

**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 «10» января 2019 г. № 30

На № 285 от 13.12.2018 г.

О формировании реестров счетов  
при постановке впервые застрахованного  
гражданина на диспансерное наблюдение

Директору  
департамента здравоохранения  
Костромской области  
Е.В. Нечаеву  
Директору  
ОГБУЗ «Медицинский  
информационно-аналитический центр  
Костромской области»  
А.А. Майорову  
Руководителям страховых  
медицинских организаций,  
включенных в реестр страховых  
медицинских организаций,  
осуществляющих деятельность в  
сфере ОМС в 2019 году  
Руководителям медицинских  
организаций, включенных в реестр  
медицинских организаций,  
осуществляющих деятельность в  
сфере ОМС в 2019 году

**Информационное письмо!**

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Костромской области в целях реализации мер по обеспечению доступности медицинской помощи пациентам в соответствии с:

- приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07.04.2011 № 79 (в редакции от 13.12.2018 № 285) «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования»;

- письмом Минздрава России от 21.12.2018 № 11-7/10/1-511 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»;

- регламентом информационного взаимодействия между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета застрахованных лиц и учета оказанной медицинской помощи, утвержденного приказом ТФОМС Костромской области от 07.11.2018 № 1039 (в ред. от 27.12.2018) (далее – Регламент);

- тарифным соглашением о реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Костромской области на 2019 год от 27 декабря 2018 года (далее – Тарифное соглашение),

доводит до Вашего сведения разъяснения по заполнению вложенных элементов/тегов реестров счетов оказанной медицинской помощи при посещении застрахованными гражданами медицинских организаций Костромской области **при постановке впервые** застрахованного гражданина на диспансерное наблюдение:

1. При постановке **впервые** застрахованного гражданина **на диспансерное наблюдение** по результатам прохождения застрахованным гражданином профилактического медицинского осмотра или диспансеризации определенных групп взрослого населения 1 раз в 3 года (1 раз в 2 года):

- при формировании реестров счетов по результатам прохождения застрахованным гражданином профилактического медицинского осмотра или диспансеризации определенных групп взрослого населения 1 раз в 3 года (1 раз в 2 года) согласно разделу 3 Регламента:

1) во вложенных элементах/тегах «Z\_SL.SL.P\_CEL» (Цель посещения) в соответствии с классификатором целей посещения (V025) указываются значения: «2.1» (Медицинский осмотр) или «2.2» (Диспансеризация):

а) во вложенных элементах/тегах «Z\_SL.SL.DS1\_PR» (Установлен впервые (основной)) указывается значение: «1» (согласно графе «дополнительная информация» - если **основной диагноз выявлен впервые** в результате проведенной диспансеризации / профилактического медицинского осмотра). В ином случае вложенные элементы/теги «Z\_SL.SL.DS1\_PR» не заполняются и не выставляются;

б) во вложенных элементах/тегах «Z\_SL.SL.PR\_D\_N» (Диспансерное наблюдение) указывается значение: «2» (взят),

а также необходимо учитывать сегмент «Z\_SL.SL.DS2\_N» (Сопутствующие заболевания), в котором при постановке **впервые** застрахованного гражданина **на диспансерное наблюдение**:

а) во вложенных элементах/тегах «Z\_SL.SL.DS2\_N.DS2\_PR» (Установлен впервые (сопутствующий)) указывается значение: «1» (согласно графе «дополнительная информация» - если данный сопутствующий диагноз **выявлен впервые** в результате проведенной диспансеризации / профилактического медицинского осмотра). В ином случае вложенные элементы/теги «Z\_SL.SL.DS2\_N.DS2\_PR» не заполняются и не выставляются;

б) во вложенных элементах/тегах «Z\_SL.SL.DS2\_N.PR\_DS2\_N» (Диспансерное наблюдение) указывается значение: «2» (взят).

2. При формировании реестров счетов по оказанной медицинской помощи в амбулаторных условиях согласно разделам 1 и 4 Регламента оплата **первого посещения** по поводу диспансерного наблюдения осуществляется по тарифу за посещение с профилактической и иными целями (Приложение № 8, таблица 1 Тарифного соглашения). При этом:

- во вложенных элементах/тегах «Z\_SL.SL.USL\_OK» (Условия оказания медицинской помощи) в соответствии с классификатором условий оказания медицинской помощи (V006) указывается значение «3» (Амбулаторно);

- во вложенных элементах/тегах «Z\_SL.SL.P\_CEL» (Цель посещения) в соответствии с классификатором целей посещения (V025) указываются значения: «1.3» (Диспансерное наблюдение);

- во вложенных элементах/тегах «Z\_SL.SL.DN» (Диспансерное наблюдение (по поводу основного заболевания (состояния))) указывается значение: «2» (взят) (Обязательны для заполнения, если P\_CEL=1.3).

3. При формировании реестров счетов по оказанной медицинской помощи в амбулаторных условиях согласно разделам 1 и 4 Регламента оплата **второго посещения** и далее по поводу диспансерного наблюдения включается в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц (При этом единицей объема оказанной медицинской помощи является посещение). При этом:

- во вложенных элементах/тегах «Z\_SL.SL.USL\_OK» (Условия оказания медицинской помощи) в соответствии с классификатором условий оказания медицинской помощи (V006) указывается значение «3» (Амбулаторно);

- во вложенных элементах/тегах «Z\_SL.SL.P\_CEL» (Цель посещения) в соответствии с классификатором целей посещения (V025) указывается значение: «1.3» (Диспансерное наблюдение);

- во вложенных элементах/тегах «Z\_SL.SL.DN» (Диспансерное наблюдение (по поводу основного заболевания (состояния))) указывается значение: «1» (состоит) или иное по результатам диспансерного наблюдения (Обязательны для заполнения, если P\_CEL=1.3).

Просим Вас провести доработку программного обеспечения согласно вышеуказанным нормативным документам для обеспечения формирования, выгрузки и проведения МЭК реестров счетов со случаями оказанной медицинской помощи, завершенными с 01 января 2019 г.

Директор



В.Е. Николаев