



ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ
Санкт-Петербурга»

Г
Руководителям медицинских
организаций (по списку)

196084, г. Санкт-Петербург,
ул. Коли Томчака, д.9, лит. "А" (Московский пр., д.120)
Тел.: 703-73-10; FAX: 703-73-94 E-mail: tfoms@tfoms.spb.ru
ИНН 7808024083, КПП 781001001, ОГРН 1037843033360

16.09.2016

№

5244

на № _____

Г

Г

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга (далее – ТФОМС) сообщает, что в рамках пилотного проекта по переходу на оплату медицинской помощи по федеральной модели клинко-диагностических групп (далее – КСГ), предложенной Методическими рекомендациями Минздрава России № 11-9/10/2-7938 и ФОМС № 8089/21-и от 24.12.2015, начата работа по выделению подгрупп к стандартным КСГ для круглосуточного стационара.

С 01.09.2016 в Единой информационной системе (далее – ЕИС) ОМС учитываются реанимационные услуги, оказанные пациенту, находящемуся в отделении реанимации / палате реанимации и интенсивной терапии. Кроме того, учитывается тяжесть состояния пациента, оцененная по шкалам ASA и SOFA.

Обобщенные критерии формирования реанимационных подгрупп к КСГ для круглосуточного стационара приведены в приложении 1. Информация по учету реанимационных критериев в ЕИС ОМС приведена в приложении 2.

Информация о перечне КСГ с включением подгрупп, обусловленных различным уровнем интенсивной терапии, а также о реанимационных услугах, размещена на портале ТФОМС (www.spboms.ru) в разделе «для медицинских организаций», подразделе «пилотные проекты».

Прошу обеспечить своевременное отражение требуемой информации в ЕИС ОМС.

Приложения: 1, 2, на 2 л.

Заместитель директора

В.В. Стожаров

Правила выделения реанимационных подгрупп

Критерии отнесения	Реанимационные подгруппы КСГ			
	1	2	3	4
	Без ИТ	ИТ уровень 1	ИТ уровень 2	ИТ уровень 3
Тяжесть состояния	SOFA=0 или ASA=1,2	1<= SOFA <=4 или ASA 3,4 или =5 <i>ASA применяется только для оперированных пациентов</i>	5<=SOFA<=8	SOFA>=9
Реанимация	нет	да	да	да
Медицинские технологии	-	ИВЛ - необязательна, мониторинг жизненно важных функций - обязательно	ИВЛ, в том числе НИВЛ<=72 ч.	ИВЛ>72 ч. и / или экстракорпоральные методы гемокоррекции

ИТ – интенсивная терапия

ИВЛ – искусственная вентиляция легких

НИВЛ – неинвазивная искусственная вентиляция легких

Шкала SOFA - шкала оценки органной недостаточности у пациентов, находящихся на интенсивной терапии.

Шкала ASA – шкала оценки состояния пациента перед операцией.

Информация по учету реанимационных критериев в ЕИС ОМС

В соответствии с Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (письмо Минздрава России № 11-9/10/2-7938 и ФОМС № 8089/21-и от 24.12.2015 и письмом ФОМС от 22.01.2016 № 362/21-3/и в составе стандартных клинико-статистических групп предусмотрено выделение подгрупп.

Подгруппа в составе КСГ – группа, выделенная в составе КСГ с учетом дополнительных классификационных критериев, в том числе устанавливаемых в субъекте Российской Федерации. Для подгрупп устанавливаются коэффициенты относительной затратоемкости, отличные от коэффициента относительной затратоемкости по КСГ, с учетом установленных правил выделения и применения подгрупп. В настоящее время коэффициенты относительной затратоемкости для подгрупп, обусловленных проведением ИТ различного уровня не установлены. Их значение будет определяться по результатам анализа введенной дополнительной информации.

В качестве примера дополнительных классификационных критериев для подгрупп КСГ Методическими рекомендациями определено длительное пребывание в реанимации или использование дорогостоящих реанимационных технологий, таких как: ИВЛ, внутриаортальная баллонная контрпульсация, экстракорпоральная мембранная оксигенация. При этом дополнительный классификационный критерий должен быть в обязательном порядке включен в реестр счетов, формируемый медицинскими организациями и передаваемый в ТФОМС.

В ЕИС ОМС внесение дополнительных классификационных критериев реализовано путем добавления окон: «Дополнительные данные по услуге», «Дополнительные данные по случаю».

В окне «Дополнительные данные по услуге» необходимо выбрать услуги в соответствии с номенклатурой медицинских услуг из списка реанимационных услуг. Перечень медицинских услуг для реанимации (156) приведен в справочнике SPRAV_NMKL.DBF, который доступен для оператора.

После выбора медицинской услуги необходимо указать диапазон дат и признаки (если таковые предусмотрены): кратность; количество часов искусственной вентиляции легких (ИВЛ); количество часов мониторинга жизненноважных функций.

Обращаем Ваше внимание, что обязательным условием оказания услуг реанимации является отражение медицинской услуги «Мониторинг основных параметров жизнедеятельности пациента в отделении реанимации и интенсивной терапии» с указанием количества часов мониторинга. (ИТ 1 уровня). В случае проведения пациенту ИВЛ продолжительностью менее или равно 72 часа или более 72 часа оказанная медицинская помощь относится к ИТ 2 или 3 уровня. При проведении пациенту услуг экстракорпоральной гемокоррекции уровень ИТ соответствует 3 уровню.

В окне «Дополнительные данные по случаю», которое появляется после закрытия случая лечения, необходимо также выбрать значение по шкалам тяжести состояния пациента (ASA и SOFA). Список значений ASA содержится в справочнике SPRAV_ASA.DBF, список подсистем SOFA содержится в справочнике SPRAV_SOFA.DBF. Диапазон допустимых значений по каждой из 6 подсистем от 0 до 4 включительно. Указанные справочники также доступны для оператора.