

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от «18» июня 2021 г. № 515

г. Кострома

О внесении изменений в приказ
ТФОМС Костромской области

В целях реализации части 6 статьи 39 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в соответствии с разделом IX. Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н,

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Внести следующие изменения в приказ ТФОМС Костромской области от 31.03.2021 № 275 «об утверждении форм счетов на оплату медицинской помощи» (далее – Приказ):

1) дополнить Приказ приложением № 12 «Счет на оплату медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным за пределами Костромской области (профилактические мероприятия)» согласно приложению к настоящему приказу;

2) дополнить Приказ пунктом 2.6 следующего содержания:

«2.6. Счет на оплату медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным за пределами Костромской области (профилактические мероприятия) (приложение № 12) предъявляется отдельно на каждый вид профилактического мероприятия, по которому предусмотрен отдельный порядок формирования файла реестра счета.».

2. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

3. Приказ вступает в силу с даты подписания и распространяется на правоотношения по формированию и предъявлению счетов, начиная с отчетного периода – июнь 2021 года.

Директор



В.Е. Николаев

Первый заместитель директора

«16» 06 2021 г.

А.Н. Чичерин

Заместитель директора

«16» 06 2021 г.

О.В. Громова

Заместитель директора

«18» 06 2021 г.

В.С. Троицкая

Начальник управления организации ОМС

«16» 06 2021 г.

А.О. Огиенко

Начальник отдела
межтерриториальных расчетов

«16» 06 2021 г.

Е.А. Наянова

Начальник информационно-
аналитического отдела

«16» 06 2021 г.

И.В. Суясов

Начальник юридического отдела

«16» 06 2021 г.

А.С. Тимошкин

Поставщик: _____
ИНН: _____ КПП: _____
ОГРН: _____
ОКПО _____ ОКВЭД _____
Банк получателя: _____
БИК: _____
Счет № _____
Кор. счет № _____
Плательщик: ТФОМС КО

Счет № _____
от _____

Счет на оплату медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным за пределами Костромской области (профилактические мероприятия)

Амбулаторно-поликлинические условия
Период: _____

Вид профилактического мероприятия	Способ оплаты медицинской помощи	Количество единиц измерения	Сумма, рублей
	Комплексное посещение		
	Посещение		
Итого к оплате:			

Сумма прописью:

Файлы реестров:

Руководитель
медицинской организации _____

(подпись)

(ФИО)

Главный бухгалтер _____

(подпись)

(ФИО)

М.П.

