

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 28 апреля 2018 года № 387

г. Кострома

О регламенте взаимодействия при
проведении диспансеризации
детей-сирот

Во исполнение приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 года № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» (далее – приказ Минздрава № 72н), от 11 апреля 2013 года № 216н «Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» (далее – приказ Минздрава № 216н), от 13.10.2017 года № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» (далее – Приказ Минздрава № 804н) и в соответствии с приказом ТФОМС Костромской области от 17 апреля 2018 года № 348 «О внесении изменений в приказ ТФОМС Костромской области от 26 декабря 2014 года № 659»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить и ввести в действие «Регламент взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при проведении диспансеризации детей-сирот» (далее – диспансеризация детей-сирот), согласно приложению к настоящему приказу.

2. Установить, что:

1) медицинские организации формируют и представляют счета и реестры счетов за проведенную диспансеризацию детей-сирот в соответствии с настоящим приказом;

2) страховые медицинские организации представляют в ТФОМС Костромской области сведения о медицинской помощи, оказанной в рамках диспансеризации детей, в составе сведений по базовой программе обязательного медицинского страхования после проведения медико-экономического контроля.

3. Признать утратившими силу с 01 апреля 2018 года:

- приказ ТФОМС Костромской области от 07 октября 2014 года № 502 «О регламенте взаимодействия при проведении диспансеризации детей-сирот»;

- приказ ТФОМС Костромской области от 05 февраля 2018 года № 89 «О внесении изменений в приказ ТФОМС Костромской области от 07.10.2014 № 502».

4. Приказ вступает в силу с даты подписания и распространяется на случаи проведения диспансеризации детей-сирот, завершённые с 01 апреля 2018 года.

5. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя директора по обязательному медицинскому страхованию Троицкую В.С.

Директор

A handwritten signature in blue ink, consisting of several fluid, overlapping strokes that form a stylized, somewhat abstract shape.

В.Е. Николаев

Заместитель директора
«28» апреля 2018 года



В.С. Троицкая

Начальник управления организации ОМС
«28» апреля 2018 года



Л.А. Курбатова

Начальник отдела межтерриториальных
расчетов
«28» апреля 2018 года



Е.А. Наянова

Начальник юридического отдела
«28» апреля 2018 года



А.С. Тимошкин

Начальник отдела тарифного регулирования
«28» апреля 2018 года



М.Е. Брыченкова

Начальник отдела информационно-
аналитического обеспечения
«28» апреля 2018 года



И.В. Суясов

Регламент взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при проведении диспансеризации детей-сирот

1. Настоящий Регламент определяет отношения участников системы ОМС при проведении диспансеризации:

- пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью.

Диспансеризация проводится ежегодно в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для:

- пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью (далее – **детей-сирот**).

2. За единицу объема оказанной медицинской помощи по проведению диспансеризации детей-сирот принимается **комплексное посещение** (законченный случай).

3. Случай проведения диспансеризации детей-сирот **по 1 этапу** (комплексное посещение) считается законченным в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения лабораторных, инструментальных и иных исследований, предусмотренных Перечнем исследований:

- При проведении диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, обязательный перечень врачей-специалистов, проводимых лабораторных, инструментальных и иных исследований, а также дополнительных консультаций и исследований, в рамках диспансеризации детей-сирот определяется перечнем осмотров и исследований при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (Приложение № 1 к Порядку проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной

ситуации, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 г. № 72н);

- При проведении диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, обязательный перечень врачей-специалистов, проводимых лабораторных, инструментальных и иных исследований, а также дополнительных консультаций и исследований, в рамках диспансеризации детей-сирот определяется перечнем осмотров и исследований при проведении диспансеризации детей-сирот (Приложение к Порядку проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 года № 72н) (далее – **Перечень исследований**).

Тариф комплексного посещения при проведении диспансеризации детей-сирот устанавливается согласно Приложения № 8 к тарифному соглашению о реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Костромской области на 2018 год от 26 декабря 2017 года (далее – Тарифное соглашение).

4. Случай проведения диспансеризации детей-сирот **по 2 этапу** считается законченным в случае проведения дополнительных консультаций и (или) исследований **при подозрении на наличие у детей-сирот заболевания** (состояния), диагностика которого не может быть проведена в рамках Перечня исследований, с указанием даты и места их проведения в медицинской документации детей-сирот.

Оплата по 2 этапу проводится согласно Приложения № 14 (Таблица 1) тарифного соглашения по профильному посещению врача-специалиста, проводившего дополнительную консультацию, и врача, ответственного за проведение диспансеризации (врач-педиатр, врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач)).

5. Реестры счетов проведенной диспансеризации детей-сирот **по 1 этапу** и **по 2 этапу** формируются в порядке, предусмотренном разделом 2 Информационного взаимодействия, утвержденного приказом № 659, с учетом особенностей, установленных настоящим Регламентом.

Счета формируются согласно приказа ТФОМС Костромской области от 25.04.2016 года № 278 «Об утверждении форм Счетов на оплату медицинской помощи» (далее – приказ № 278):

- по проведенной диспансеризации детей-сирот, пребывающих в стационарных учреждениях, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, по 1 этапу в соответствии с формой, размещенной в Приложении № 17 к приказу № 278;

- по проведенной диспансеризации детей-сирот, пребывающих в стационарных учреждениях, и детей, находящихся в трудной жизненной

ситуации, по 2 этапу в соответствии с формой, размещенной в Приложении № 18 к приказу № 278;

- по проведенной диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, по 1 этапу, в соответствии с формой, размещенной в Приложении № 19 к приказу № 278;

- по проведенной диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, по 2 этапу в соответствии с формой, размещенной в Приложении № 20 к приказу № 278.

Счета и реестры счетов за проведенную диспансеризацию детей-сирот по 1 и 2 этапу предоставляются в страховые медицинские организации и в ТФОМС **единовременно согласно данного пункта 5 настоящего Регламента.**

6. Правила формирования, заполнения медицинскими организациями Костромской области и проведения МЭК страховыми медицинскими организациями Костромской области реестров счетов оказанной медицинской помощи при проведении диспансеризации детей-сирот указаны в Разделе 1-7.

Раздел 1. Общие правила формирования и заполнения реестров счетов оказанной медицинской помощи при проведении диспансеризации детей-сирот

1. При формировании и заполнении реестров счетов оказанной медицинской помощи при проведении диспансеризации детей-сирот необходимо руководствоваться следующим:

1.1. В заголовке файла «ZGLV» при формировании реестра счета по оказанной медицинской помощи при прохождении несовершеннолетними диспансеризации детей-сирот во вложенном элементе:

ZGLV.SD_Z	Указывается количество случаев (сегментов «SL») оказания медицинской помощи, включённых в файл.
-----------	---

1.2. В сегменте «ZL_LIST.SCHET» файла при формировании реестра счета по оказанной медицинской помощи при прохождении несовершеннолетними диспансеризации детей-сирот во вложенном элементе:

SCHET.DISP	Во вложенном элементе «SCHET.DISP» (Тип диспансеризации) указывается значение по 1 и 2 этапу прохождения несовершеннолетними диспансеризации детей-сирот:
Код типа диспансеризации («SCHET.DISP»)	Наименование типа диспансеризации
ДС1	Первый этап диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

ДС2	Первый этап диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью
ДС3	Второй этап диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации
ДС4	Второй этап диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью

1.3. Каждое **комплексное посещение** при проведении диспансеризации детей-сирот оформляется одной записью (элемент «ZAP») одним законченным случаем (элемент/сегмент «Z_SL» в этой записи «ZAP») и одним случаем (элемент «SL» в элементе/сегменте законченного случая «Z_SL») на одного **ребенка** в реестре счета, в котором фиксируются сведения в виде отдельных медицинских услуг (элементы/сегменты «USL» в этом случае «SL»).

Оказанные медицинские услуги (элемент «USL» на каждый отдельный осмотр врачом-специалистом и каждое отдельное исследование) включают в себя:

а) проведенные осмотры **врачами-специалистами** в соответствии с Перечнем исследований с обязательным указанием кода медицинской услуги во вложенном элементе «USL.CODE_USL» (Код услуги) из Таблицы 1 Приложения 2 к данному регламенту, в том числе включая посещение детьми-сиротами врача-педиатра, ответственного за проведение диспансеризации (врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) и фельдшера (в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача)) и посещения, завершающего данный медицинский осмотр по 1 этапу;

б) проведенные исследования в соответствии с Перечнем исследований с обязательным указанием кода медицинской услуги во вложенном элементе «CODE_USL» (Код услуги) согласно Приложению 3 к данному регламенту.

1.4. При прохождения детьми-сиротами **диспансеризации по 2 этапу** случаи посещения врача-педиатра, ответственного за проведение диспансеризации детей-сирот и **завершающего диспансеризацию** детей-сирот по 2 этапу, и отдельные случаи проведения дополнительных консультаций врачами-специалистами формируются в реестре счета отдельными записями с тарифом по профильному посещению врача согласно тарифа стоимости одного посещения по специальности согласно Приложения № 14 (Таблица 1) тарифного соглашения.

1.5. Во вложенном элементе «TFOMS_USL_OK» (Классификатор дополнительных сведений) для отражения в реестрах счетов законченного случая оказанной медицинской помощи при прохождении детьми-сиротами диспансеризации указываются следующие значения:

Код (T_USL_OK)	Наименование (Классификатор дополнительных сведений)
54	Диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 1 этап
55	Диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2 этап
61	Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, 1 этап
62	Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, 2 этап

1.6. Вложенный элемент «Z_SL.SL.T_KTG_KOL» (Количество выполненных процедур КТГ) не заполняется и не выставляется в сегменте «Z_SL.SL».

1.7. Во вложенном элементе «T_STATUS» (Код статуса гражданина) указывается одно из значений:

Код	Статус гражданина
60	Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей
61	Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, усыновленные (удочеренные)
62	Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, принятые под опеку (попечительство)
63	Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, принятые в приемную семью
64	Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, принятые в патронатную семью
65	Пребывающие в стационарных учреждениях дети-сироты
66	Пребывающие в стационарных учреждениях дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации

1.8. Заполнение вложенных элементов:

Z_SL.SL.NHISTORY	Вложенный элемент «Z_SL.SL.NHISTORY» (Номер истории развития ребенка) заполняется уникальным (не повторяющийся у других историй развития ребенка) единым номером истории развития ребенка, который наносится на лицевую сторону бланка истории развития ребенка.
Примечание:	Уникальный номер является единым для ребенка, прошедшего диспансеризацию и по 1 этапу и по 2 этапу. Связь между 1 и 2 этапом медицинского осмотра ребенка осуществляется по значению уникального номера во вложенном элементе «Z_SL.SL.NHISTORY» в реестрах счетов.

PACIENT.VPOLIS	Во вложенном элементе « PACIENT.VPOLIS » (Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС) указывается значение в соответствии с классификатором типов документов, подтверждающих факт страхования по ОМС (F008):
1	Полис ОМС старого образца;
2	Временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса обязательного медицинского страхования;
3	Полис ОМС единого образца.
PACIENT.SPOLIS	Во вложенном элементе « SPOLIS » (Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС) указывается серия полиса старого образца, в остальных случаях тэги данного вложенного элемента не выставляются.
PACIENT.NPOLIS	Во вложенном элементе « NPOLIS » (Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС) при наличии:
	- полиса старого образца указывается номер полиса;
	- временного свидетельства указывается 9-разрядный номер;
	- полиса ОМС единого образца указывается 16-разрядный номер ЕНП.
PACIENT.SMO	Во вложенном элементе « SMO » (Реестровый номер СМО) указывается реестровый номер СМО в соответствии со справочником «Реестр СМО».
Z_SL.DATE_Z_1 Z_SL.DATE_Z_2	Вложенные элементы « Z_SL.DATE_Z_1 » (Дата начала лечения) и « Z_SL.DATE_Z_2 » (Дата окончания лечения) заполняются значениями в соответствии со значениям « Z_SL.SL.DATE_1 » (Дата начала лечения) и « Z_SL.SL.DATE_2 » (Дата окончания лечения).
Z_SL.SUMV	Значение во вложенном элементе « Z_SL.SUMV » равно значению « Z_SL.SL.SUM_M » вложенного сегмента « SL ».
Z_SL.SL.SUM_M	Во вложенном элементе « Z_SL.SL.SUM_M » (Сумма, выставленная к оплате) значение ставится согласно значений вложенных элементов « Z_SL.SL.ED_COL », « Z_SL.SL.TARIF » и (при наличии осмотров врачами-специалистами и исследований, выполненных ранее) понижающего коэффициента к тарифам всех видов диспансеризаций и медицинских осмотров (в соответствии с соответствующим Приложением к

	тарифному соглашению) с указанием в дополнительном вложенном элементе «Z_SL.SL.T_KLOW» (при наличии, отдельно для учета осмотров врачами-специалистами и/или, при наличии, отдельно для учета исследований, выполненных ранее).
--	---

1.9. Формирование и детальное заполнение реестров счетов оказанной медицинской помощи при прохождении детьми-сиротами диспансеризации детей-сирот рассмотрены в разделах 2-7.

Раздел 2. Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах при проведении диспансеризации детей-сирот. 1 этап

1. Началом проведения диспансеризации детей-сирот по 1 этапу считать дату проведения первого осмотра врачом-специалистом или выполненного первого исследования.

2. Завершением диспансеризации детей-сирот по 1 этапу считать посещение несовершеннолетним врача-педиатра, ответственного за проведение диспансеризации детей-сирот (врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) и фельдшера (в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача)).

2.1 Заполнение вложенных элементов сегмента «Сведения о законченном случае» при проведении диспансеризации детей-сирот по 1 этапу.

Z_SL.IDSP	Во вложенном элементе «Z_SL.SL.IDSP» (Код способа оплаты медицинской помощи) выставляется значение «Посещение» с кодом «29».
Z_SL.RSLT_D	Во вложенном элементе «Z_SL.RSLT_D» (Результат диспансеризации) из классификатора «V017» (Классификатор результатов диспансеризации) по завершении диспансеризации детей-сирот (согласно классификатора «V016» (Классификатор типов диспансеризации)) указывается один из кодов результата диспансеризации:
1) при завершении диспансеризации 1 этапом указывается один из кодов результата диспансеризации из классификатора результатов диспансеризации (V017):	
Код «1»	Присвоена I группа здоровья
Код «2»	Присвоена II группа здоровья
Код «3»	Присвоена III группа здоровья
Код «4»	Присвоена IV группа здоровья
Код «5»	Присвоена V группа здоровья
2) при направлении врачом-педиатром по результатам первого этапа диспансеризации на дополнительные консультации, исследования,	

назначенных в соответствии с пунктом 15 Порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, утвержденного Приказом Минздрава от 15 февраля 2013 года № 72н, и с пунктом 13 Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, утвержденного Приказом Минздрава от 11 апреля 2013 года № 216н, и (или) получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций:

Код «12»	Направлен на II этап профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних или диспансеризации всех типов, предварительно присвоена II группа здоровья
Код «17»	Направлен на II этап диспансеризации или профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних, предварительно присвоена IV группа здоровья
Код «18»	Направлен на II этап диспансеризации или профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних, предварительно присвоена V группа здоровья
Код «19»	Направлен на II этап диспансеризации или профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних, предварительно присвоена III группа здоровья
Z_SL.VBR	Признак мобильной медицинской бригады «0» – нет; «1» – да. Значение по умолчанию: «0».
Z_SL.P_OTK	В элементе «Z_SL.P_OTK» (Признак отказа) указывается значение по умолчанию: «0»
Z_SL.SUMV	Равна значению «Z_SL.SL.SUM_M» вложенного элемента «SL».
Z_SL.VIDPOM	Во вложенном элементе «Z_SL.VIDPOM» (Вид медицинской помощи) устанавливается значение в соответствии с классификатором видов медицинской помощи (V008): - код «12» (первичная врачебная медико-санитарная помощь) при значении во вложенном элементе «T_PRVD» равному «44», «45» или «38»; - код «11» (первичная доврачебная медико-санитарная помощь) при значении во вложенном элементе «T_PRVD» равному «115».

2.2 Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах в сегментах «Сведения о случае» при проведении диспансеризации детей-сирот по 1 этапу.

Z_SL.SL.T_PRVD	Во вложенном элементе «Z_SL.SL.T_PRVD» (Код врачебной должности) из классификатора «TFOMS_PRVD» (Классификатор врачебных должностей) указывается один из кодов медицинского работника, ответственного за проведение диспансеризации детей-сирот:
- код «44»	(Врач-педиатр);
- код «45»	(Врач-педиатр участковый);
- код «38»	(Врач общей практики (семейный врач));
- код «115»	(Фельдшер) (в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача).
Примечание:	Примеры заполнения вложенных элементов реестра счета указаны в Приложении 1 (Таблица соответствия вложенных элементов в реестре счетов при проведении диспансеризации детей-сирот по 1 этапу) к настоящему Регламенту.
Z_SL.SL.PR_D_N	Указываются сведения о диспансерном наблюдении по поводу основного заболевания (состояния): 1 - состоит, 2 – взят.
Z_SL.SL.DS1	Во вложенном элементе «Z_SL.SL.DS1» (Диагноз основной) из справочника МКБ10 указывается:
а) при отсутствии выявленных заболеваний в ходе проведения диспансеризации детей-сирот при возрасте ребенка:	
	- с рождения до 3 лет – код «Z00.1» (Рутинное обследование состояния здоровья ребёнка);
	- с 4 до 14 лет – код «Z00.2» (Обследование в период быстрого роста в детстве);
	- с 15 до 17 лет - код «Z00.3» (Обследование с целью оценки состояния развития подростка);
Примечание:	Например, при выявлении у несовершеннолетних психических расстройств и расстройств поведения: - во вложенном элементе «Z_SL.SL.DS1» (Диагноз основной) указываются значения кодов МКБ-10 «Z00.1», «Z00.2» или «Z00.3»; - во вложенном элементе «Z_SL.SL.DS2_N» (Сопутствующие заболевания) указываются значения

	кодов МКБ-10 класса V (психические расстройства и расстройства поведения) (F00-F99). Тип вложенного элемента «Z_SL.SL.DS2_N» из «условного» (У) становится типом «обязательным» (О).
б) при выявлении патологии в ходе осмотров / лабораторных, функциональных и иных исследований указывается соответствующий код по МКБ-10 с подрубкой.	
Z_SL.SL.DS1_PR	Во вложенном элементе «Z_SL.SL.DS1_PR» (Диагноз установлен впервые (основной)) обязательно указывается «1», если во вложенном элементе «DS1» (Диагноз основной) указывается код из справочника МКБ10 при выявлении впервые диагноза в результате проведения диспансеризации детей-сирот и тип вложенного элемента «Z_SL.SL.DS1_PR» из «условно-обязательного» (У) становится типом «обязательным» (О).
Z_SL.SL.DATE_1	Во вложенном элементе «DATE_1» (Дата начала лечения) указывается дата начала проведения диспансеризации детей-сирот – дата проведения первого осмотра врачом-специалистом или первого исследования (Приложения №№ 1 и 3 к настоящему регламенту), с выставлением сведений о данном приеме/исследовании в «Сведениях об услуге» с заполнением вложенных элементов (в том числе и вложенного элемента «CODE_USL» (Код услуги) из Таблицы 1 Приложения № 2 и из таблицы Приложения № 3 к настоящему регламенту, где значения вложенных элементов «DATE_IN» (Дата начала оказания услуги) и «DATE_OUT» (Дата окончания оказания услуги) равны значению вложенного элемента «DATE_1».
Z_SL.SL.DATE_2	Во вложенном элементе «DATE_2» (Дата окончания лечения) указывается дата приема врача-педиатра, ответственного за проведение диспансеризации (врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) и фельдшера (в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача)) и завершающего диспансеризацию ребенка, с выставлением сведений о данном приеме в «Сведениях об услуге» с заполнением вложенных элементов (в том числе и вложенного элемента «CODE_USL» (Код услуги) из Таблицы 1 Приложения 2 к данному регламенту), где значения вложенных элементов «DATE IN» (Дата начала

	оказания услуги) и «DATE_OUT» (Дата окончания оказания услуги) равны значению вложенного элемента «DATE_2».
Примечание:	<p>1. Диапазон значений между «DATE_1» и «DATE_2» должен составлять не более 10 рабочих дней.</p> <p>2. При назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья ребенка из других медицинских организаций общая продолжительность диспансеризации - не более 45 рабочих дней (1 и 2 этапы).</p>
Z_SL.SL.TARIF	Во вложенном элементе «Z_SL.SL.TARIF» (Тариф) значение устанавливается согласно Приложения № 8 к тарифному в соответствии с возрастной группой и пола ребенка.
Z_SL.SL.ED_COL	Во вложенном элементе «Z_SL.SL.ED_COL» (Количество единиц оплаты медицинской помощи) значение равно «1» или «1.00».
Z_SL.SL.SUM_M	Во вложенном элементе «Z_SL.SL.SUM_M» (Сумма, выставленная к оплате) значение ставится согласно значений вложенных элементов «Z_SL.SL.ED_COL», «Z_SL.SL.TARIF» и (при наличии осмотров врачами-специалистами и исследований, выполненных ранее) понижающего коэффициента к тарифам всех видов диспансеризаций и медицинских осмотров (Приложение № 23 к тарифному соглашению) с указанием в дополнительном вложенном элементе «Z_SL.SL.T_KLOW» (при наличии, отдельно для учета осмотров врачами-специалистами и/или, при наличии, отдельно для учета исследований, выполненных ранее).
Z_SL.SL.COMENTSL	Во вложенном элементе «COMENTSL» (Служебное поле сведения о случае) по результатам диспансеризации указывается медицинская группа для занятий несовершеннолетними физической культурой (по заключению врача, ответственного за проведение медицинского осмотра):
<p>I группа занятий физической культурой, II группа занятий физической культурой, III группа занятий физической культурой, IV группа занятий физической культурой.</p>	

2.2.1. Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах в сегментах «Сведения о случае» во вложенном сегменте «Z_SL.SL.DS2_N» при проведении диспансеризации детей-сирот по 1 этапу.

Z_SL.SL.DS2_N		При выявлении во время прохождения несовершеннолетними диспансеризации детей-сирот сопутствующего заболевания тип сегмента «Z_SL.SL.DS2_N» из «условно-обязательного множественного» (УМ) становится типом «обязательным множественным» (ОМ) и данный сегмент выставляется с соответствующим заполнением вложенных элементов:			
DS2_N	DS2	О	T(10)	Диагноз сопутствующего заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.
	DS2_PR	У	N(1)	Установлен впервые (сопутствующий)	Обязательно указывается «1», если данный сопутствующий диагноз выявлен впервые в результате проведённой диспансеризации детей-сирот. В остальных случаях вложенный элемент не заполняется и не выставляется в сегменте «Z_SL.SL.DS2_N».
	PR_DS2_N	У	N(1)	Диспансерное наблюдение	Указываются сведения о диспансерном наблюдении по поводу сопутствующего заболевания: 1 – состоит, 2 – взят.

2.2.2. Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах в сегментах «Сведения о случае» во вложенном сегменте «Z_SL.SL.NAZ» при проведении диспансеризации детей-сирот по 1 этапу.

Z_SL.SL.NAZ	<p>Назначения (Условно-обязательный множественный). Заполняется при присвоении группы здоровья (см. Примечание к «Z_SL.SL.NAZ»), кроме I и II:</p> <p>1 – направлен на консультацию в медицинскую организацию по месту прикрепления; 2 – направлен на консультацию в иную медицинскую организацию; 3 – направлен на обследование; 4 – направлен в дневной стационар; 5 – направлен на госпитализацию; 6 – направлен в реабилитационное отделение.</p>
<p>Примечание к «Z_SL.SL.NAZ»:</p> <p>1. Вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ» заполняется при наличии в «Z_SL.RSLT_D» (Результат диспансеризации) кодов групп здоровья (в зависимости от состояния здоровья при прохождении диспансеризации детей-сирот) (п. 2 Приложения 2 к Приказу Минздрава</p>	

№ 514н):

«3» (Присвоена III группа здоровья),

«4» (Присвоена IV группа здоровья),

«5» (Присвоена V группа здоровья).

«17» (Направлен на II этап диспансеризации или профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних, предварительно присвоена IV группа здоровья);

«18» (Направлен на II этап диспансеризации или профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних, предварительно присвоена V группа здоровья);

«19» (Направлен на II этап диспансеризации или профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних, предварительно присвоена III группа здоровья).

В ином случае, при «Z_SL.RSLT_D» = 1, 2 и 12, вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ» не заполняется и не выставляется в сегменте «SL».

2. Вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ» из «условно-обязательного множественного» (УМ) становится типом «обязательным множественным» (ОМ) при наличии значений «3», «4», «5», «17», «18» и «19» в «Z_SL.RSLT_D».

Z_SL.SL.NAZ.NAZ_SP

Специальность врача (Условно-обязательный множественный).

Заполняется, если в поле «Z_SL.SL.NAZ.NAZ_R» проставлены коды 1 или 2.

Классификатор медицинских специальностей (V015 и V021).

По V021 указывается значение IDSPEC.

Примечание:

В элементе, на случаи оказания медицинской помощи, завершённые с 01апреля 2018 года, указывается код

V021(согласно специальностей врачей-специалистов, указанных в Приложении № 1 к настоящему Регламенту),

в элементе, на случаи оказания медицинской помощи, завершённые до 01апреля 2018 года, указывается код V015 (согласно специальностей врачей-специалистов, указанных в Приложении № 1 к настоящему Регламенту).

Вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ.NAZ_SP» из «условно-обязательного множественного» (УМ) становится типом «обязательным множественным» (ОМ).

В ином случае вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ.NAZ_SP» не заполняется и не выставляется в сегменте «NAZ».

Z_SL.SL.NAZ.NAZ_V

Вид обследования (Условно-обязательный множественный). Заполняется, если в поле «Z_SL.SL.NAZ» проставлен код «3». Вложенный элемент

«Z_SL.SL.NAZ.NAZ_V» из «условно-обязательного множественного» (УМ) становится типом «обязательным множественным» (ОМ):

«1» – лабораторная диагностика;

«2» – инструментальная диагностика.

В ином случае вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ.NAZ_V» не заполняется и не выставляется в сегменте «Z_SL.SL.NAZ».

Z_SL.SL.NAZ.NAZ_PMP

Профиль медицинской помощи (Условно-обязательный множественный). Заполняется из классификатора V002, если в поле «Z_SL.SL.NAZ» проставлены коды «4» или «5».

Вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ.NAZ_PMP» из «условно-

	<p>обязательного множественного» (УМ) становится типом «обязательным множественным» (ОМ).</p> <p>В ином случае вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ.NAZ_PMP» не заполняется и не выставляется в сегменте «Z_SL.SL.NAZ».</p>
Z_SL.SL.NAZ_PK	<p>Профиль койки (Условно-обязательный множественный)</p> <p>Заполняется из классификатора V020, если в поле NAZ проставлены код «б». Вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ.NAZ_PK» из «условно-обязательного множественного» (УМ) становится типом «обязательным множественным» (ОМ).</p> <p>В ином случае вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ.NAZ_PK» не заполняется и не выставляется в сегменте «Z_SL.SL.NAZ».</p>

2.3 Заполнение вложенных элементов сведениями об оказанных медицинских услугах в сегментах «Сведения об услуге» при проведении диспансеризации детей-сирот по 1 этапу.

Заполнение записей в разделах «Сведения об услуге», в которых фиксируются:

- результаты осмотров врачами-специалистами, **лабораторных, инструментальных и иных исследований;**

- заключительный прием (профилактический прием) врача-педиатра, завершающего диспансеризацию детей-сирот по первому этапу, выполненные в рамках прохождения несовершеннолетними диспансеризации детей-сирот по 1 этапу, осуществляется в соответствии с Таблицей 1 Приложения № 2 и Приложением № 3 к настоящему Регламенту.

Заполнение вложенных элементов сегмента «Z_SL.SL.USL» (**Сведения об услуге**):

USL.CODE_USL	<p>При формировании реестра счета диспансеризации детей-сирот во вложенном элементе «CODE_USL» (Код услуги) указываются коды выполненных услуг - результаты осмотров врачами-специалистами и исследований согласно перечня исследований (Таблица 1 Приложения 2 и Приложение 3 к настоящему регламенту).</p>
USL.TARIF	<p>Во вложенном элементе «TARIF» (Тариф) (только в сегменте «Сведения об услуге») значение не указывается и сами теги не прописываются.</p>
USL.SUMV_USL	<p>Во вложенном элементе «USL.SUMV_USL» (Стоимость медицинской услуги, принятая к оплате (руб.)) указывается значение «0» или «0.00».</p>
USL.PRVS	<p>Классификатор медицинских специальностей (V015 и V021). По V021 указывается значение IDSPEC. Примечание:</p>

	<p>В элементе, на случаи оказания медицинской помощи, завершённые с 01апреля 2018 года, указывается код = V021, в элементе, на случаи оказания медицинской помощи, завершённые до 01апреля 2018 года, указывается код = V015.</p> <p>Примечание: Вложенный элемент «USL.PRVS» заполняется в соответствии с Приложением 1 (Таблица соответствия вложенных элементов в реестре счетов при проведении диспансеризации детей-сирот по 1 этапу) к настоящему Регламенту.</p>
USL.CODE_MD	<p>Во вложенном элементе «CODE_MD» (Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу) (Необходим для связи с файлом персональных данных врача (IDDOKT)) в качестве уникального идентификатора во всех оказанных медицинских услугах используется СНИЛС врача-педиатра, завершающего диспансеризацию (в формате «999-999-999 99»).</p>
USL.DATE_IN USL.DATE_OUT	<p>Во вложенных элементах «DATE_IN» (Дата начала оказания услуги) и «DATE_OUT» (Дата окончания оказания услуги) указывается дата (даты) выполненной услуги при проведении диспансеризации ребенка. Значения дат во вложенных элементах «DATE_IN» (Дата начала оказания услуги) и «DATE_OUT» (Дата окончания оказания услуги) должны входить в диапазон между «DATE_1» (Дата начала лечения) и «DATE_2» (Дата окончания лечения) диспансеризации ребенка, кроме случаев, указанных в разделе 7 настоящего Регламента.</p>

Раздел 3. Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах при проведении диспансеризации детей-сирот по 2 этапу.

1. Случай проведения диспансеризации детей-сирот **по 2 этапу** считается законченным в случае проведения дополнительных консультаций и (или) исследований **при подозрении на наличие у детей-сирот заболевания (состояния)**, диагностика которого не может быть проведена в рамках Перечня исследований, с указанием даты и места их проведения в медицинской документации детей-сирот.

2. **Оплата по 2 этапу** проводится согласно Приложения № 14 (Таблица 1) тарифного соглашения по профильному посещению врача-специалиста проводившего дополнительную консультацию и врача, ответственного за

проведение диспансеризации (врач-педиатр, врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач)).

3. Завершением диспансеризации детей-сирот по 2 этапу считать посещение несовершеннолетним врача-педиатра, ответственного за проведение диспансеризации детей-сирот (врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) и фельдшера (в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача)).

3.1 Заполнение вложенных элементов сегмента «Сведения о законченном случае» при проведении диспансеризации детей-сирот по 2 этапу.

Z_SL.IDSP	Во вложенном элементе «IDSP» (Код способа оплаты медицинской помощи) выставляется значение «Посещение» с кодом «29».
Z_SL.VBR	Признак мобильной медицинской бригады «0» – нет; «1» – да. Значение по умолчанию: «0».
Z_SL.RSLT_D	Во вложенном элементе «Z_SL.RSLT_D» (Результат диспансеризации) из классификатора «V017» (Классификатор результатов диспансеризации) по завершении диспансеризации детей-сирот (согласно классификатора «V016» (Классификатор типов диспансеризации)) указывается один из кодов результата диспансеризации:
Код «2»	Присвоена II группа здоровья
Код «3»	Присвоена III группа здоровья
Код «4»	Присвоена IV группа здоровья
Код «5»	Присвоена V группа здоровья
Z_SL.VIDPOM	Во вложенном элементе «Z_SL.VIDPOM» (Вид медицинской помощи) устанавливается значение в соответствии с классификатором видов медицинской помощи (V008): - код «12» (первичная врачебная медико-санитарная помощь) при значении во вложенном элементе «T_PRVD» равному «44», «45» или «38»; - код «11» (первичная доврачебная медико-санитарная помощь) при значении во вложенном элементе «T_PRVD» равному «115».

3.2 Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах в сегментах «Сведения о случае» при проведении диспансеризации детей-сирот по 2 этапу.

Z_SL.SL.T_PRVD	Во вложенном элементе «T_PRVD» (Код врачебной должности) из классификатора «TFOMS_PRVD» (Классификатор врачебных должностей) указывается один из кодов врача-специалиста или врача, ответственного за проведение диспансеризации детей-сирот:
- код «44» (Врач-педиатр); - код «45» (Врач-педиатр участковый); - код «38» (Врач общей практики (семейный врач)); - код «115» (Фельдшер) (в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача).	
Z_SL.SL.TARIF	1. Тариф за профильное посещение врача по 2 этапу (вложенный элемент «TARIF» в сегменте «Сведения о случае») устанавливается по тарифу стоимости одного посещения по специальности согласно Приложения № 14 (Таблица 1) тарифного соглашения.
	2. Медицинские организации формируют и представляют в страховые медицинские организации и в ТФОМС Костромской области реестры счетов за проведенную диспансеризацию детей-сирот по 2 этапу в соответствии с форматами, установленными Таблицей 6 Раздела 2 Информационного взаимодействия , утвержденного приказом № 659.
Z_SL.SL.DATE_1 Z_SL.SL.DATE_2	Во вложенных элементах «Z_SL.SL.DATE_1» и «Z_SL.SL.DATE_2» указывается дата приема врача-специалиста, осуществляющего проведение диспансеризации детей-сирот по 2 этапу , в соответствии с Таблицей 2 Приложения № 2 к настоящему Регламенту. Дата, указанная во вложенных элементах «USL.DATE_IN» и «USL.DATE_OUT» должна соответствовать значению даты в «Z_SL.SL.DATE_1» и «Z_SL.SL.DATE_2».
Примечание:	1) При наличии, например, только одного приема врача-педиатра в один день (приемы врачей-специалистов и лабораторные, функциональные и иные исследования по 2 этапу в этот день отсутствуют) в случае «Z_SL.SL» указывается один сегмент «USL» с одним из кодов медицинской услуги «B04.031.002», «B04.031.004», «B04.026.002» или «B04.047.009» и во вложенных элементах «USL.DATE_IN» и «USL.DATE_OUT» указывается одна дата равная дате, указанной во вложенных

	<p>элементах «Z_SL.SL.DATE_1» и «Z_SL.SL.DATE_2».</p> <p>2) При назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций общая продолжительность профилактического осмотра - не более 45 рабочих дней (I и II этапы).</p>
Z_SL.SL.PR_D_N	<p>Указываются сведения о диспансерном наблюдении по поводу основного заболевания (состояния):</p> <p>1 - состоит,</p> <p>2 – взят.</p>
Примечание:	<p>Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах в сегменте «Сведения о случае» при прохождении несовершеннолетними <u>диспансеризация детей-сирот</u> по 2 этапу осуществляется согласно Таблицы 2 Приложения № 2 (Справочник кодов медицинских услуг по врачам-специалистам осуществляющих проведение диспансеризации детей-сирот по 2 этапу) к настоящему регламенту.</p>

3.2.1. Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах в сегментах «Сведения о случае» во вложенном сегменте «Z_SL.SL.DS2_N» при проведении диспансеризации детей-сирот по 2 этапу.

Z_SL.SL.DS2_N	<p>При выявлении во время прохождения несовершеннолетними диспансеризации детей-сирот сопутствующего заболевания тип сегмента «Z_SL.SL.DS2_N» из «условно-обязательного множественного» (УМ) становится типом «обязательным множественным» (ОМ) и данный сегмент выставляется с соответствующим заполнением вложенных элементов:</p>				
DS2_N	DS2	О	T(10)	<p>Диагноз сопутствующего заболевания</p>	<p>Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.</p>
	DS2_PR	У	N(1)	<p>Установлен впервые (сопутствующий)</p>	<p>Обязательно указывается «1», если данный сопутствующий диагноз выявлен впервые в результате проведённой диспансеризации детей-сирот.</p>

					В остальных случаях вложенный элемент не заполняется и не выставляется в сегменте «Z_SL.SL.DS2_N».
	PR_DS2_N	У	N(1)	Диспансерное наблюдение	Указываются сведения о диспансерном наблюдении по поводу сопутствующего заболевания: 1 – состоит, 2 – взят.

3.2.2. Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах в сегментах «Сведения о случае» во вложенном сегменте «Z_SL.SL.NAZ» при проведении диспансеризации детей-сирот по 2 этапу.

Z_SL.SL.NAZ	<p>Назначения (Условно-обязательный множественный). Заполняется при присвоении группы здоровья (см. Примечание к «Z_SL.SL.NAZ»), кроме I и II:</p> <p>1 – направлен на консультацию в медицинскую организацию по месту прикрепления; 2 – направлен на консультацию в иную медицинскую организацию; 3 – направлен на обследование; 4 – направлен в дневной стационар; 5 – направлен на госпитализацию; 6 – направлен в реабилитационное отделение.</p>
<p>Примечание к «Z_SL.SL.NAZ»:</p> <p>1. Вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ» заполняется при наличии в «Z_SL.RSLT_D» (Результат диспансеризации) кодов групп здоровья (в зависимости от состояния здоровья при прохождении диспансеризации детей-сирот) (п. 2 Приложения 2 к Приказу Минздрава № 514н):</p> <p>«3» (Присвоена III группа здоровья), «4» (Присвоена IV группа здоровья), «5» (Присвоена V группа здоровья).</p> <p>В ином случае, при «Z_SL.RSLT_D» = 2, вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ» не заполняется и не выставляется в сегменте «SL».</p> <p>2. Вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ» из «условно-обязательного множественного» (УМ) становится типом «обязательным множественным» (ОМ) при наличии значений «3», «4», и «5» в «Z_SL.RSLT_D».</p>	
Z_SL.SL.NAZ.NAZ_SP	<p>Специальность врача (Условно-обязательный множественный). Заполняется, если в поле «Z_SL.SL.NAZ.NAZ_R» проставлены коды 1 или 2.</p> <p>Классификатор медицинских специальностей (V015 и V021). По V021 указывается значение IDSPEC.</p> <p>Примечание: В элементе, на случаи оказания медицинской помощи, завершённые с 01апреля 2018 года, указывается код V021(согласно специальностей врачей-специалистов,</p>

	<p>указанных в Приложении № 1 к настоящему Регламенту), в элементе, на случай оказания медицинской помощи, завершённые до 01 апреля 2018 года, указывается код V015 (согласно специальностей врачей-специалистов, указанных в Приложении № 1 к настоящему Регламенту).</p> <p>Вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ.NAZ_SP» из «условно-обязательного множественного» (УМ) становится типом «обязательным множественным» (ОМ).</p> <p>В ином случае вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ.NAZ_SP» не заполняется и не выставляется в сегменте «NAZ».</p>
Z_SL.SL.NAZ.NAZ_V	<p>Вид обследования (Условно-обязательный множественный). Заполняется, если в поле «Z_SL.SL.NAZ» проставлен код «3». Вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ.NAZ_V» из «условно-обязательного множественного» (УМ) становится типом «обязательным множественным» (ОМ):</p> <p>«1» – лабораторная диагностика;</p> <p>«2» – инструментальная диагностика.</p> <p>В ином случае вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ.NAZ_V» не заполняется и не выставляется в сегменте «Z_SL.SL.NAZ».</p>
Z_SL.SL.NAZ.NAZ_PMP	<p>Профиль медицинской помощи (Условно-обязательный множественный). Заполняется из классификатора V002, если в поле «Z_SL.SL.NAZ» проставлены коды «4» или «5».</p> <p>Вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ.NAZ_PMP» из «условно-обязательного множественного» (УМ) становится типом «обязательным множественным» (ОМ).</p> <p>В ином случае вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ.NAZ_PMP» не заполняется и не выставляется в сегменте «Z_SL.SL.NAZ».</p>
Z_SL.SL.NAZ_PK	<p>Профиль койки (Условно-обязательный множественный)</p> <p>Заполняется из классификатора V020, если в поле NAZ проставлены код «6». Вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ.NAZ_PK» из «условно-обязательного множественного» (УМ) становится типом «обязательным множественным» (ОМ).</p> <p>В ином случае вложенный элемент «Z_SL.SL.NAZ.NAZ_PK» не заполняется и не выставляется в сегменте «Z_SL.SL.NAZ».</p>

Раздел 4. Наименование файлов пакета информационного обмена по проведенной диспансеризации детей-сирот.

При предоставлении реестров счетов файлы пакета информационного обмена по проведенной диспансеризации детей-сирот должны быть упакованы в архив формата ZIP.

Имена двух файлов и файл архива информационного пакета (в верхнем регистре) формируется по следующему принципу:

- для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках диспансеризации пребывающих в

стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации:

DSPiNiPpNr_YYMMN.XML – файл со сведениями об оказанной медицинской помощи по 1 этапу,

DS2PiNiPpNr_YYMMN.XML – файл со сведениями об оказанной медицинской помощи по 2 этапу,

LSPiNiPpNr_YYMMN.XML (LS2PiNiPpNr_YYMMN.XML) – файл персональных данных по 1 этапу (2 этапу).

Имя архива информационного пакета с двумя файлами (в верхнем регистре) формируется по следующему принципу:

DSPiNiPpNr_YYMMN.ZIP (DS2PiNiPpNr_YYMMN.ZIP) (согласно наименованию файла со сведениями об оказанной медицинской помощи),

в соответствии с Разделом 2 Информационного взаимодействия, утвержденного приказом ТФОМС Костромской области от 26.12.2014 года № 659 (в действующей редакции);

- для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью:

DUPiNiPpNr_YYMMN.XML – файл со сведениями об оказанной медицинской помощи по 1 этапу,

DU2PiNiPpNr_YYMMN.XML – файл со сведениями об оказанной медицинской помощи по 2 этапу,

LUPiNiPpNr_YYMMN.XML (LU2PiNiPpNr_YYMMN.XML) – файл персональных данных по 1 этапу (2 этапу).

Имя архива информационного пакета с двумя файлами (в верхнем регистре) формируется по следующему принципу:

DUPiNiPpNr_YYMMN.ZIP (DU2PiNiPpNr_YYMMN.ZIP) (согласно наименованию файла со сведениями об оказанной медицинской помощи),

в соответствии с Разделом 2 Информационного взаимодействия, утвержденного приказом ТФОМС Костромской области от 26.12.2014 года № 659 (в действующей редакции).

Раздел 5. Оформление отказа несовершеннолетнего от прохождения отдельных осмотров или исследований в сегменте «Сведения об услуге» реестров счетов при проведении диспансеризации детей-сирот по 1 этапу.

Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации детей-сирот в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в диспансеризацию детей-сирот, с оформлением письменного отказа.

При формировании реестра счета по результатам проведения диспансеризации детей-сирот **при отказе** застрахованного гражданина от прохождения отдельных осмотров или исследований сегмент «Сведения об

услуге» со сведениями об не пройденных осмотрах или исследованиях **подлежит заполнению** согласно Таблицы 6 Раздела 2 Информационного взаимодействия со следующими изменениями в указании значений во вложенных элементах:

USL.P_OTK	Во вложенном элементе « USL.P_OTK » (Признак отказа от услуги) указывается значение « 1 ».
USL.DATE_IN USL.DATE_OUT	Во вложенных элементах « USL.DATE_IN » (Дата начала оказания услуги) и « USL.DATE_OUT » (Дата окончания оказания услуги) указывается дата (даты) оформления отказа гражданина от медицинского вмешательства (оказания медицинской услуги).
USL.TARIF	Во вложенном элементе « USL.TARIF » (Тариф) (только в сегменте «Сведения об услуге») значение не указывается и сами теги не прописываются.
USL.SUMV_USL	Во вложенном элементе « USL.SUMV_USL » (Стоимость медицинской услуги, принятая к оплате (руб.)) (сегменты «USL») указывается значение « 0 » или « 0.00 ».
USL.CODE_USL	Во вложенном элементе « USL.CODE_USL » (Код услуги) значение указывается в соответствии с Таблицей 1 Приложения № 2 и Приложением № 3 к настоящему Регламенту.
USL.PRVS	Во вложенном элементе « USL.PRVS » (Специальность медработника, выполнившего услугу) сегмента « Сведения об услуге » указывается « 0 ».
USL.CODE_MD	Во вложенном элементе « USL.CODE_MD » (Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу) сегмента « Сведения об услуге » указывается « 0 ».

Раздел 6. Оформление вложенных элементов сегмента «Сведения об услуге» (USL) при выполнении лабораторных исследований на базе централизованной клинико-биохимической лаборатории ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы».

Для медицинских организаций, включенных в перечень медицинских организаций, участвующих в централизации лабораторных исследований на базе клинико-биохимической лаборатории ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» при формировании реестров счетов по проведенной диспансеризации детей-сирот в сведениях об услуге (лабораторных исследованиях) указываются значения во вложенных элементах сегмента «Сведения об услуге» (USL):

USL.LPU	Во вложенном элементе « USL.LPU » ставится значение регистрационного кода медицинской организации, фактически
----------------	--

	оказавшей услугу - « 440003 » (ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»).
USL.LPU_1	Во вложенном элементе « USL.LPU_1 » указывается значение кода подразделения ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» - « 3103 » - клинично-биохимическая лаборатория.
USL.P_OTK	« USL.P_OTK » (Признак отказа от услуги) указывается значение « 0 ».
USL.DATE_IN USL.DATE_OUT	« USL.DATE_IN » (Дата начала оказания услуги) и « USL.DATE_OUT » (Дата окончания оказания услуги) указывается дата (даты) оказания медицинской услуги (исследования).
USL.TARIF	Во вложенном элементе « USL.TARIF » (Тариф) (только в сегменте «Сведения об услуге») значение не указывается и сами теги не прописываются.
USL.SUMV_USL	« USL.SUMV_USL » (Стоимость медицинской услуги, принятая к оплате (руб.)) (сегменты « USL ») указывается значение « 0 » или « 0.00 ».
USL.CODE_USL	« USL.CODE_USL » (Код услуги) значение указывается в соответствии с Приложением № 3 к настоящему Регламенту.
USL.PRVS	Во вложенном элементе « USL.PRVS » (Специальность медработника, выполнившего услугу) сегмента «Сведения об услуге» указывается « 0 ».
USL.CODE_MD	Во вложенном элементе « USL.CODE_MD » (Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу) сегмента «Сведения об услуге» указывается « 0 ».

Раздел 7. Оформление вложенных элементов сегмента «Сведения об услуге» (USL) при наличии результатов диагностики, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения и исследований, выполненных ранее вне рамок диспансеризации детей-сирот по 1 этапу.

Формирование сегмента «Сведения об услуге» (USL) при наличии:

- результатов диагностики, медицинских осмотров и диспансерного наблюдения, внесенных в историю развития ребенка и (или) медицинскую карту ребенка для образовательных учреждений дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, учреждений начального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов и (или) медицинскую карту ребенка, воспитывающегося в доме ребенка, давность которых не превышает 3 месяцев с даты осмотра и (или) исследования, а у детей, не достигших возраста 2 лет, учитываются данные, давность которых не превышает 1 месяца с даты осмотра и (или) исследования и учитываемых при проведении диспансеризации согласно пункта 14 порядка проведения диспансеризации детей-сирот (Приложение № 1 к приказу Минздрава России от 15.02.2013 № 72н);

- результатов осмотров врачами-специалистами и исследований, внесенных в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), давность которых не превышает 3 месяцев с даты проведения осмотра и (или) исследования, а у детей, не достигших возраста 2 лет, учитываются результаты

осмотров и исследований, давность которых не превышает 1 месяца с даты осмотра и (или) исследования, при проведении диспансеризации согласно пункта 12 порядка проведения диспансеризации детей-сирот (Приложение к приказу Минздрава России от 11.04.2013 № 216н).

USL.P_OTK	«USL.P_OTK» (Признак отказа от услуги) указывается значение «0».
USL.DATE_IN USL.DATE_OUT	«USL.DATE_IN» (Дата начала оказания услуги) и «USL.DATE_OUT» (Дата окончания оказания услуги) указывается фактическая дата (даты) ранее оказанной медицинской услуги (исследования).
USL.TARIF	Во вложенном элементе «USL.TARIF» (Тариф) (только в сегменте «Сведения об услуге») значение не указывается и сами теги не прописываются.
USL.SUMV_USL	«USL.SUMV_USL» (Стоимость медицинской услуги, принятая к оплате (руб.)) (сегменты «USL») указывается значение «0» или «0.00».
USL.CODE_USL	«USL.CODE_USL» (Код услуги) значение указывается в соответствии с Таблицей 1 Приложения № 2 и Приложением № 3 к настоящему Регламенту.
USL.PRVS	Во вложенном элементе «USL.PRVS» (Специальность медработника, выполнившего услугу) сегмента «Сведения об услуге» указывается «0».
USL.CODE_MD	Во вложенном элементе «USL.CODE_MD» (Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу) сегмента «Сведения об услуге» указывается «0».

**Таблица соответствия вложенных элементов в реестре счетов
при проведении диспансеризации детей-сирот по 1 этапу**

(согласно пункта 5 Приложения № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 года № 72н и пункта 4 Приложения № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2013 года № 216н)

Врачи-специалисты осуществляющие проведение медицинских осмотров по 1 этапу					Осмотр может быть осуществлен врачом-специалистом, прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования							
Врачи-специалисты	Наименование вложенного элемента				Врачи-специалисты	Наименование вложенного элемента			Врачи-специалисты	Наименование вложенного элемента		
	«Т_ПРВД» (Код врач. должности) из класс-ра «ТФОМС_ПРВД»	«ПРВС» из классификатора:				«ПРВС» из классификатора:				«ПРВС» из классификатора:		
		V015	V021	Специальность лечащего врача		V015	V021	Специальность лечащего врача		V015	V021	Специальность лечащего врача
Педиатр	44 и 45	22	49	Педиатрия								
Врач общей практики (семейный врач)	38	16	39	Общая врачебная практика семейная медицина								
Профилактический прием (осмотр, консультация) фельдшера	115	206	206	Лечебное дело								
Невролог		14	35	Неврология								
Офтальмолог		20	46	Офтальмология								
Детский хирург		11	21	Детская хирургия								
Оториноларинголог		19	45	Отоларингология								
Акушер-гинеколог		8	2	Акушерство и гинекология								
Травматолог-ортопед		28	79	Травматология и ортопедия								
Психиатр детский		23	52	Психиатрия	психиатр	23	52	Психиатрия				
Детский уролог-андролог		42	20	Детская урология-андрология	детский хирург	11	21	Дет. хирургия	врач-уролог	145	84	Урология
Детский стоматолог		174	68	Стоматология детская	врач стоматолог	171	69	Стоматология общей практики	зубной врач	208	208	Стоматология
Детский эндокринолог		149	22	Детская эндокринология	эндокринолог	31	92	Эндокринология				
Психиатр подростковый		23	52	Психиатрия	психиатр	23	52	Психиатрия				

Таблица 1

**Справочник
кодов медицинских услуг по врачам-специалистам, осуществляющих
проведение диспансеризации детей-сирот по 1 этапу**
(для заполнения вложенного элемента «USL.CODE_USL» кодами оказанных медицинских
услуг в разделах «Сведения об услуге» **Таблицы 6** Раздела 2 Информационного
взаимодействия, утвержденного приказом № 659)

1. Врачи-специалисты, осуществляющие диспансеризацию детей-сирот по 1 этапу		
Код Т_PRVD	Врачебная должность	Коды по 1 этапу (CODE_USL)
Врач-педиатр, завершающий диспансеризацию детей-сирот по 1 этапу		
44	Врач-педиатр	В04.031.002
45	Врач-педиатр участковый	В04.031.004
38	Врач общей практики (семейный врач).	В04.026.002
115	Профилактический прием (осмотр, консультация) фельдшера	В04.047.009
Врачи-специалисты, осуществляющие диспансеризацию детей-сирот по 1 этапу		
	Врач-невролог	В04.023.002
	Врач-офтальмолог	В04.029.002
	Врач-детский хирург	В04.010.002
	Врач-оториноларинголог	В04.028.002
	Врач-акушер-гинеколог (девочки)	В04.001.002
	Врач-травматолог-ортопед	В04.050.002
	Врач-психиатр детский (до возраста 14 лет)	Закрыто
	Врач-психиатр подростковый (с возраста 14 лет).	Закрыто
	Врач-психиатр детский (Врач-психиатр подростковый)	В04.035.004
	Врач-детский уролог-андролог (мальчики)	В04.053.004
	Врач-детский стоматолог (с возраста 3 лет)	В04.064.002
	Врач-детский эндокринолог (с возраста 5 лет)	В04.058.003
2. Привлеченные врачи-специалисты, прошедшие обучение по программам дополнительного профессионального образования (диспансеризация детей-сирот по 1 этапу)		
	Врач-психиатр	В04.035.002
	Врач-детский хирург	В04.010.002
	Врач-стоматолог	В04.065.006
	Зубной врач	В04.065.004
	Врач-эндокринолог	В01.058.001
	Врач-уролог	В04.053.002

Справочник
кодов медицинских услуг по врачам-специалистам осуществляющих
проведение диспансеризации детей-сирот по 2 этапу
(для заполнения вложенного элемента «USL.CODE_USL» кодами оказанных медицинских услуг в разделах «Сведения об услуге» **Таблицы 6** Раздела 2 Информационного взаимодействия, утвержденного приказом № 659

1. Врачи-специалисты, осуществляющие проведение диспансеризации детей-сирот по 2 этапу		
Код Т_PRV D	Врачебная должность	Код по 2 этапу (CODE_USL) Профилактический прием
44	Врач-педиатр	B04.031.002
45	Врач-педиатр участковый	B04.031.004
38	Врач общей практики (семейный врач).	B04.026.002
115	Профилактический прием (осмотр, консультация) фельдшера	B04.047.009
35	Врач-невролог	B04.023.002
41	Врач-офтальмолог	B04.029.002
21	Врач-детский хирург	B04.010.002
40	Врач-оториноларинголог	B04.028.002
11	Врач-акушер-гинеколог	B04.001.002
79	Врач-травматолог-ортопед	B04.050.002
182	Врач-детский уролог-андролог	B04.053.004
105	Врач-детский стоматолог	B04.064.002
22	Врач-детский эндокринолог	B04.058.003
2. Привлеченные врачи-специалисты, прошедшие обучение по программам дополнительного профессионального образования		
21	Врач-детский хирург	B04.010.002
104	Врач-стоматолог	B04.065.006
113	Зубной врач	B04.065.004
88	Врач-эндокринолог	B01.058.001
82	Врач-уролог	B04.053.002
87	Врач-хирург	B04.057.002

**Перечень инструментально-диагностических исследований
при проведении диспансеризации детей-сирот
(Код медицинской услуги согласно приказа Минздрава № 804н)**

№ n/n	Наименование медицинской услуги	Коды мед. услуг (CODE_USL)	Комментарий
1.	Клинический анализ крови	B03.016.002	
2.	Клинический анализ мочи	B03.016.006	
3.	Исследование уровня глюкозы в крови	A09.05.023	
4.	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных (Электрокардиография)	A05.10.004	
5.	Флюорография	A06.09.006	С возраста 15 лет.
6.	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)	A04.16.001	
7.	Ультразвуковое исследование сердца (Эхокардиография)	A04.10.002	
8.	Ультразвуковое исследование органов репродуктивной сферы		
	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансабдоминальное	A04.20.001	Девочки, начиная с 7-летнего возраста.
	Ультразвуковое исследование органов мошонки	A04.28.003	Мальчики, начиная с 7-летнего возраста.
9.	Ультразвуковое исследование щитовидной железы	A04.22.001	Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез, начиная с 7-летнего возраста.
10.	Ультразвуковое исследование тазобедренных суставов	A04.04.001.001	(Ультразвуковое исследование сустава), проводится детям первого года жизни в случае отсутствия сведений об их прохождении в истории развития ребенка.
11.	Нейросонография	A04.23.001	проводится детям первого года жизни в случае отсутствия сведений об их прохождении в истории развития ребенка.