

Территориальный фонд
обязательного медицинского
страхования
Ханты-Мансийского автономного
округа – Югры
(ТФОМС Югры)

Департамент здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного
округа – Югры
(Депздрав Югры)

ПРИКАЗ

«07» 06 2017 года

№ 394 / 1601

Ханты-Мансийск

О внесении изменений в Приказ ТФОМС Югры и Депздрава Югры от 30.12.2015 № 652/1621 «Об утверждении Порядка работы с первичной медицинской документацией при осуществлении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования и правил оформления медицинской документации»

В соответствии Положением о территориальном фонде обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, утвержденным постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 18.03.2011 № 66-п, в редакции постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 24.08.2012 № 305-п, Положением о Департаменте здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, утвержденным постановлением Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 01.07.2010 № 118 в редакции постановлений Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27.04.2011 № 54, от 13.03.2012 №35, от 20.11.2012 № 155, от 04.02.2013 № 12, от 02.03.2013 № 26, от 28.04.2014 № 52, от 09.09.2014 № 101, от 06.08.2015 № 84, от 27.11.2015 № 153, от 08.08.2016 № 93, от 20.12.2016 № 153, от 23.01.2017 №2, от 31.03.2017 № 37)

ПРИКАЗЫВАЕМ:

1. Пункт 2.2. главы 2 «Понятия и общие требования к оформлению медицинской документации» приложения к Приказу ТФОМС Югры и Депздрава Югры от 30.12.2015 № 652/1621 «Об утверждении Порядка работы с первичной медицинской документацией при осуществлении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования и правил оформления

медицинской документации» (далее - Приказ) изложить в следующей редакции:

«К первичной медицинской документации относят следующие документы: медицинская карта стационарного больного, медицинская карта прерывания беременности, история родов, история развития новорожденного, медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, история развития ребенка, медицинская карта стоматологического больного, индивидуальная карта беременной и родильницы, карта вызова скорой медицинской помощи, сопроводительный лист станции (отделения) скорой медицинской помощи и талон к нему, журналы регистрации исследований / посещений / процедур и другие унифицированные формы медицинской документации, утвержденные в соответствии с пунктом 11 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

2. Абзац «Группа крови и Резус-принадлежность» пункта 3.1. главы 3 «Особенности оформления отдельных видов первичной медицинской документации» приложения к Приказу изложить в следующей редакции:

«Определение крови по системе АВ0 и Резус-принадлежности осуществляется при включении указанных диагностических услуг в стандарты оказания медицинской помощи и / или по клиническим показаниям при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах. Группу крови по системе АВ0 (далее группа крови) и Резус-принадлежность определяет врач или другой специалист, имеющий подготовку по иммуносерологии. Бланк с результатами исследования группы крови и Резус-принадлежности клеивается в медицинскую карту стационарного больного на оборотной стороне титульного листа. Лечащий врач переписывает данные результата исследования группы крови и Резус-принадлежности на лицевую сторону титульного листа медицинской карты стационарного больного в правый верхний угол, указывая дату определения, Ф.И.О. врача, установившего группу крови и Резус-принадлежности, и скрепляет своей подписью.

Запрещается переносить данные о группе крови и Резус-принадлежности на титульный лист медицинской карты стационарного больного из других документов».

3. Пункт 4.2. главы 4 «Предоставление медицинских документов (их копий) для проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС» приложения к Приказу изложить в следующей редакции:

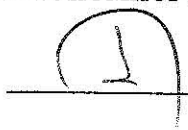
«При проведении медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи медицинская организация предоставляет специалистам-экспертам и экспертам качества медицинской помощи в течение 5 рабочих дней после получения соответствующего запроса медицинскую, в том числе в электронном виде при использовании электронной медицинской карты, учетно-отчетную и прочую документацию, при необходимости результаты внутреннего и ведомственного контроля качества медицинской помощи.

При отсутствии в первичной медицинской документации информации об оказанном исследовании / посещении / процедуре, по требованию специалиста-эксперта или эксперта качества медицинской помощи предоставляются соответствующие учетно-отчетные и прочие документы, в том числе в электронном виде, в виде выгруженных документов или скриншотов (снимков экрана).

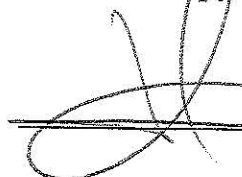
При большом объеме запрашиваемой документации по согласованию с организатором экспертизы допускается увеличение срока предоставления ПМД до 7 рабочих дней».

4. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя начальника управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, первого заместителя директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

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


А.П. Фучежи

Директор Департамента
здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного
округа – Югры


А.А. Добровольский