

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ»
(«ТФОМС ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ»)**

пр. им. В.И. Ленина, д. 56а, г. Волгоград, 400005, тел. (8442) 53-27-27, факс (8442) 53-27-25
E-mail: general@volgafoms.ru. <http://www.volgafoms.ru>

ОКПО 22585604, ОГРН 1023403856123, ИНН 3445916210, КПП 344401001

17.12. 2014 г.

№ 12 – 20 – 849

Руководителям медицинских организаций

Директорам филиалов
«ТФОМС Волгоградской области»

Руководителям СМО

О правилах кодировки клинико-
статистических групп на территории
Волгоградской области с 01.01.2015

В связи с изменением федеральных справочников КСГ с 01.01.2015 и переходом на оплату медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре по законченным случаям госпитализации, входящим в клинико-статистические группы, Государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области» информирует Вас о следующих правилах кодировки клинико-статистических групп на территории Волгоградской области с 01.01.2015.

Код клинико-статистической группы представлен 7 разрядами и имеет вид:
UVRQXXX, где:

U - код условия оказания медицинской помощи, соответствует коду из «Классификатора условий оказания медицинской помощи» V006 и принимает значения:

- 1- Круглосуточный стационар;
- 2- Дневной стационар;

V - тип клинико-статистической группы, принимает значения:

- 3- Для комбинированных групп (сочетание нескольких критериев для определения группы)
- 4- Для «терапевтических» групп (основной критерий для определения группы – код диагноза по МКБ-Х);

5- Для «хирургических» групп (основной критерий для определения группы – код номенклатуры медицинских услуг);

Р - способ лечения:

0- Общесоматическое специализированное лечение без разделения на этапы лечения;

2- Медицинская реабилитация;

3- 1 подгруппа для КСГ, разделенных на подгруппы;

4- 2 подгруппа для КСГ, разделенных на подгруппы;

5- 3 подгруппа для КСГ, разделенных на подгруппы;

6- 4 подгруппа для КСГ, разделенных на подгруппы.

На настоящий момент категории «способа лечения» 3 - 6 будут использоваться при проведении экстракорпорального оплодотворения в условиях дневного стационара при стационаре и дневного стационара при поликлинике с учетом этапности процесса:

3 - Случай экстракорпорального оплодотворения завершившийся на 1 этапе (стимуляция суперовуляции, мониторинг фолликулогенеза);

4 - Случай экстракорпорального оплодотворения завершившийся на 2 этапе (стимуляция суперовуляции, мониторинг фолликулогенеза, трансвагинальная пункция ооцитов);

5 - Случай экстракорпорального оплодотворения завершившийся на 3 этапе (стимуляция суперовуляции, мониторинг фолликулогенеза, трансвагинальная пункция ооцитов, эмбриологический этап);

6 - Законченный случай экстракорпорального оплодотворения (1-4 этапы) - стимуляция суперовуляции, мониторинг фолликулогенеза, трансвагинальная пункция ооцитов, эмбриологический этап, перенос эмбриона в полость матки.

Q – дополнительный классификационный критерий

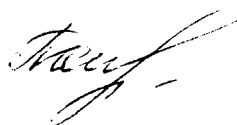
0- без дополнительных уточнений;

XXX - номер КСГ в рекомендациях Министерства здравоохранения РФ (с 001 по 258).

Данная кодировка КСГ применяется к случаям с датой завершения лечения с 01.01.2015.

Случаи, которые завершились по 31.12.2014, выставляются к оплате по правилам кодировки КСГ 2014 года.

И.о.директора



А.В. Пайль