

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ  
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 14 января 2020 г. № 13

г. Кострома

О внесении изменений в приказ  
ТФОМС Костромской области  
от 05.12.2019 года № 1212

В целях обеспечения учета оказанной медицинской помощи застрахованным гражданам в соответствии с приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07 апреля 2011г. № 79 (в ред. от 30 августа 2019 года № 173) «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования» и тарифным соглашением о реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Костромской области на 2020 год от 26 декабря 2019 года

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести следующие изменения в Регламент информационного взаимодействия между ТФОМС Костромской области, медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями в сфере обязательного медицинского страхования Костромской области, утвержденного приказом ТФОМС Костромской области от 05.12.2019 года № 1212 (далее - Регламент):

1) изложить подраздел 10.3.1 (Заполнение вложенных элементов при оказании медицинских услуг в виде лабораторных исследований застрахованному гражданину в амбулаторно-поликлинических условиях) Регламента в новой редакции согласно Приложению к настоящему приказу;

2) изложить наименование вложенного элемента «ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/SUMV\_USL» / «USL/SUMV\_USL» (Стоимость медицинской услуги, **принятая** к оплате (руб.)) в содержимом Регламента в новой редакции:

«Стоимость медицинской услуги, ~~принятая~~ **выставленная** к оплате (руб.)».

2. Медицинским организациям и страховым медицинским организациям Костромской области обеспечить внесение изменений в программное



обеспечение по формированию, предоставлению и проведению медико-экономического контроля реестров счетов в соответствии с пунктом 1 настоящего приказа.

3. Приказ вступает в силу с даты подписания и распространяется на случаи оказания медицинской помощи, завершённые с 01 января 2020 года.

4. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя директора 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

Первый заместитель директора  
«14» 01 2020 года

А.Н. Чичерин

Заместитель директора  
«14» 01 2020 года

В.С. Троицкая

Начальник финансово-экономического  
управления  
«14» 01 2020 года

Л.В. Геннадьева

Начальник юридического отдела  
«14» 01 2020 года

А.С. Тимошкин

Начальник отдела  
межтерриториальных расчетов  
«14» 01 2020 года

Е.А. Наянова

Начальник отдела тарифного  
регулирования  
«14» 01 2020 года

М.Е. Брыченкова

Исполнитель:

Начальник отдела информационно-  
аналитического обеспечения  
«14» 01 2020 года

И.В. Суясов

### **10.3.1. Заполнение вложенных элементов при оказании медицинских услуг в виде лабораторных исследований застрахованному гражданину в амбулаторно-поликлинических условиях:**

1. При формировании и выставлении реестров счетов в СМО и ТФОМС (межтерриториальные расчеты) на оплату медицинских услуг (**лабораторных исследований**), в тегах (во вложенных элементах) сегмента «**Z\_SL**» (Сведения о законченном случае) указываются следующие значения из соответствующих справочников (классификаторов):

- «**Z\_SL.USL\_OK**» (Условия оказания медицинской помощи) код «**3**» (амбулаторно) (V006);

- «**Z\_SL.VIDPOM**» (Вид медицинской помощи) код «**13**» (первичная специализированная медико-санитарная помощь) (V008) или код «**11**» (первичная доврачебная медико-санитарная помощь) (V008);

- «**Z\_SL.IDSP**» (Код способа оплаты медицинской помощи) код «**28**» ((За медицинскую услугу в поликлинике) при оказании комплексной услуги застрахованному гражданину) (V010);

- «**Z\_SL.T\_USL\_OK**» (Код дополнительных сведений) код «**1**» (Поликлиническая помощь) (TFOMS\_USL\_OK);

- «**Z\_SL.NPR\_MO**» (Код МО, направившего на лечение (диагностику, консультацию или лабораторное исследование)) заполняется в соответствии со справочником «Реестр МО» (На официальном сайте ТФОМС в подразделе «Справочники» раздела «Инф. взаимодействие»). Данный вложенный элемент обязателен к заполнению во всех случаях формирования реестров счетов на оплату медицинских услуг (лабораторных исследований), оказанным застрахованным гражданам.

2. При выставлении реестров счетов **со случаями лабораторных исследований** в сегментах «**Z\_SL.SL**» и «**Z\_SL.SL.USL**» указывается дата получения результата проведенного лабораторного исследования застрахованному гражданину:

1) Значения дат во вложенных элементах «**Z\_SL.SL.USL.DATE\_IN**» и «**Z\_SL.SL.USL.DATE\_OUT**» должны соответствовать дате проведения лабораторного исследования (значение даты «**Z\_SL.SL.USL.DATE\_IN**» равно значению даты «**Z\_SL.SL.USL.DATE\_OUT**»);

2) В случаях проведения нескольких лабораторных исследований одному застрахованному гражданину в один день (сутки) отчетного периода, данные лабораторные исследования отображаются одной записью (элемент «**ZAP**») с одним сегментом «**Z\_SL**» (Сведения о законченном случае), с одним вложенным сегментом «**Z\_SL.SL**» (Сведения о случае) и необходимым количеством вложенных сегментов «**USL**» (Сведения об услуге),

соответствующих количеству лабораторных исследований и выполненных в вышеуказанный день (сутки). Значения даты лабораторных исследований, выполненных в один день (сутки) отчетного периода, во вложенных элементах «Z\_SL.SL.USL.DATE\_IN» и «Z\_SL.SL.USL.DATE\_OUT» должны соответствовать значениям «Z\_SL.SL.DATE\_1», «Z\_SL.SL.DATE\_2», «Z\_SL.DATE\_Z\_1» и «Z\_SL.DATE\_Z\_2». Во вложенном элементе «Z\_SL.SL.ED\_COL» (Количество единиц оплаты медицинской помощи) указывается количество оказанных **тарифицированных услуг** (лабораторных исследований), т.е. количество сегментов «Z\_SL.SL.USL», в которых во вложенных элементах «Z\_SL.SL.USL.TARIF» стоит значение из соответствующего Приложения (Тарифы лабораторных исследований) к Тарифному соглашению.

Примечание: При выполнении нескольких (или одного) лабораторных исследований данному застрахованному гражданину в другой день (другие сутки) отчетного периода, данные лабораторные исследования отображаются другой записью «PACIENT.ID\_PAC» (при выполнении в другом отчетном периоде) или другой записью случая «Z\_SL.IDCASE» (при выполнении в данном отчетном периоде).

3) Во вложенном элементе «Z\_SL.SL.PROFIL» (Профиль) указывается код «**34**» (клинической лабораторной диагностике) (V002);

4) Во вложенном элементе «Z\_SL.SL.TARIF» (Тариф) сегмента «Сведения о случае» указывается значение «**0**» или «0.00», при этом во вложенном элементе «Z\_SL.SL.USL.TARIF» (Тариф) (сегментов «Сведения об услуге») значения указываются в соответствии с соответствующим Приложением к Тарифному соглашению;

5) Во вложенных элементах «Z\_SL.SUMV» (Сумма, выставленная к оплате) и «Z\_SL.SL.SUM\_M» (Стоимость случая, выставленная к оплате) указывается сумма значений «Z\_SL.SL.USL.SUMV\_USL» (Стоимость медицинской услуги, ~~принятая~~ выставленная к оплате (руб.)) сегментов «Сведения об услуге», в которых указываются значения в соответствии со столбцом «Тарифы» лабораторных исследований соответствующего Приложения к Тарифному соглашению (значение «Z\_SL.SL.USL.SUMV\_USL» равно «Z\_SL.SL.USL.TARIF» одной услуги);

6) Во вложенном элементе «Z\_SL.SL.USL.KOL\_USL» (Количество услуг) сегмента «Сведения об услуге» указывается значение «**1**» (Одна услуга);

7) Во вложенных элементах «Z\_SL.SL.DS1» (Диагноз основной) и «Z\_SL.SL.USL.DS» (Диагноз) указывается из МКБ-10 значение «**Z01.7**» (Лабораторное обследование);

8) Во вложенных элементах «Z\_SL.SL.PRVS» (Специальность лечащего врача) и «Z\_SL.SL.USL.PRVS» (Специальность медработника, выполнившего услугу) указывается значение «**26**» («клиническая лабораторная диагностика» из классификатора V021) для врачей с высшим медицинским образованием (при значении «Z\_SL.VIDPOM»=13) и «**215**» («лабораторная диагностика» из классификатора V021) для среднего медицинского персонала (при значении «Z\_SL.VIDPOM»=11);

9) При завершении отдельных лабораторных исследований на одного застрахованного гражданина не в отчетном периоде (месяце), а в следующем за отчетным периодом месяце, результаты лабораторных исследований (результат лабораторного исследования) оформляются отдельной записью со случаем и услугами/услугой (лабораторных исследований) на данного застрахованного гражданина в реестре счета уже за данный отчетный период (месяц) и оплачиваются по тарифам, установленным соответствующим Приложением к Тарифному соглашению за этот отчетный период.

### 10.3.1.1. Оформление вложенных элементов сегмента «Сведения об услуге» при выполнении лабораторных исследований в рамках медицинского освидетельствования граждан, профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения.

Для медицинских организаций, включенных в перечень медицинских организаций, участвующих в централизации лабораторных исследований на базе клинико-биохимической лаборатории ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы», в случаях когда сведения (результаты лабораторных исследований) предоставляются для оплаты в страховые медицинские организации Костромской области в записях реестров счетов по результатам проведения медицинского освидетельствования граждан, профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения во вложенных элементах сегмента «Сведения об услуге» (USL) указываются значения:

USL.LPU	Во вложенном элементе «USL.LPU» ставится значение регистрационного кода медицинской организации, <u>фактически</u> 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» - клинико-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 <b>дата (даты) оказания медицинской услуги (осмотра/исследования)</b> .
USL.TARIF	Во вложенном элементе «USL.TARIF» (Тариф) (только в сегменте «Сведения об услуге») значение указывается согласно соответствующего Приложения к Тарифному соглашению.
USL.SUMV_USL	«USL.SUMV_USL» (Стоимость медицинской услуги, <del>принятая</del> выставленная к оплате (руб.)) (сегменты «USL») указывается значение из вложенного элемента «USL.TARIF» (Тариф).

USL.KOL_USL	«USL.KOL_USL» (Количество услуг) указывается значение «1» или «1.00»
USL.CODE_USL	«USL.CODE_USL» (Код услуги) значение указывается в соответствии с Тарифным соглашением.
USL.PRVS	Во вложенном элементе «USL.PRVS» (Специальность медработника, выполнившего услугу) сегмента «Сведения об услуге» указывается значение в соответствии с классификатором медицинских специальностей (V021).
USL.CODE_MD	Во вложенном элементе «USL.CODE_MD» (Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу) сегмента «Сведения об услуге» в качестве уникального идентификатора используется СНИЛС врача (в формате 999-999-999 99). Необходим для связи с файлом персональных данных врача (IDDOKT).
<b>Примечание:</b>	<p>Формирование сегмента «Сведения об услуге» (USL) при наличии осмотров, исследований, мероприятий, <b>выполненных ранее вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации</b> и учитываемых при профилактическом медицинском осмотре и диспансеризации определенных групп взрослого населения по 1 и 2 этапу в соответствии с пунктом 20 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного приказом Минздрава от 13 марта 2019 года № 124н), а также <b>выполненных ранее вне рамок медицинского освидетельствования граждан</b> в соответствии с пунктом 9 Порядка медицинского освидетельствования граждан, намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, утвержденного приказом Минздрава от 18 июня 2014 года № 290н, оформляются в соответствии с данным разделом 5 учитывая, что:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- во вложенных элементах «USL.LPU» и «USL.LPU_1» ставится значение регистрационного кода медицинской организации (подразделения медицинской организации), фактически оказавшей услугу;</li> <li>- во вложенных элементах «USL.DATE_IN» (Дата начала оказания услуги) и «USL.DATE_OUT» (Дата окончания оказания услуги) указывается фактическая дата (даты) ранее оказанной медицинской услуги</li> </ul>



(осмотра/исследования).
-------------------------

Примечание: Для предотвращения дублирования оплаты результатов выполненных лабораторных исследований для сторонних медицинских организаций клинико-биохимической лабораторией ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» в рамках медицинского освидетельствования граждан, профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения реестры счетов формируются и выставляются только теми медицинскими организациями, которые направили биоматериалы на анализы.