

**Российская Федерация**  
**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД**  
**ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО**  
**СТРАХОВАНИЯ**  
**САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

410600, Россия, г. Саратов, пр. Кирова, 10, 12  
Телефон: (845-2) 23 – 87 – 40, 23 – 88 - 02.  
Факс: 23 – 86 – 92

**Руководителям**  
**СМО, ЛПУ**

От 04.09.09г № 4372  
На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

О порядке оплаты за счет средств ОМС  
медицинской помощи по тарифу  
«Для беременных и рожениц  
с осложненным течением беременности»

### ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО

В соответствии с Дополнительным соглашением от 25.08.09г. к Генеральному тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования населения Саратовской области от 27.12.07г., утвержденным Правительством Саратовской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Саратовской области, Ассоциацией страховых медицинских организаций Саратовской области, Саратовской областной организацией профсоюза работников здравоохранения, введен тариф на стационарную медицинскую помощь «Для беременных и рожениц с осложненным течением беременности» для оплаты законченных случаев лечения женщин с осложненным течением беременности, госпитализированных в отделение патологии беременности и выписанных после родов из родильных отделений лечебных учреждений, определенных в письме Министерства здравоохранения Саратовской области от 27.08.09г. № 09-08-17/3879: ГУЗ Перинатальный центр, ГУЗ «Вольский перинатальный центр», МУЗ «Перинатальный центр» (г.Энгельс), МУЗ «Городская клиническая больница №8» КЗА МО «Город Саратов», МУЗ «1-я Городская клиническая больница им. Ю.Я.Гордеева» КЗА МО «Город Саратов», МУЗ «Родильный дом» г.Балаково, МУЗ «Балашовский родильный дом».

Для учета медицинских услуг, оплаченных по тарифу «Для беременных и рожениц с осложненным течением беременности», используется статистическая карта выбывшего из стационара (форма №066/у-02), для проведения экспертного контроля - история родов (форма №096/у).

Оплате медицинских услуг по ОМС по данному тарифу подлежат только случаи лечения беременных с последующим родоразрешением в сроки беременности и с диагнозами в соответствии с приказом

Минздрава Саратовской области от 01.04.2009г. № 369 «Об утверждении временных региональных стандартов медицинской помощи женщинам с осложненным течением беременности». Все случаи оказания медицинской помощи (100%), оплаченные по тарифу «Для беременных и рожениц с осложненным течением беременности», подлежат экспертному контролю страховыми медицинскими организациями.

В целях единого подхода к проведению экспертного контроля ТФОМС предъявляет общие требования к организации экспертиз случаев лечения женщин, оплаченных по тарифу «Для беременных и рожениц с осложненным течением беременности»:

1. По результатам программного медико-экономического контроля (МЭК) к оплате могут быть представлены только законченные случаи лечения женщин с осложненным течением беременности, госпитализированных и выписанных после родов из родильных отделений ГУЗ Перинатальный центр, ГУЗ «Вольский перинатальный центр», МУЗ «Перинатальный центр» (г.Энгельс), МУЗ «Городская клиническая больница №8» КЗА МО «Город Саратов», МУЗ «1-я Городская клиническая больница им. Ю.Я.Гордеева» КЗА МО «Город Саратов», МУЗ «Родильный дом» г.Балаково, МУЗ «Балашовский родильный дом».

2. В процессе медико-экономической экспертизы случаев оказания медицинской помощи, оплаченных по тарифу «Для беременных и рожениц с осложненным течением беременности», могут применяться коды нарушений «Временного положения о перечне нарушений условий договора и порядке уменьшения оплаты медицинских услуг»: 4001 (Необоснованное завышение объема и стоимости услуг, удлинение сроков лечения, не связанное с проведением диагностических, лечебных мероприятий, оперативных вмешательств, в том числе по организационным причинам), 4003 (Отсутствие первичной медицинской документации без уважительных причин), 4004 (Дефекты оформления первичной медицинской документации, приведшие к невозможности оценить динамику состояния пациента, объем и характер медицинской помощи), 4005 (Включение в счет и реестр медицинских услуг, оказанных по ОМС, фактически невыполненных посещений, случаев лечения (не подтвержденных первичной медицинской документацией).

3. Экспертиза качества медицинской помощи проводится штатными и внештатными экспертами в следующем режиме.

Штатными сотрудниками СМО проводится выборка из реестров, представленных к оплате по тарифу «Для беременных и рожениц с осложненным течением беременности», и экспертиза качества медицинской помощи случаев несоответствия диагнозов и сроков госпитализации беременных Временным региональным стандартам медицинской помощи женщинам с осложненным течением беременности. Уменьшение финансирования проводится в соответствии с кодом 2001 (Ненадлежащее или несвоевременное выполнение или невыполнение необходимых пациенту диагностических и лечебных мероприятий).

Все случаи соответствия диагнозов и сроков госпитализации Временным региональным стандартам медицинской помощи женщинам с осложненным течением беременности подлежат экспертизе качества медицинской помощи, осуществляемой внештатными экспертами, включенными в «Регистр внештатных врачей-экспертов, привлекаемых для проведения вневедомственного контроля качества медицинской помощи», с целью подтверждения обоснованности госпитализации, выполненных объемов диагностических и лечебных мероприятий и своевременности выписки.

Уменьшение финансирования проводится при невыполнении необходимого объема лечебно-диагностических мероприятий по кодам нарушений 2001 (Ненадлежащее или несвоевременное выполнение или невыполнение необходимых пациенту диагностических и лечебных мероприятий), 2002 (Преждевременное прекращение лечения при недостижении клинического эффекта и/или утяжеления течения заболевания), 2003 (Возникшие в период лечения больного в медицинском учреждении травмы, ожоги, внутрибольничные инфекции и другие состояния, расцениваемые как ятрогения).

При выявлении СМО предъявленного к оплате одного законченного случая оказания медицинской помощи как двух (на койке «Патологии беременности» и «Для беременных и рожениц») производится оплата одного случая по выбору СМО после проведения ЭКМП.

ТФОМС по итогам экспертного контроля проводит целевую метаэкспертизу 100% случаев оказания медицинской помощи, оплаченных по тарифу «Для беременных и рожениц с осложненным течением беременности» за период с 01.08.09г. по 31.08.09г..

Заместитель исполнительного директора  
по защите прав застрахованных граждан

Т.Ю.Гроздова