

ПОРЯДОК ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ МЕЖУЧРЕЖДЕНЧЕСКИХ РАСЧЕТАХ (МУР) ЧЕРЕЗ СТРАХОВУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ НА ТЕРРИТОРИИ ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ

1.1. В систему межучрежденческих расчетов включаются медицинские организации – заказчики (далее – МО-заказчики) и медицинские организации – исполнители (далее – МО-исполнители).

МО-заказчики – медицинские организации (самостоятельные поликлиники, поликлинические отделения в составе медицинских организаций, центры/отделения общей (семейной) врачебной практики) любой формы собственности, участвующие в реализации ТП ОМС, как имеющие так и не имеющие прикрепившихся лиц, с применением любых способов оплаты первичной медико-санитарной помощи (в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи) в соответствии с приложением № 1 к Тарифному соглашению, а также при необходимости стационарные отделения медицинских организаций, как имеющие так и не имеющие прикрепившихся лиц, с применением любых способов оплаты специализированной медицинской помощи, оказанной в условиях стационара в соответствии с приложением № 3 к Тарифному соглашению застрахованным лицам;

МО-исполнители – медицинские организации (самостоятельные поликлиники, поликлинические отделения в составе медицинских организаций, центры/отделения общей (семейной) врачебной практики) любой формы собственности, оказывающие медицинские услуги в рамках межучрежденческих расчетов, по направлениям, выданным поликлиническими отделениями медицинских организаций, а также стационарными отделениями при необходимости оказания пациенту услуг в рамках медицинской помощи в стационарных условиях.

В систему межучрежденческих расчетов не включена:

- медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях (оплата законченного случая по КСГ);
- медицинская помощь, оказываемая в условиях дневного стационара (оплата законченного случая по КСГ);
- скорая медицинская помощь;
- первичная медико-санитарная помощь, оказываемая в амбулаторных условиях амбулаторными медицинскими организациями (ФАП, ФП);
- медицинская помощь по профилю «стоматология»;
- отдельные диагностические исследования: магнитно-резонансная томография, компьютерная томография, ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопические диагностические исследования, молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного)

материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), по направлениям медицинских организаций в амбулаторных условиях;

- медицинская реабилитация, оказываемая в амбулаторных условиях по комплексным тарифам.

1.2. В системе межучрежденческих расчетов принимается к оплате первичная медико-санитарная помощь, оказанная в амбулаторных условиях по направлениям с точным указанием источника направления, без формирования законченного случая по заболеванию с соответствующим отдельным учетом, в следующих ситуациях:

1) Услуги по лабораторным и инструментальным методам диагностики, направляемые МО-заказчиком в рамках исполнения требований по случаям с применением комплексных тарифов:

- на оплату профилактических медицинских осмотров;
- на оплату профилактических осмотров несовершеннолетних;
- на оплату диспансеризации определенных групп взрослого населения, включая углубленную диспансеризацию;
- на оплату диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- на оплату диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;
- на оплату диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения.
- на оплату диспансеризации определенных групп взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, I этап.

Применяются услуги групп диагностических видов исследований (раздел 12, 13, 14 Приложения 19 к Тарифному соглашению):

- молекулярно-биологических исследований;
- инфекционной иммунологии;
- бактериологических исследований;
- генетических исследований;
- иммунологических исследований (уровень затрат 1);
- иммунологических исследований (уровень затрат 2);
- клинических и биохимических исследований (уровень затрат 1);
- клинических и биохимических исследований (уровень затрат 2);
- клинических и биохимических исследований (уровень затрат 3);
- клинических и биохимических исследований (уровень затрат 4)
- цитологических исследований;
- аллергологических исследований
- прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала 1 категории сложности (1 случай);
- прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала 2 категории сложности (1 случай);
- иммуногистохимическое исследование биопсийного (операционного) материала (1 случай);
- рентгенологические исследования без контрастирования;
- рентгенологические исследования с контрастированием;

– ультразвуковая диагностика без применения дуплексных (доплеровских) методов;

– функциональная диагностика сердечно-сосудистой системы без нагрузки;

– ультразвуковая диагностика с проведением доплеровских (дуплексных) исследований;

– исследование функция внешнего дыхания;

– видеомониторинг электроэнцефалограммы;

– цитогенетические исследования.

2) При необходимости проведения обследования пациента при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, дополнительно, кроме вышеуказанных, по направлению могут быть оказаны следующие услуги:

– КТ без контрастирования;

– КТ одной анатомической области с контрастированием;

– КТ двух и более анатомических областей с контрастированием;

– МРТ диагностика с контрастированием;

– МРТ диагностика без контрастирования;

– ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы,

– эндоскопических диагностических исследований,

– молекулярно-генетические исследования

– прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала 3 категории сложности (1 случай);

– прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала 4 категории сложности (1 случай);

– прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала 5 категории сложности (1 случай);

– тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

3) В случае достижения по выполнению МО-заказчиком запланированного объема исследований, учитывая квотирование по МО-направителям, возможно выполнение по превышающему объему с оплатой в рамках межучрежденческих расчетов при условии достоверного заполнения направления.

4) Патолого-анатомическое вскрытие умерших в условиях круглосуточного стационара медицинских организаций, не имеющих патолого-анатомического отделения.

5) Дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой (режим врач-врач) осуществляется в амбулаторных условиях при оформлении бланка направления для осуществления диспансерного наблюдения в случае отсутствия необходимого специалиста (перечень исследований и консультаций регламентируется приказом Минздрава России от 15.03.2022 N 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» и клиническими рекомендациями), по тарифам оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий (Приложение 54 к Тарифному соглашению) с обязательным внесением в региональный регистр направлений.

1.3. В целях обеспечения прав застрахованных лиц на выбор медицинской организации в соответствии с частью 5 статьи 19 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при оформлении направления указывается МО-исполнитель.

1.4. Механизм оплаты оказанных услуг после проведения медико-экономического контроля и ФЛК в системе межучрежденческих расчетов.

МО-исполнитель в срок не позднее 5-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным периодом, направляет в ТФОМС Югры в электронном виде реестр счетов, включающий в себя персонифицированные сведения об оказанных пациентам в отчетном периоде внешних медицинских услугах. Реестр в рамках межучрежденческих расчетов формируется ТФОМС Югры в соответствии с фактическим количеством оказанных медицинских услуг и тарифами для взаиморасчетов в рамках межучрежденческих расчетов, на основании оформленных в электронном формате направлений от МО-заказчиков согласно Порядку ведения регионального реестра направлений.

ТФОМС Югры в срок не позднее 7-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным периодом, проводит медико-экономический контроль в соответствии с Порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденным Приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н.

ТФОМС Югры в срок не позднее 7-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным периодом, формирует акт ФЛК (раздел «Межучрежденческие расчеты») (реестры счетов и счета на оплату) со сведениями об оказанных пациентам в отчетном периоде медицинских услугах по каждой медицинской организации, оформившей направление, и направляет акт ФЛК (раздел «Межучрежденческие расчеты») в СМО как основание для перемещения средств.

Подписи сторон:

Директор
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры



А.А. Добровольский

Директор
Территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры



А.П. Фучежи

Директор
АСП ООО «Капитал МС» –
Филиал в ХМАО-Югре



И.Ю. Кузнецова

Директор
Ханты-Мансийского филиала
ООО «АльфаСтрахование-ОМС»



О.А. Томин

Председатель
Ассоциации работников
здравоохранения Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры

В.А. Гильванов

Председатель
Региональной организации Профсоюза работников
здравоохранения Российской Федерации
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

О.Г. Меньшикова