



**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

27 января 2020 г. № 12 – 20 – 20

Руководителям медицинских организаций

на № _____ от _____ 2020 г.

Директорам филиалов
«ТФОМС Волгоградской области»

Об учетных единицах объема
медицинской помощи на 2020 год

Государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области» доводит до Вашего сведения следующую информацию.

Контроль выполнения медицинскими организациями утвержденных объемов медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2020 год, осуществляется по следующим учетным единицам объемов медицинской помощи (далее – учетные единицы).

Вызов СМП – при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации – учитываются услуги с кодами 71.*.**.

Случай госпитализации – при оказании специализированной медицинской помощи по поводу заболевания в условиях круглосуточного стационара – учитываются законченные случаи, содержащие клинико-статистические группы с кодами st01.001 – st36.012, st38.001.

Случай госпитализации ВМП 20-01 – при оказании высокотехнологичной медицинской помощи по поводу заболевания (ВМП) в условиях круглосуточного стационара методом, относящимся к 1 группе ВМП в соответствии с разделом 1 приложения к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов (ПГГ) – учитываются услуги с кодами 1.12.1 – 1.12.13, 1.12.458, 1.12.460 – 1.12.461, 1.12.464 – 1.12.476, 1.12.522.

Случай госпитализации ВМП 20-02 – при оказании ВМП методом, относящимся ко 2 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.477 – 1.12.479, 1.12.481 – 1.12.482, 1.12.485.

Случай госпитализации ВМП 20-03 – при оказании ВМП методом, относящимся к 3 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.30 – 1.12.36, 1.12.523 – 1.12.524.

Случай госпитализации ВМП 20-04 – при оказании ВМП методом, относящимся к 4 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодом 1.12.525.

Случай госпитализации ВМП 20-05 – при оказании ВМП методом, относящимся к 5 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.38 – 1.12.39, 1.12.531 – 1.12.533.

Случай госпитализации ВМП 20-06 – при оказании ВМП методом, относящимся к 6 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.40 – 1.12.48.

Случай госпитализации ВМП 20-07 – при оказании ВМП методом, относящимся к 7 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодом 1.12.49.

Случай госпитализации ВМП 20-08 – при оказании ВМП методом, относящимся к 8 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.516 – 1.12.517.

Случай госпитализации ВМП 20-09 – при оказании ВМП методом, относящимся к 9 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.50 – 1.12.57.

Случай госпитализации ВМП 20-10 – при оказании ВМП методом, относящимся к 10 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодом 1.12.537.

Случай госпитализации ВМП 20-11 – при оказании ВМП методом, относящимся к 11 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодом 1.12.538.

Случай госпитализации ВМП 20-12 – при оказании ВМП методом, относящимся к 12 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.58 – 1.12.86, 1.12.88 – 1.12.89.

Случай госпитализации ВМП 20-13 – при оказании ВМП методом, относящимся к 13 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодом 1.12.87.

Случай госпитализации ВМП 20-14 – при оказании ВМП методом, относящимся к 14 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодом 1.12.486.

Случай госпитализации ВМП 20-15 – при оказании ВМП методом, относящимся к 15 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодом 1.12.487.

Случай госпитализации ВМП 20-16 – при оказании ВМП методом, относящимся к 16 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодом 1.12.535.

Случай госпитализации ВМП 20-17 – при оказании ВМП методом, относящимся к 17 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодом 1.12.539.

Случай госпитализации ВМП 20-18 – при оказании ВМП методом, относящимся к 18 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.91-1.12.96.

Случай госпитализации ВМП 20-19 – при оказании ВМП методом, относящимся к 19 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.97 – 1.12.104.

Случай госпитализации ВМП 20-20 – при оказании ВМП методом, относящимся к 20 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.105 – 1.12.180, 1.12.182-1.12.312, 1.12.314 – 1.12.349, 1.12.454, 1.12.575.

Случай госпитализации ВМП 20-21 – при оказании ВМП методом, относящимся к 21 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.350 – 1.12.351, 1.12.353 – 1.12.355, 1.12.455.

Случай госпитализации ВМП 20-22 – при оказании ВМП методом, относящимся к 22 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодом 1.12.356.

Случай госпитализации ВМП 20-23 – при оказании ВМП методом, относящимся к 23 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.557 – 1.12.562.

Случай госпитализации ВМП 20-24 – при оказании ВМП методом, относящимся к 24 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.563 – 1.12.568.

Случай госпитализации ВМП 20-25 – при оказании ВМП методом, относящимся к 25 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.569 – 1.12.574.

Случай госпитализации ВМП 20-26 – при оказании ВМП методом, относящимся к 26 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.357 – 1.12.363.

Случай госпитализации ВМП 20-27 – при оказании ВМП методом, относящимся к 27 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.364 – 1.12.372.

Случай госпитализации ВМП 20-50 – при оказании ВМП методом, относящимся к 50 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.428, 1.12.521.

Случай госпитализации ВМП 20-51 – при оказании ВМП методом, относящимся к 51 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.547 – 1.12.554.

Случай госпитализации ВМП 20-52 – при оказании ВМП методом, относящимся к 52 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодом 1.12.429.

Случай госпитализации ВМП 20-53 – при оказании ВМП методом, относящимся к 53 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.430 – 1.12.433, 1.12.435 – 1.12.439, 1.12.502 – 1.12.515.

Случай госпитализации ВМП 20-54 – при оказании ВМП методом, относящимся к 54 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодом 1.12.528.

Случай госпитализации ВМП 20-55 – при оказании ВМП методом, относящимся к 55 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.440 – 1.12.450, 1.12.544 – 1.12.546.

Случай госпитализации ВМП 20-56 – при оказании ВМП методом, относящимся к 56 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.529 – 1.12.530.

Случай госпитализации ВМП 20-57 – при оказании ВМП методом, относящимся к 57 группе ВМП ПГГ – учитываются услуги с кодами 1.12.519 – 1.12.520.

Случай госпитализации при реабилитации – при проведении медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара – учитываются законченные случаи, содержащие клинико-статистические группы с кодами st37.001 – st37.018.

Случай лечения – при оказании медицинской помощи в условиях дневных стационаров всех типов и стационаре на дому – учитываются законченные случаи, содержащие клинико-статистические группы с кодами ds02.001 – ds18.001, ds18.003 – ds37.012.

Случай диализа – при проведении хронического диализа в условиях дневного стационара – учитываются законченные случаи, содержащие услуги с кодами 60.3.9 – 60.3.11, ds18.002.

Комплексное посещение при ПОВН – при проведении профилактических медицинских осмотров определенных групп взрослого населения в соответствии с приказами Минздрава России в амбулаторных условиях – учитываются законченные случаи, содержащие услуги с кодами 72.5.***, 72.6.***, 72.7.***.

Комплексное посещение при ПОД – при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в соответствии с приказами Минздрава России в амбулаторных условиях – учитываются законченные случаи, содержащие услуги с кодами 2.85.**, 2.91.**, 72.2.**.

Комплексное посещение при ДВН 1 этап – при проведении 1 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения в соответствии с приказами Минздрава России в амбулаторных условиях – учитываются законченные случаи, содержащие услуги с кодами 70.7.***.

Комплексное посещение при ДВН 2 этап – при проведении 2 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения в соответствии с приказами Минздрава России в амбулаторных условиях – учитываются законченные случаи, содержащие услуги с кодами 2.84.**, 8.23.706, 10.6.710, 16.1.717, 56.1.723.

Комплексное посещение при ДДУ – при проведении диспансеризации детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронажную семью, в соответствии

с приказами Минздрава России в амбулаторных условиях – учитываются законченные случаи, содержащие услуги с кодами 2.87.**, 70.6.**.

Комплексное посещение при ДДС – при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в соответствии с приказами Минздрава России в амбулаторных условиях – учитываются законченные случаи, содержащие услуги с кодами 2.83.**, 70.5.**.

Посещение профилактическое – для медицинской помощи, оказываемой с иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях – учитываются услуги с кодами 2.79.2 – 2.79.51, 2.79.65 – 2.79.66, 2.81.**, 2.88.1. – 2.88.39, 2.88.52 – 2.88.110.

Посещение профилактическое в стоматологии – при оказании стоматологической медицинской помощи в амбулаторных условиях – учитываются услуги с кодами 2.79.59 – 2.79.64, 2.88.46 – 2.88.51.

Посещение профилактическое Центра здоровья – при оказании медицинской помощи в Центре здоровья – учитываются услуги с кодами 2.76.*.

Посещение неотложное – для медицинской помощи, оказываемой в неотложной форме при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях – учитываются услуги с кодами 2.80.5 – 2.80.28, 2.80.39 – 2.80.57, 2.82.**.

Посещение неотложное в стоматологии – при оказании стоматологической медицинской помощи в амбулаторных условиях – учитываются услуги с кодами 2.80.34 – 2.80.38.

Обращение – для медицинской помощи, оказываемой в связи с заболеваниями в амбулаторных условиях – учитываются услуги с кодами 2.78.2 – 2.78.46, 2.78.87, 2.78.92 – 2.78.93.

Обращение в ЦАОП – при оказании медицинской помощи в Центре амбулаторной онкологической помощи – учитываются услуги с кодами 2.78.90 – 2.78.91.

Обращение для реабилитации – при проведении медицинской реабилитации в амбулаторных условиях – учитываются услуги с кодами 2.89.**.

Обращение для ЗПТ – при проведении перитонеального диализа в амбулаторных условиях – учитываются законченные случаи, содержащие услуги с кодами 60.3.1, 60.3.12.

Обращение в стоматологии – при оказании стоматологической медицинской помощи в амбулаторных условиях – учитываются услуги с кодами 2.78.54 – 2.78.60.

КТ – при проведении исследования методом компьютерной томографии в амбулаторных условиях – учитываются услуги с кодами 60.4.**.*.

МРТ – при проведении исследования методом магнитно-резонансной томографии в амбулаторных условиях – учитываются услуги с кодами 60.5.**.*.

УЗИ ССС – при проведении ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы в амбулаторных условиях – учитываются услуги с кодами 60.6.**.

Эндоскопия – при проведении эндоскопического исследования в амбулаторных условиях – учитываются услуги с кодами 60.7.**.

Гистология – при проведении гистологического исследования в амбулаторных условиях с целью выявления онкологических заболеваний – учитываются услуги с кодами 60.8.**.

Жидкостная цитология – при проведении лабораторного исследования методом жидкостной цитологии в амбулаторных условиях – учитываются услуги с кодом 4.20.702.

Пренатальный скрининг – при проведении исследования крови в амбулаторных условиях с целью пренатального скрининга нарушения внутриутробного развития ребенка – учитываются услуги с кодом 4.15.746.

Резус-фактор плода – при проведении исследования крови матери в амбулаторных условиях с целью определение резус-фактора плода – учитываются услуги с кодом 4.17.777.

Исследование биохимическое – при проведении биохимических лабораторных исследований в амбулаторных условиях – учитываются услуги с кодами 4.8.***, 4.12.***.

Исследование гематологическое – при проведении гематологических лабораторных исследований в амбулаторных условиях – учитываются услуги с кодами 4.11.***.

Исследование коагулогическое – при проведении коагулогических лабораторных исследований в амбулаторных условиях – учитываются услуги с кодами 4.13.***.

Исследование ИХЛ – при проведении иммунохемилюминесцентных лабораторных исследований в амбулаторных условиях – учитываются услуги с кодами 4.15.*** (кроме 4.15.746).

Исследование микробиологическое – при проведении микробиологических лабораторных исследований в амбулаторных условиях – учитываются услуги с кодами 4.16.***.

Исследование ПЦР – при проведении лабораторных исследований методом полимеразной цепной реакции в амбулаторных условиях – учитываются услуги с кодами 4.17.*** (кроме 4.17.777).

Директор



Т.В. Самарина

