагноза из класса С. В этом случае в обязательном порядке заполняются сведения из раздела «Сведения о случае лечения онкологического заболевания» (ONK_SL), а именно: в поле «Повод обращения» (DS1_T) указывается значение «5 - Диагностика (при отсутствии специфического лечения)» из «Классификатора поводов обращения» (N018). В соответствии с требованиями приказа ФФОМС № 79 от 11.04.2011 другие поля в составе этого раздела в этом случае не заполняются.

Если указанные выше исследования необходимо проводить по другим поводам, не связанным с наличием подозрения на ЗНО или с определением рецидива, прогрессирования или метастазирования ранее диагностированного ЗНО, то в поле «Основной диагноз» (DS1) указывается Код МКБ-10:

Z01.6 «Радиологическое обследование, не классифицированное в других рубриках» – для КТ исследований;

Z01.8 «Другое уточненное специальное обследование» – для МРТ-исследований, УЗИ ССС, эндоскопии;

2. Оформление в реестре сведений (счетов) случаев проведения гистологического исследования с целью выявления онкологических заболеваний (гистология) амбулаторному пациенту (услуги из класса 60.8.*).

При формировании случая проведения гистологического исследования в качестве основного диагноза указывается код диагноза по МКБ-10 по результатам проведенного исследования.

Если в результате проведения гистологического исследования установлен диагноз ЗНО (указан в поле «Основной диагноз»), то в обязательном порядке заполняются сведения из раздела «Сведения о случае лечения онкологического заболевания» (ONK_SL), а именно:

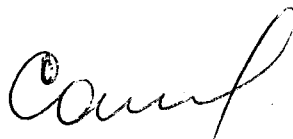
- в поле «Повод обращения» (DS1_T) указывается значение «5 - Диагностика (при отсутствии специфического лечения)» из «Классификатора поводов обращения»(N018).
- в разделе «Сведения о диагностических исследованиях» (B_DIAG) обязательно заполняются соответствующими значениями: «Дата взятия материала» (DIAG_DATE), «Тип диагностического показателя» (DIAG_TIP), «Код диагностического показателя» (DIAG_CODE), «Код результата диагностики» (DIAG_RSLT), «Признак получения результата диагностики» (REC_RSLT) устанавливается равным 1.

3. Для случаев проведения всех видов исследований (услуги из классов 60.4.*, 60.5.*, 60.6.*, 60.7.*, 60.8.*) амбулаторному пациенту в реестре сведений (счетов) в поле «Цель посещения» (P_CEL) указывается значение 2.3 «Комплексное обследование» из «Классификатора целей посещения»(V025).

4. Поле «Код МО, выполнившего услугу» (элемент LPU в составном элементе USL) следует указывать код медицинской организации из справочника T001 (ранее указывался справочник F003). При выполнении гистологического исследования на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Волгоградское областное патологоанатомическое бюро» следует указывать «000000», при выполнении исследований в медицинской организации, не включенной в систему ОМС Волгоградской области или других субъектов РФ – «999999».

«ТФОМС Волгоградской области» рекомендует довести требования настоящего письма до сведения разработчиков программного обеспечения по персонифицированному учету оказанной медицинской помощи в сфере ОМС

Директор



Т.В. Самарина

Исп. Мызгин Алексей Владимирович

(8442) 53-27-42

Александрова Татьяна Дмитриевна

(8442) 53-27-41

