

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ КОСТРОМСКОЙ
ОБЛАСТИ**

(ТФОМС Костромской области)

Ленина ул., д.20, Кострома г., 156013

Тел/факс (4942) 31 59 09

E-mail: info@tfomsko.ru

www.tfomsko.ru

ОКПО 29741409 ОГРН 1024400519330

ИНН/КПП 4401017094/440101001

от «07» февраля 2017 г. № 488

на № ___ от «__» февраля 2017 г.

Главному врачу ОГБУЗ
«Костромской онкологический
диспансер»

В.М. Унгуриану

Копия:

Директорам СМО

(по списку)

О выставлении счетов

Уважаемый Владимир Михайлович!

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Костромской области в связи с Вашим запросом о выставлении счетов по профилю «76» (радиология) по классификатору профилей оказанной медицинской помощи (V002) сообщает следующее.

Выставление счетов по оказанной амбулаторно-поликлинической помощи по профилю «76» (радиология) (вложенный элемент/тег «PROFIL» (Профиль)) и специальности врача «74» (радиолог) (вложенный элемент/тег «PRVS» (Специальность лечащего врача/ врача, закрывшего талон)) по классификатору медицинских специальностей (V015), возможно при выставлении на оплату счетов за комплексную медицинскую услугу на магнитно-резонансную томографию с контрастным усилением, магнитно-резонансную томографию без использования контрастных веществ, компьютерную томографию с контрастным усилением и компьютерную томографию без использования контрастных веществ в амбулаторно-поликлинических условиях с тарифом (вложенный элемент/тег «TARIF» (Тариф)) в соответствии с Приложением № 13 к Тарифному соглашению о реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Костромской области на 2017 год от 18 января 2017 года (далее – Тарифное соглашение). Во вложенном элементе/теге «IDSP» (Код способа оплаты медицинской помощи) согласно классификатора способов оплаты медицинской помощи (V010) указывается значение «28» (За оказание комплексной услуги застрахованному гражданину).

Медицинская помощь, оказываемая врачом – радиотерапевтом в круглосуточном и дневном стационарах медицинской организации, предъявляется к оплате по профилю «60» (онкология) (вложенный элемент/тег «PROFIL»). Во вложенных элементах/тегах «TARIF» указывается значение согласно Приложений №№ 16 и 18 к тарифному соглашению. В связи с отсутствием в классификаторе медицинских специальностей (V015) кодов радиотерапии, рекомендуем указывать специальность «17» (онколог) до

получения необходимых разъяснений от Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

При этом:

1) Во вложенном элементе/теге «IDSP» (Код способа оплаты медицинской помощи) согласно классификатора способов оплаты медицинской помощи (V010) указывается значение:

- в круглосуточном стационаре: - «5» (Прерванный случай лечения по КСГ в круглосуточном стационаре);
- «33» (Законченный случай в круглосуточном стационаре);
- в дневном стационаре: - «7» (Прерванный случай лечения по КСГ в дневном стационаре);
- «43» (Законченный случай в дневном стационаре, включенный в КСГ).

2) Во вложенном элементе/теге «T_KSG» (Код клинико-статистической группы заболеваний) согласно Приложений №№ 28.1 и 28.2 к тарифному соглашению указываются:

- в круглосуточном стационаре: коды КСГ по лучевой терапии - 147, 148, 149;
- в дневном стационаре: коды КСГ по лучевой терапии - 44, 45, 46.

Обращаем Ваше внимание, что специальность врача, указанная в реестре счета за медицинскую помощь, предъявляемого к оплате, должна соответствовать специальности, указанной в сертификате специалиста лечащего врача, оказывающего медицинскую помощь.

Директор



В.Е. Николаев

Л.А. Курбатова
(4942) 31 59 54
И.В. Суясов
(4942) 31 52 86