

Основные изменения при оплате медицинской помощи в 2022 году

Заместитель директора ТФОМС МО
Алаторцев А.В.

9 февраля 2022 года

Оплата амбулаторной медицинской помощи

Изменения тарифов на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях

+ 3,77% к тарифам на посещения (в том числе с неотложной целью) и обращения (на уровне роста норматива ТППГ)

+ 4% к тарифам на лечебные УЕТы, **+ 3%** на профилактически УЕТы (на уровне роста норматива на посещения и обращения ТППГ)

+ 24% к тарифам на профилактические медицинские осмотры (для достижения норматива ТППГ)

+ 19% к тарифам на диспансеризацию (для достижения норматива ТППГ)

Тарифы на услуги на уровне 2021 года (отсутствует рост нормативов ППГ)

NEW

Тариф на обращение по профилю «Медицинская реабилитация» (20 тыс. руб.)
(не менее 12 посещений)

ИЗМЕНЕНИЯ В ТАРИФНОМ СОГЛАШЕНИИ В ЧАСТИ ПРОВЕДЕНИЯ УГЛУБЛЕННОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

Методическими рекомендациями установлены новые тарифы на углубленную диспансеризацию

Способ оплаты	Исследования и медицинские вмешательства в рамках углубленной диспансеризации	Текущий тариф Московской области 2022	Рекомендуемая стоимость ФОМС 2022 (без учета КД), руб.	ИЗМЕНЕНИЕ: Тариф Московской области с учетом КД (1,092)	Прирост
	Итого, в том числе:	809	771,4	842	104%
комплексное посещение (1 ЭТАП)	измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое				
	проведение спирометрии или спирографии,				
	общий (клинический) анализ крови развернутый				
	биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови)				
	за ед. объема (1 ЭТАП)	проведение теста с 6 минутной ходьбой	67	63,7	70
за ед. объема (1ЭТАП)	определение концентрации Д - димера в крови	468	445,2	486	104%
за ед. объема (2 ЭТАП)	проведение эхокардиографии	1 524	1 452,80	1 586	104%
за ед. объема (2 ЭТАП)	проведение компьютерной томографии легких	1 187	1 131,60	1 236	104%
за ед. объема (2 ЭТАП)	проведение дуплексного сканирования вен нижних конечностей размере	1 270	1 210,60	1 322	104%



Скорректированы тарифы на данные услуги, проводимые не в рамках углубленной диспансеризации

ТАРИФЫ НА МАММОГРАФИЮ, КОМПЬЮТЕРНУЮ И МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНУЮ ТОМОГРАФИЮ

В 2021 году установлены тарифы на маммографию, флюорографию, компьютерную и магнитно-резонансную томографию, включающие в том числе описание и интерпретацию снимка

В 2022 году: тарифы на исследования на уровне 2021 года, уменьшенные на стоимость описания и интерпретации снимка + отдельные тарифы на описание и интерпретацию снимков

Наименование тарифа	Тариф 2021 года, рублей	Тариф на 2022 год	
		Тариф на описание (интерпретацию) снимка, в том числе повторное	Тариф на исследования без описания снимка
1	2=3+4	3	4
Компьютерная томография с контрастированием	5 383	657	4 726
Компьютерная томография без контрастного усиления	1 126	311	815
Компьютерная томография легких без контрастного усиления	1 187	311	876
Магнитно-резонансная томография с контрастированием	6 657	657	6 000
Магнитно-резонансная томография без контрастного усиления	2 008	311	1697
Магнитно-резонансная томография с использованием контраста «Гадоксетовая кислота»	12 342	657	11 685
Маммография	428	120	308
Флюорография легких	320	120	200

Изменение тарифов на «Скрининг онкогинекологических заболеваний»

2021

Тариф на Скрининг онкогинекологических заболеваний (до 35 лет)

3 448

Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный
Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога повторный
Прием (осмотр, консультация) врача-онколога первичный
Прием (осмотр, консультация) врача-онколога повторный
Получение цервикального мазка
Цитологическое исследование микропрепарата цервикального канала
Ультразвуковое исследование молочных желез
Ультразвуковое исследование лимфатических узлов (одна анатомическая зона)
Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное

2022

Краткое наименование услуги

Тариф, руб.

Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный	425
Прием (осмотр, консультация) врача-онколога первичный	498
Цитологическое исследование соскоба шейки матки методом жидкостной цитологии	1 254
Ультразвуковое исследование молочных желез	500
Ультразвуковое исследование лимфатических узлов (одна анатомическая зона)	
Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное	1 200

3 877
рублей

Тариф на Скрининг онкогинекологических заболеваний (старше 35 лет)

3 847

Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный
Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога повторный
Прием (осмотр, консультация) врача-онколога первичный
Прием (осмотр, консультация) врача-онколога повторный
Получение цервикального мазка
Цитологическое исследование микропрепарата цервикального канала
Маммография
Ультразвуковое исследование молочных желез
Ультразвуковое исследование лимфатических узлов (одна анатомическая зона)
Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное

Краткое наименование услуги

Тариф, руб.

Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный	425
Прием (осмотр, консультация) врача-онколога первичный	498
Цитологическое исследование соскоба шейки матки методом жидкостной цитологии	1 254
Маммография	428
Ультразвуковое исследование молочных желез	500
Ультразвуковое исследование лимфатических узлов (одна анатомическая зона)	
Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное	1 200

4 305
рублей

Оплата специализированной медицинской помощи

Базовые ставки в условиях круглосуточного и дневного стационаров в 2022 году

	2021 год, рублей		2022 год, рублей
Круглосуточный стационар	26 153,7	+ 1,27% 	26 486,9
Дневной стационар	14 812,8	+ 2,59% 	15 195,86

Базовые ставки КС и ДС установлены в соответствии с требованиями Методических рекомендаций

Норматив ТПГГ	Норматив базовой ставки от ТПГГ
КС – 40 749,07 рублей	65% или 26 486,9 рублей
ДС – 25 326,43 рублей	60% или 15 195,86 рублей

ИЗМЕНЕНИЯ В ОПЛАТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ В УСЛОВИЯХ КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА

Методическими рекомендациями установлен перечень из 66 КСГ, к которым не применяется коэффициент уровня оказания медицинской помощи

№ КСГ	Наименование КСГ
st01.001	Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода
st02.002	Беременность, закончившаяся абортным исходом
st02.006	Послеродовой сепсис
st02.012	Операции на женских половых органах (уровень 3)
st03.002	Ангионевротический отек, анафилактический шок
st04.001	Язва желудка и двенадцатиперстной кишки
st09.003	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 3)
st09.004	Операции на мужских половых органах, дети (уровень 4)
st09.008	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 4)
st09.009	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 5)
st09.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6)
st10.003	Аппендэктомия, дети (уровень 1)
st10.005	Операции по поводу грыж, дети (уровень 1)
st14.001	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1)
st15.005	Эпилепсия, судороги (уровень 1)
st15.008	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)
st15.009	Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2)
st16.003	Дорсопатии, спондилопатии, остеопатии
st16.005	Сотрясение головного мозга
st16.010	Операции на периферической нервной системе (уровень 2)
st16.011	Операции на периферической нервной системе (уровень 3)
st20.008	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 4)
st20.009	Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 5)
st20.010	Замена речевого процессора
st21.004	Операции на органе зрения (уровень 4)
st21.005	Операции на органе зрения (уровень 5)
st21.006	Операции на органе зрения (уровень 6)
st27.001	Болезни пищевода, гастрит, дуоденит, другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки
st27.003	Болезни желчного пузыря
st27.005	Гипертоническая болезнь в стадии обострения
st27.006	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца (уровень 1)
st27.010	Бронхит необструктивный, симптомы и признаки, относящиеся к органам дыхания
st28.004	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 3)

№ КСГ	Наименование КСГ
st28.005	Операции на нижних дыхательных путях и легочной ткани, органах средостения (уровень 4)
st29.002	Переломы шейки бедра и костей таза
st29.003	Переломы бедренной кости, другие травмы области бедра и тазобедренного сустава
st29.004	Переломы, вывихи, растяжения области грудной клетки, верхней конечности и стопы
st29.005	Переломы, вывихи, растяжения области колена и голени
st29.012	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 4)
st29.013	Операции на костно-мышечной системе и суставах (уровень 5)
st30.004	Болезни предстательной железы
st30.008	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 3)
st30.009	Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 4)
st30.015	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6)
st31.002	Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)
st31.009	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 1)
st31.010	Операции на эндокринных железах кроме гипофиза (уровень 2)
st31.012	Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей
st31.018	Открытые раны, поверхностные, другие и неуточненные травмы
st32.004	Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 4)
st32.010	Операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке (уровень 3)
st32.011	Аппендэктомия, взрослые (уровень 1)
st32.012	Аппендэктомия, взрослые (уровень 2)
st32.013	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 1)
st32.014	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 2)
st32.015	Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)
st36.001	Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина
st36.007	Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов
st36.009	Реинфузия аутокрови
st36.010	Баллонная внутриаортальная контрпульсация
st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация
st36.017	Лечение с применением ГИБП и СИ (уровень 1)
st36.018	Лечение с применением ГИБП и СИ (уровень 2)
st36.019	Лечение с применением ГИБП и СИ (уровень 3)
st37.004	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (6 баллов по ШРМ)

ИЗМЕНЕНИЯ ПОДХОДОВ К ПРИМЕНЕНИЮ КОЭФФИЦИЕНТА СЛОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА (КСЛП)

Проведение сочетанных хирургических вмешательств (1,3)

Проведение однотипных операций на парных органах (1,3)

Предоставление спального места и питания законному представителю (дети) за исключением профиля «онкология» и «гематология» (1,2)

Развертывание индивидуального поста (1,2)

Сложность лечения пациента, связанная с возрастом (лица старше 75 лет) (в т.ч., включая консультацию врача-гериатра) (1,1)

Наличие у пациента тяжелой сопутствующей патологии, осложнений заболеваний, сопутствующих заболеваний (1,5)

Предоставление спального места и питания законному представителю (дети) по профилям «онкология» и «гематология» (1,2)

Сверхдлительные сроки госпитализации (1,5)

Пересмотрено значение КСЛП:

Наименование КСГ	Уровень + пример услуг	КСЛП	Вклад КСЛП
проведение сочетанных хирургических вмешательств	1 («Цистотомия или цистэктомия» + «Пластика уздечки нижней губы»)	0,15	3 973
	2 («Кесарево сечение» + «Удаление кисты яичника»)	0,39	10 329
	3 («Гемиколэктомия правосторонняя» + «Резекция печени атипичная»)	1,15	30 459
	4 («Тромбозэктомия из сосудистого протеза» + «Установка стента в сосуд»)	2,18	57 739
проведение однотипных операций на парных органах	5 («Резекция молочной железы субтотальная с маммопластикой и эндопротезированием»)	3,92	103 824

КСЛП	Вклад КСЛП
0,2	$26\,486,9 \times 0,2 = 5\,297$

КСЛП	Вклад КСЛП
0,6	$26\,486,9 \times 0,6 = 15\,892$

Исключен	10
----------	----

ИЗМЕНЕНИЯ ПОДХОДОВ К ПРИМЕНЕНИЮ КОЭФФИЦИЕНТА СЛОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА (КСЛП)

Размер средств на оплату КСЛП в 2022 году определяется **независимо от выбранной КСГ**:

2021 год

$$CC_{КСГ} = BC \times KЗ_{КСГ} \times KC_{КСГ} \times КУС_{МО} \times КСЛП$$

2022 год

$$CC_{КСГ} = BC \times KЗ_{КСГ} \times KC_{КСГ} \times КУС_{МО} + BC \times КСЛП$$

Пример 1. Расчет на примере КСГ st10.001 «Детская хирургия (уровень 1)» КСЛП при предоставлении спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (дети до 4 лет, дети старше 4 лет при наличии медицинских показаний)

$$CC_{КСГ} = 26\,153,7 \times 2,95 \times 1 \times 1,05 \times 1,2 = 97\,213$$

$$CC_{КСГ} = 26\,486,9 \times 2,95 \times 1 \times 1,05 + 26\,486,9 \times 0,2 = 87\,337$$

$$CC_{КСГ} = 81\,010 \times 1,2 = 97\,213$$

$$CC_{КСГ} = 82\,039 + 5\,297 = 87\,337$$

$$\text{Вклад Кслп} = 16\,203$$

$$\text{Вклад Кслп} = 5\,297$$

$$\Delta_{\text{вклад КСЛП}} = -10\,906$$

Пример 2. Расчет на примере КСГ st22.002 «Другие болезни органов пищеварения, дети» с аналогичным КСЛП

Произведение < 1

$$CC_{КСГ} = 26\,153,7 \times 0,39 \times 0,8 \times 1,05 \times 1,2 = 10\,282$$

$$CC_{КСГ} = 26\,486,9 \times 0,39 \times 0,8 \times 1,05 + 26\,486,9 \times 0,2 = 13\,974$$

$$CC_{КСГ} = 8\,568 \times 1,2 = 10\,282$$

$$CC_{КСГ} = 8\,677 + 5\,297 = 13\,974$$

$$\text{Вклад Кслп} = 1\,714$$

$$\text{Вклад Кслп} = 5\,297$$

$$\Delta_{\text{вклад КСЛП}} = +3\,583$$

ИЗМЕНЕНИЕ ПЕРЕЧНЯ КЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКИХ ГРУПП В УСЛОВИЯХ КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА

Изменение КСГ по профилю «дерматовенерология» (выбор КСГ в зависимости от метода лечения)

2021 год

Код КСГ	Наименование КСГ	КЗ	Тариф для 2-го уровня, руб.
st06.001	Редкие и тяжелые дерматозы	1,72	47 234
st06.002	Среднетяжелые дерматозы	0,74	16 527
st06.003	Легкие дерматозы	0,36	7 909




2022 год

Код КСГ	Наименование КСГ	КЗ	Доля заработной платы и прочих расходов	Тариф для 2-го уровня
st06.004	Лечение дерматозов с применением наружной терапии	0,32	97,47%	8 871
st06.005	Лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазмафереза	1,39	98,49%	38 583
st06.006	Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии	2,1	99,04%	58 332
st06.007	Лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии	2,86	98,00%	79 337

ИЗМЕНЕНИЕ ПЕРЕЧНЯ КЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКИХ ГРУПП В УСЛОВИЯХ КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА

Изменение коэффициентов затратноемкости КСГ, связанных с медицинской реабилитацией

		2021 год		2022 год		
		КЗ	Тариф для 2-го уровня, руб.	КЗ	Тариф для 2-го уровня, руб.	Прирост
st37.001	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,31	28 780	1,53 	34 041	118%
st37.002	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по ШРМ)	1,82	39 984	2,04	45 388	114%
st37.003	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (5 баллов по ШРМ)	3,12	68 544	3,34	74 312	108%

ИЗМЕНЕНИЕ ПЕРЕЧНЯ КЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКИХ ГРУПП В УСЛОВИЯХ КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА

Выделение новых КСГ

Код КСГ	Наименование КСГ	КЗ	Доля заработной платы и прочих расходов	Тариф для 2-го уровня
st19.122	Поздний посттрансплантационный период после пересадки костного мозга	23,41	59,05%	616 974
st36.013	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 1)	1,61	0,00%	39 051
st36.014	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 2)	3,89	0,00%	94 354
st36.015	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 3)	10,54	0,00%	255 652



Не используется самостоятельно, выставляется на оплату в сочетании с КСГ, определенной по коду МКБ-10

КСГ, связанные с проведением антимикробной терапии, выделены взамен КСЛП «Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами» (1,8), отмененного в 2022 году

ИЗМЕНЕНИЕ ПЕРЕЧНЯ КЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКИХ ГРУПП В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА

Изменение КСГ по профилю «дерматовенерология» (выбор КСГ в зависимости от метода лечения)

2021 год

Код КСГ	Наименование КСГ	КЗ	Тариф
ds06.001	Дерматозы	1,54	22 812



2022 год

Код КСГ	Наименование КСГ	КЗ	Доля	Тариф
ds06.004	Лечение дерматозов с применением наружной терапии	0,35	97,44%	5 307
ds06.005	Лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазмафереза	0,97	96,30%	14 694
ds06.006	Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии	0,97	98,27%	14 719
ds06.007	Лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии	1,95	98,20%	29 587

ИЗМЕНЕНИЕ ПЕРЕЧНЯ КЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКИХ ГРУПП В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА

Изменение коэффициентов затроемкости КСГ, связанных с экстракорпоральным оплодотворением и операциями на органе зрения

Код КСГ	Наименование КСГ	2021 г		2022 г		Прирост
		КЗ	Тариф	КЗ	Тариф	
ds02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)	1,78	26 367	1,7	25 936	98%
ds02.009	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 2)	5,63	83 396	5,38	82 081	98%
ds02.010	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)	9,39	139 092	8,96	136 700	98%
ds02.011	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4)	10,33	153 016	9,86	150 431	98%
ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,96	14 220	0,67	10 181	72%
ds21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)	1,44	21 330	1,09	16 563	78%
ds21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)	1,95	28 885	1,62	24 617	85%
ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)	2,17	32 144	2,01	30 544	95%
ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)	3,84	56 881	3,5	53 186	94%

Оплата медицинской помощи, связанной с проведением диализа

Тариф на гемодиализ в условиях дневного стационара

2021 год

2022 год

Единый тариф на данные
виды диализа - 5 490 рублей

Код НРУЗ	Краткое наименование услуги				
		Доля в структуре гемодиализа в условиях ДС	КЗ по МР	Тариф, рублей	Рост к 2021 году, %
A18.05.002	Гемодиализ (БАЗОВЫЙ ТАРИФ)	0,3%	1,00	5 556	101,2%
A18.05.002.002	Гемодиализ интермиттирующий низкопоточный	15,1%	1,00	5 556	101,2%
A18.05.002.001	Гемодиализ интермиттирующий высокопоточный	45,7%	1,05	5 833	106,3%
A18.05.011	Гемодиафльтрация	30,9%	1,08	6 000	109,3%

ИЗМЕНЕНИЕ В ЧАСТИ ОПЛАТЫ УСЛУГ ДИАЛИЗА В УСЛОВИЯХ КРУГЛОСУТОЧНОГО И ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРОВ

В соответствии с Программой государственных гарантий способ оплаты медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного и дневного стационара – за законченный случай лечения заболевания.

Оплата за услугу не предусмотрена



Выделение КСГ, связанных с оказанием услуг диализа, со стоимостью, равной действующему тарифу на услугу диализа

Стоимость 1 КСГ = Стоимости 1 услуги

Определение размера штрафа в 2022 году

В соответствии с Методическими рекомендациями:

1 833,72 руб. 5 744,24 руб.	Размер базового подушевого норматива финансирования медицинской организации при оплате медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, установленный Тарифным соглашением территориальной программой ОМС
9 491,88 руб.	Размер базового подушевого норматива финансирования медицинской организации при оплате медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, условиях круглосуточного и дневного стационаров, установленный Тарифным соглашением
857,88 руб. 917,52 руб.	Размер базового подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, установленный Тарифным соглашением территориальной программой ОМС
6 807,67 руб.	Размер подушевого норматива финансирования при оказании медицинской помощи в условиях стационара, установленный в соответствии с территориальной программой ОМС
1 744,76 руб.	Размер подушевого норматива финансирования при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара, установленный в соответствии с территориальной программой ОМС
15 271,98 руб.	Общий размер подушевого норматива финансирования установленный в соответствии с территориальной программой ОМС

ИЗМЕНЕНИЕ В КОНТРОЛЯ ЛИЦЕНЗИЙ В УСЛОВИЯХ КРУГЛОСУТОЧНОГО И ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРОВ



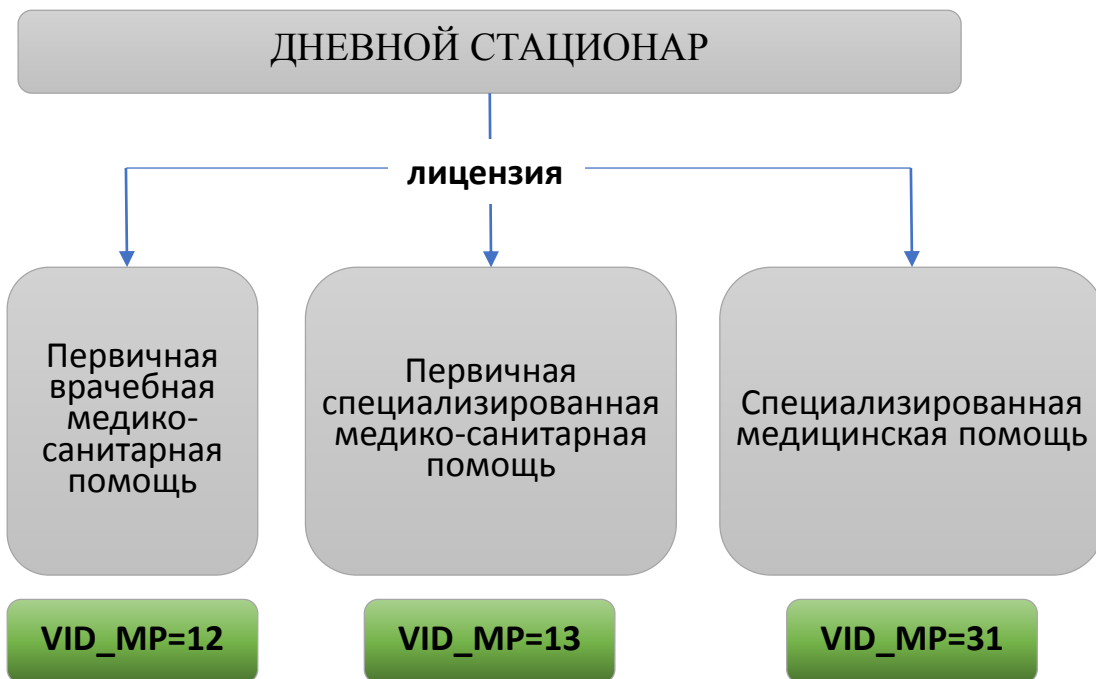
МСЭД

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

с отчетного периода «Январь 2022»

а/я 61, ул. Бутырская дом 46, стр.1,
г. Москва, 127015
www.mofoms.ru

тел./факс (495) 587-87-89
(10-01, 11-84)
e-mail: general@mofoms.ru



VID_MP – Вид медицинской помощи

31.01.2022 ИСХ-862/08

Руководителям медицинских организаций

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Московской области обращает внимание медицинских организаций на изменения, внесенные в «Организационно-технологический регламент информационного взаимодействия автоматизированных информационных систем участников системы ОМС Московской области» (ОТР-ИВ-7.2201), а именно осуществление контроля соответствия вида медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в стационаре, условию оказания и профилю медицинской помощи, представленных в реестрах счетов. Проверка будет осуществляться на основе сведений, указанных в действующих лицензиях медицинских организаций на осуществление медицинской деятельности, начиная с отчетного периода «Январь 2022».

К примеру, в случае, если медицинской организации выдана лицензия на осуществление медицинской деятельности при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара, то в реестрах счетов должна быть указана VID_MP=13, а не VID_MP=31.

ИЗМЕНЕНИЕ В ЧАСТИ ЗАПОЛНЕНИЯ РЕЕСТРОВ СЧЕТОВ (начиная со счетов за февраль 2022 года)

В соответствии с письмом ФОМС от 03.12.2021 № 00-10-92-06/7300

№ п/п	Наименование поля	Имя поля DBF	Для каких случаев	Правила заполнения
1	Степень тяжести состояния при поступлении в стационар	STS	Для диагнозов U07	Необязательно к заполнению (во всех условиях оказания)
2	Вес пациента (кг)	WEI		Для взрослых в круглосуточном стационаре
3	Признак наличия беременности	ISPREG		Необязательно к заполнению (во всех условиях оказания)
4	Сведения о вакцинации	ISVAC		Необязательно к заполнению (во всех условиях оказания)
5	Дата введения лекарственного препарата	DATA_INJ		Заполняется для каждого дня введения лекарства
6	Код схемы лечения пациента/код группы препарата	CODE_SH		Для противовирусных препаратов, моноклональных антител, иммунодепрессантов и ингибиторов интерлейкина
7	Идентификатор лекарственного препарата	REGNUM		
8	Код маркировки лекарственного препарата (заполняется при наличии)	COD_MARK		
9	Единица измерения дозы лекарственного препарата	ED_IZM		
10	Доза введения лекарственного препарата	DOSE_INJ		
11	Путь введения лекарственного препарата	METHOD_INJ		
12	Количество введений	COL_INJ		

ИЗМЕНЕНИЕ В ЧАСТИ ЗАПОЛНЕНИЯ РЕЕСТРОВ СЧЕТОВ (начиная со счетов за февраль 2022 года)

В соответствии с письмом ФОМС от 03.12.2021 № 00-10-92-06/7300 предусматривается включение в реестры счетов информации о медицинских изделиях, имплантируемых в организм человека в условиях круглосуточного стационара

№ п/п	Наименование поля	Имя поля DBF	Для каких случаев	Правила заполнения
1	Дата установки медицинского изделия	DATE_MED	Для операций и ВМП, указанных в справочниках V036 и V037	Необязательно к заполнению
2	Код вида медицинского изделия	MEDDEV		По справочнику M002
3	Серийный номер/маркировочный код	NUMBER_SER		Не контролируется