

ПОРЯДОК ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ МЕЖУЧРЕЖДЕНЧЕСКИХ РАСЧЕТАХ (МУР) ЧЕРЕЗ СТРАХОВУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ НА ТЕРРИТОРИИ ХМАО-ЮГРЫ

1.1. В систему межучрежденческих расчетов включаются МО-заказчики и МО-исполнители.

МО-заказчики – медицинские организации (самостоятельные поликлиники, поликлинические отделения в составе медицинских организаций, общие (семейные) врачебные практики) любой формы собственности, участвующие в реализации ТП ОМС и имеющие/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 стационары медицинских организаций имеющих/не имеющих прикрепившихся лиц с применения любых способов оплаты специализированной медицинской помощи, оказанной в условиях стационара в соответствии с приложением № 3 к Тарифному соглашению, застрахованным по ОМС,

МО-исполнители – медицинские организации (самостоятельные поликлиники, поликлинические отделения в составе медицинских организаций, общие (семейные) врачебные практики) любой формы собственности, оказывающие медицинские услуги в рамках межучрежденческих расчетов, по направлениям, выданным амбулаторными медицинскими организациями, а также стационарами 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 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;

– аллергологические исследования

– 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 МУР при условии достоверного заполнения направления.

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 медицинской организацией прикрепившемуся лицу указывается МО-исполнитель.

1.4. Механизм оплаты оказанных услуг после проведения МЭК и ФЛК ТФОМС Югры в системе МУР.

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 МУР формируется ТФОМС Югры в соответствии с фактическим количеством оказанных медицинских услуг и тарифами для взаиморасчетов в рамках МУР на основании оформленных в электронном формате направлений от МО-заказчиков согласно Порядка ведения регионального реестра направлений.

ТФОМС Югры в срок не позднее 7-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным периодом, проводит МЭК в соответствии с Порядком организации и

проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС, утвержденным Приказом Федерального фонда ОМС № 231н.

ТФОМС Югры в срок не позднее 7-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным периодом, формирует акт ФЛК (раздел МУР) (реестры счетов и счета на оплату) со сведениями об оказанных пациентам в отчетном периоде медицинских услугах по каждой МО, оформившей направление и направляет акт ФЛК (раздел МУР) 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