

**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 «06» июня 2017 г. № 2348

на № 1576 от «16» мая 2017 г.

О заполнении полей реестров счетов

Главному врачу ОГБУЗ
«Окружная больница
Костромского округа № 1»

А.Н. Чичерину

Копия:

Руководителям страховых
медицинских организаций

Руководителям медицинских
организаций

ОГБУЗ МИАЦ

Уважаемый Алексей Николаевич!

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Костромской области рассмотрел обращение от 16.05.2017 № 1576 ОГБУЗ ОБ КО №1 и сообщает следующее.

Способы оплаты медицинской помощи установлены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее – Программа), утвержденной Постановлением Администрации Костромской области от 29.12.2016 № 535-а. В соответствии с пунктом 21 Программы в условиях дневного и круглосуточного стационаров при оплате медицинской помощи с летальным исходом применяется способ оплаты – за прерванный случай оказания медицинской помощи. Указанная Программа и, соответственно, установленный способ оплаты вступили в силу с 01.01.2017 года. Аналогичные Программе положения закреплены в Тарифном соглашении на 2017 год. Письмо ТФОМС Костромской области от 02.05.2017 № 1865 упорядочивает применение справочников при формировании реестров счетов за оказанную медицинскую помощь в соответствии с установленными способами оплаты, а не устанавливает нового или иного порядка оплаты медицинской помощи. Исходя из вышеизложенного, при формировании реестров счетов за оказанную медицинскую помощь в условиях круглосуточного и дневного стационаров с летальным исходом с датой завершения случая с 01.01.2017 значение вложенного элемента «IDSP» = 5 (круглосуточный стационар) или 7 (дневной стационар) независимо от длительности пребывания в медицинской организации.

Одновременно обращаем Ваше внимание на следующее. Письмо ТФОМС Костромской области от 27.07.2016 № 3571, как и любое информационное письмо, разъясняет порядок применения нормативных документов, действующих, как правило, на дату подписания письма. Указанным письмом

разъясняется порядок формирования реестров счетов за оказанную медицинскую помощь в соответствии со способами оплаты медицинской помощи, установленными Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2016 год (утв. Постановлением Администрации Костромской области от 25.12.2015 № 483-а) и принятым в соответствии с ней Тарифным соглашением на 2016 год. Программа на 2016 год и Тарифное соглашение на 2016 год утратили силу с 1 января 2017 года в связи с изданием Постановления администрации Костромской области от 29.12.2016 № 535-а. Соответственно, письмо ТФОМС Костромской области от 27.07.2016 № 3571 разъясняющее положения нормативных документов, утративших силу, в 2017 году не применяется.

Директор



В.Е. Николаев

Сергеев Е. Г.
(4942) 31-52-86



**ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ОКРУЖНАЯ БОЛЬНИЦА
КОСТРОМСКОГО ОКРУГ №1»
(ОГБУЗ ОБ КО №1)**

ул. Спасокукоцкого, 29/62, г. Кострома, 156002
Тел. (4942) 31-27-49, факс (4942) 31-79-59
E-mail: gb2@lpu.dzo-kostroma.ru
ОКПО 01928968 ОГРН 1024400523278
ИНН/КПП 4442003213/440101001

От «16» 05 2017 г. № 1576
на № _____ от «___» _____ 2017 г.

Территориальный фонд обязательного
медицинского страхования
Костромской области
Директору Николаеву В.Е.

*Бухгалтер
Платон
И.О. Николаев
В.Е. Николаев*

Уважаемый Владимир Евгеньевич!

При формировании реестров счетов за оказание стационарной помощи в соответствии с тарифным соглашением на 2017 год возник вопрос по заполнению вложенного элемента «IDSP», о чем нами было направлено письмо в ТФОМС Костромской области №972 от 24.03.2017 года. В ответ получено письмо ТФОМС Костромской области № 1436 от 30.03.2017 года «О порядке заполнения элемента «IDSP» (на сегодняшний день утратившее силу) и в дальнейшем письмо №1865 от 02.05.2017 года «О соответствии заполнения полей «способ оплаты», «результат», «исход», которые прописывают порядок заполнения элемента «IDSP» на случаи лечения с датой завершения с 01.04.2017 года. На сегодняшний день так и нет разъяснений по заполнению вложенного элемента «IDSP» на случаи лечения больных завершившиеся до 01.04.2017 года, в связи с чем они отклоняются от оплаты актами МЭК по причине «Некорректное заполнение полей реестра счетов» (не верно указан код «IDSP»), так по выставленным за март 2017 года СМО «МАКС» сняли 13 случаев. При выставлении счетов за февраль по той же причине, «Некорректное заполнение полей реестра счетов» (не верно указан код «IDSP») были сняты СМО «ВТБ» 16 случаев. В программе РМИС при формировании реестров счетов по всем случаям лечения со смертельным исходом завершившимся до 01.04.2017 года (в том числе и с длительностью пребывания в больнице менее 3 дней) выставляется «IDSP»=33 в соответствии с письмом ТФОМС №3571 от 27.07.2016 года «О порядке заполнения вложенного элемента «IDSP» при выставлении реестров счетов со случаями оказания медицинской помощи в круглосуточном стационаре менее 3 дней», с чем согласны и СМО «РГС», при этом СМО «ВТБ» для случаев лечения со смертельным исходом, завершившимся до 01.04.2017 года, требуют «IDSP»=5, СМО «МАКС» для случаев лечения со смертельным исходом только с длительностью лечения менее 3 дней завершившимся до 01.04.2017 года считают, что «IDSP»=5, т.е. нет общего подхода к данному вопросу, что в конечном итоге приводит к денежным потерям.

Главный врач

С.А. Кабанова

А.Н. Чичерин

Кабанова О.А.
316283

