

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО  
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ  
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ  
(ТФОМС Костромской области)**

Страховым медицинским  
организациям

Медицинским организациям,  
реализующим ТП ОМС

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 «20» февраля 2015 г. № 366

**Информационное письмо**

ТФОМС Костромской области в связи с поступающими вопросами о порядке предоставления реестров к счетам за медицинскую помощь, оказанную в амбулаторно-поликлинических условиях по способу оплаты «по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации» сообщает следующее.

Медицинские организации представляют в страховые медицинские организации счет по форме, установленной приложением № 29.8 к Тарифному соглашению о реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Костромской области на 2015 год от 25.12.2014 года, с приложением сведений (реестра) об оказанной медицинской помощи за соответствующий период в соответствии с порядком, установленным разделом 1 «Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи в формате XML» приказа ТФОМС Костромской области № 659 от 26.12.2014 года с учетом следующих особенностей:

1) В реестр оказанной медицинской помощи включаются случаи, сформированные по общим правилам формирования случаев лечения за единицу объема: посещение, обращение.

2) во вложенном элементе «IDSP» указываются значения:

«26» - По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за посещение – при формировании случая «посещение с профилактической и иными целями»;

«27» - По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за обращение (законченный случай) - при формировании случая «обращение (законченный случай)».

В приказ ТФОМС Костромской области № 659 от 26.12.2014 будут внесены соответствующие изменения, о чем Вам будет сообщено дополнительно.

3) во вложенном элементе «USL\_OK» указывается значение «3» -

амбулаторно;

4) во вложенном элементе «VIDPOM» указываются значения: «1» - первичная медико-санитарная помощь (прием фельдшера, акушера при возложении на них отдельных функций врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача-акушера-гинеколога); «12» - первичная врачебная медико-санитарная помощь (прием врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами); «13» - первичная специализированная медико-санитарная помощь (прием врачами-специалистами). При формировании обращения значение вложенного элемента «VIDPOM» соответствует должности медицинского работника, закрывшего талон амбулаторного пациента;

5) во вложенных элементах «TARIF» и «SUMV» указывается значение «0»;

6) во вложенном элементе «FOR\_POM» указывается значение «3» - медицинская помощь в плановой форме;

7) вложенные элементы «PRVS», «CODE\_USL» (в соответствии с приложением № 7 к приказу № 659) являются обязательными к заполнению; медицинская специальность и оказываемые услуги должны соответствовать виду медицинской помощи, указанному во вложенном элементе «VIDPOM» (например, медицинская помощь оказанная врачом неврологом относится к виду помощи «13» и не может относиться к виду помощи со значением «12»);

8) вложенный элемент «OPLATA» - указывается значение «1» - полная оплата или «2» полный отказ (при отклонении по результатам медико-экономического контроля).

Страховые медицинские организации осуществляют медико-экономический контроль представленных реестров оказанной медицинской помощи в установленном порядке. При выявлении нарушений в заполнении полей реестра, реестр отклоняется и возвращается в медицинскую организацию для исправления, при этом финансовое обеспечение по подушевому нормативу финансирования осуществляется в полном объеме. При не предоставлении реестров, подтверждающих объем оказанной медицинской помощи, подушевой норматив финансирования по конкретной медицинской организации может быть уменьшен в порядке, предусмотренном Тарифным соглашением.

Сведения об оказанной медицинской помощи передаются страховыми медицинскими организациями в ТФОМС Костромской области после проведения медико-экономического контроля.

Директор

А.С. Тимошкин  
(4942) 31 55 26



В.Е. Николаев