

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ  
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

От 11 июля 2014 года № 363

г. Кострома

О регламенте взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при оплате медицинской помощи, оказанной в рамках прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года № 1346н «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них» и в соответствии с приказом ТФОМС Костромской области от 16 января 2014 года № 10 (в ред. от 29.04.2014) «Об утверждении Информационного взаимодействия между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи в формате XML»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Регламент взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при оплате медицинской помощи, оказанной в рамках прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них (далее - Регламент) согласно Приложению к настоящему приказу.

2. Установить, что:

1) медицинские организации Костромской области формируют и представляют счета и реестры счетов за проведенные медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них в соответствии с настоящим приказом;

2) страховые медицинские организации Костромской области представляют в ТФОМС Костромской области сведения о медицинской помощи, оказанной в рамках проведенных медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них, в составе сведений по базовой



программе обязательного медицинского страхования после проведения медико-экономического контроля.

3. Признать утратившими силу с 01 июля 2014 года:

- приказ ТФОМС Костромской области от 04 июня 2013 года № 181 «О регламенте взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при оплате медицинской помощи, оказанной в рамках прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»;

- приказ ТФОМС Костромской области от 14 октября 2013 года № 392 «О внесении изменений в приказ ТФОМС Костромской области от 04.06.2013 № 181».

4. Приказ вступает в силу с даты подписания и распространяется на случаи проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них, с **1 июля 2014 года**.

5. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

Первый заместитель директора



А.В. Украсин

Заместитель директора  
«11» июля 2014 года



В.С. Троицкая

Начальник управления организации ОМС  
«11» июля 2014 года



С.А. Демидова

Начальник отдела межтерриториальных  
расчетов  
«11» июля 2014 года



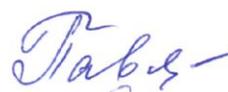
Е.А. Наянова

Начальник юридического отдела  
«11» июля 2014 года



А.С. Тимошкин

Заместитель начальника отдела  
статистической и ведомственной  
отчетности  
«11» июля 2014 года



О.Б. Павлова

Начальник общего отдела  
«11» июля 2014 года



О.В. Домнина

Исполнитель:  
Начальник отдела информационно-  
аналитического обеспечения  
«11» июля 2014 года



И.В. Суясов

**Регламент  
взаимодействия участников обязательного медицинского страхования  
при оплате медицинской помощи, оказанной в рамках прохождения  
несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе  
при поступлении в образовательные учреждения и  
в период обучения**

1. Настоящий Регламент определяет отношения участников системы ОМС при прохождении несовершеннолетними медицинских осмотров:

- профилактических,
- предварительных при поступлении в образовательные учреждения,
- периодических в период обучения в них

(далее - медицинские осмотры).

Настоящий Регламент не применяется в случае, если законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации установлен другой порядок проведения профилактических, предварительных и периодических медицинских осмотров несовершеннолетних.

Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

**2. Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних (далее - профилактические осмотры) проводятся:**

- в установленные возрастные периоды 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 несовершеннолетних;

- медицинскими организациями в год (месяц – для детей не достигших 3-х летнего возраста) достижения несовершеннолетними возраста, указанного в разделе 1 перечня исследований при проведении медицинских осмотров несовершеннолетних согласно Приложению № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года № 1346н «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них» (далее - **Перечень исследований**).

**3. Предварительные медицинские осмотры несовершеннолетних (далее - предварительные осмотры) проводятся при поступлении в**

образовательные учреждения в целях определения соответствия учащегося требованиям к обучению.

4. **Периодические медицинские осмотры несовершеннолетних** (далее - **периодические осмотры**) проводятся в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья учащихся, своевременного выявления начальных форм заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных факторов учебного процесса на состояние их здоровья и выявления медицинских противопоказаний к продолжению учебы.

5. Медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся медицинскими организациями в объеме, предусмотренном перечнем исследований.

6. Финансовое обеспечение при прохождении несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них, осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Костромской области.

7. За единицу объема оказанной медицинской помощи при прохождении несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них, принимается:

а) При проведении **профилактического** медицинского осмотра:

- **По первому этапу** - законченный случай медицинской помощи, оказанной при прохождении несовершеннолетним профилактического осмотра.

Тариф за законченный случай устанавливается в соответствии с Приложением № 19 к тарифному соглашению на медицинские услуги в системе ОМС граждан в Костромской области на 2014 год от 27 декабря 2013 года (далее – Тарифное соглашение).

- **По второму этапу** - профильное посещение врача, проводившего дополнительную консультацию.

Тариф за профильное посещение врача устанавливается по тарифу стоимости одного посещения по специальности согласно Приложения № 5 (Таблица 1) к тарифному соглашению.

б) При проведении **предварительного** медицинского осмотра:

- **По первому этапу** - законченный случай медицинской помощи, оказанной при прохождении несовершеннолетним предварительного осмотра.

Тариф за законченный случай устанавливается в соответствии с Приложением № 20 к тарифному соглашению.

- **По второму этапу** - профильное посещение врача, проводившего дополнительную консультацию.

Тариф за профильное посещение врача устанавливается по тарифу стоимости одного посещения по специальности согласно Приложения № 5 (Таблица 1) к тарифному соглашению.

в) При проведении **периодического** медицинского осмотра:

- законченный случай, оказанной медицинской помощи при прохождении несовершеннолетним периодического осмотра.

Тариф за законченный случай устанавливается в соответствии с Приложением № 21 к тарифному соглашению.

8. Случай оказанной медицинской помощи при прохождении несовершеннолетними **профилактических и предварительных осмотров** по 1 этапу считается завершенным в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения лабораторных, инструментальных и иных исследований, предусмотренных разделом 1 и 2 Перечня исследований, при отсутствии подозрений на наличие у несовершеннолетнего недиагностированного заболевания (состояния) и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций.

9. Случай оказанной медицинской помощи при прохождении несовершеннолетними **профилактических и предварительных осмотров** по 2 этапу считается завершенным в случае проведения дополнительных консультаций, исследований, назначенных в соответствии с пунктами 18 и 36 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года № 1346н, и (или) получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций.

10. Случай оказанной медицинской помощи при прохождении несовершеннолетними **периодических осмотров** считается завершенным в случае проведения осмотров врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) медицинской организации, ответственными за проведение периодического осмотра, и выполнения лабораторных исследований, предусмотренных разделом 3 Перечня исследований.

11. Медицинские организации в соответствии с календарными планами проведения профилактических и периодических осмотров и проведенных предварительных осмотров на основании письменных заявлений несовершеннолетних (их законных представителей) на имя руководителя медицинской организации при поступлении в образовательное учреждение формируют отдельные счета и реестры счетов за проведенные медицинские осмотры и представляют их в страховые медицинские организации в срок, установленный для предъявления счетов и реестров счетов по программе обязательного медицинского страхования.

Реестры счетов проведенных профилактических и предварительных осмотров по 1 этапу и периодических осмотров формируются в порядке, предусмотренном разделом 2 приказа ТФОМС Костромской области от 16 января 2014 года № 10 (в ред. от 29.04.2014) с учетом особенностей, установленных настоящим Регламентом.

Реестры счетов проведенных профилактических и предварительных осмотров по 2 этапу формируются в порядке, предусмотренном разделом 1

приказа ТФОМС Костромской области от 16 января 2014 года № 10 (в ред. от 29.04.2014) с учетом особенностей, установленных настоящим Регламентом.

Счет формируется согласно Приложения № 26.3 к тарифному соглашению.

## **Раздел 1. Общие правила формирования и заполнения реестров оказанной медицинской помощи при прохождении несовершеннолетними медицинских осмотров**

### **1. При формировании и заполнении реестров оказанной медицинской помощи при прохождении несовершеннолетними медицинских осмотров необходимо руководствоваться следующим:**

1.1. Каждый законченный случай прохождения несовершеннолетними профилактических и предварительных осмотров по 1 этапу оформляется одной записью (элемент «ZAP») (отдельно по каждому виду медицинского осмотра) и одним случаем (элемент «SLUCH» в этой записи «ZAP») на одного несовершеннолетнего в реестре счета, в котором фиксируются сведения в виде отдельных медицинских услуг (элементы «USL» в этом случае «SLUCH») с указанием количества всех посещений несовершеннолетним врачей-специалистов во вложенном элементе «T\_KTG\_KOL» (включая и посещения врача-педиатра).

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 1 разделом Перечня исследований при проведении профилактических медицинских осмотров и с 2 разделом Перечня исследований при проведении предварительных медицинских осмотров с обязательным указанием кода медицинской услуги во вложенном элементе «CODE\_USL» (Код услуги) из Таблицы 1 Приложения 2 к данному регламенту, в том числе включая первичное посещение несовершеннолетним врача-педиатра, ответственного за проведение профилактического и предварительного осмотров (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) лабораторных, функциональных и иных исследований по 1 разделу перечня исследований при проведении профилактических медицинских осмотров и по 2 разделу перечня исследований при проведении предварительных медицинских осмотров с обязательным указанием кода медицинской услуги во вложенном элементе «CODE\_USL» (Код услуги) из Таблицы 1 и 2 приложения 3 к данному регламенту.

1.2. При прохождении несовершеннолетними **профилактических и предварительных осмотров по 2 этапу** случаи посещения врача-педиатра,

ответственного за проведение профилактического и предварительного осмотров и завершающего медицинские осмотры 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 Приложению № 5 (Таблица 1) тарифного соглашения.

1.3. **Законченный случай** прохождения несовершеннолетними **периодического осмотра** оформляется одной записью (элемент «**ZAP**») на одного несовершеннолетнего в реестре счета, в которой фиксируются сведения в виде отдельного случая (элемент «**SLUCH**» в этой записи «**ZAP**») с **перечнем оказанных медицинских услуг** (элементы «**USL**» на каждую услугу в этом случае «**SLUCH**») ) в виде:

- посещений **врача, ответственного за проведение периодического осмотра** (врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) и фельдшера (в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача)) коды из Таблицы 1 Приложения 2 к настоящему регламенту, первичного посещения и посещения завершающего периодический осмотр;

- лабораторных исследований по 3 разделу перечня исследований при проведении периодических медицинских осмотров (Таблица 3 Приложения 3 к настоящему регламенту).

1.4. Во вложенном элементе "**TFOMS\_USL\_OK**» (Классификатор дополнительных сведений) для отражения в реестрах счетов законченного случая оказанной медицинской помощи при прохождении несовершеннолетними медицинских осмотров указываются следующие значения:

<b>Код</b> (T_USL_OK)	<b>Наименование</b> (Классификатор дополнительных сведений)
<b>56</b>	Профилактический медицинский осмотр несовершеннолетних 1 этап
<b>57</b>	Профилактический медицинский осмотр несовершеннолетних 2 этап
<b>58</b>	Предварительный медицинский осмотр несовершеннолетних 1 этап
<b>59</b>	Предварительный медицинский осмотр несовершеннолетних 2 этап
<b>60</b>	Периодические медицинские осмотры несовершеннолетних

1.5. Во вложенном элементе «**T\_KTG\_KOL**» (Количество выполненных процедур КТГ в формате N(5.2)) указывается количество посещений (осмотров/консультаций) несовершеннолетним врачей-специалистов при прохождении ими профилактического или предварительного медицинского осмотра, включая и врача-педиатра по первому этапу. По второму этапу указывается значение «**1**» (при посещении одного врача-специалиста).

1.6. Во вложенном элементе «**T\_STATUS**» (Классификатор статуса гражданина) для отражения в реестре счетов типа образовательных

учреждений на время проведения **предварительного и периодического** осмотров несовершеннолетних указываются значения согласно Таблицы 5. Классификатор типов образовательных учреждений (из справочника «Г\_STATUS» (Классификатор статуса гражданина)) Приложения 4 к настоящему регламенту.

1.7. Вложенный элемент «**NHISTORY**» (Номер истории развития ребенка) заполняется уникальным (не повторяющийся у других историй развития ребенка) единым номером истории развития ребенка (несовершеннолетнего), который наносится на лицевую сторону бланка истории развития ребенка.

Уникальный номер является единым для несовершеннолетнего прошедшего медицинский осмотр и по 1 этапу и по 2 этапу. Связь между 1 и 2 этапом медицинского осмотра несовершеннолетнего осуществляется по значению уникального номера во вложенном элементе «**NHISTORY**» в реестрах счетов.

1.8. Во вложенном элементе «**VPOLIS**» (Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС) из классификатора типов документов, подтверждающих факт страхования по ОМС (**F008**), указывается один из кодов:

- «**1**» (Полис ОМС старого образца);
- «**2**» (Временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса обязательного медицинского страхования);
- «**3**» (Полис ОМС единого образца).

1.9. 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.

1.10. 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.

1.11. Во вложенном элементе «**SMO**» (Реестровый номер СМО) указывается реестровый номер СМО в соответствии со справочником «Реестр СМО».

1.12. Формирование и детальное заполнение реестров счетов оказанной медицинской помощи при прохождении несовершеннолетними медицинских осмотров рассмотрены в разделах 2-5.

## Раздел 2. Профилактический осмотр несовершеннолетних.

### Раздел 2.1. Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах в сегменте «Сведения о случае» при прохождении несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров. 1 этап

1. Заполнение вложенных элементов сегмента «Сведения о случае»:

1.1. Во вложенном элементе «**T\_USL\_OK**» (Код дополнительных сведений) из классификатора «**TFOMS\_USL\_OK**» (Классификатор дополнительных сведений) указывается код «**56**» (Профилактический медицинский осмотр несовершеннолетних 1 этап).

1.2. Во вложенном элементе «**DISP**» (Тип диспансеризации) указывается значение «**OH1**» (Медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них (профилактические)).

1.3. Во вложенном элементе «**IDSP**» (Код способа оплаты медицинской помощи) выставляется значение кода «**30**» (За обращение (законченный случай) в поликлинике) по «Законченному случаю обращения в поликлинике».

1.4. Во вложенном элементе «**T\_PRVD**» (Код врачебной должности) из классификатора «**TFOMS\_PRVD**» (Классификатор врачебных должностей) указывается один из кодов врача, ответственного за проведение профилактического осмотра несовершеннолетнего:

- 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),

с указанием во вложенном элементе «**DET**» кода «**1**».

Примеры заполнения вложенных элементов реестра счета указаны в Приложении 1 (Таблица соответствия вложенных элементов в реестре счетов при проведении медицинских осмотров несовершеннолетних) к настоящему регламенту.

1.5. Во вложенном элементе «**RSLT\_D**» (Результат диспансеризации) из классификатора «**V017**» (Классификатор результатов диспансеризации) по завершении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (согласно классификатора «**V016**» (Классификатор типов диспансеризации)) указывается один из кодов результата диспансеризации:

Код	Результат диспансеризации / медицинского осмотра
1	Присвоена I группа здоровья
2	Присвоена II группа здоровья
3	Присвоена III группа здоровья
4	Присвоена IV группа здоровья
5	Присвоена V группа здоровья

1.6. Во вложенном элементе «COMENTSL» (Служебное поле сведения о случае) по результатам медицинского осмотра указывается медицинская группа для занятий несовершеннолетними физической культурой (по заключению врача, ответственного за проведение медицинского осмотра) («I группа занятий физической культурой», «II группа занятий физической культурой», «III группа занятий физической культурой» или «IV группа занятий физической культурой»).

1.7. Во вложенном элементе «T\_STATUS» (Код статуса гражданина) значение не указывается и сами теги не прописываются.

1.8. Во вложенном элементе «DS1» (Диагноз основной) из справочника МКБ10 указывается:

а) при отсутствии выявленных заболеваний в ходе проведения профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего при возрасте ребенка (несовершеннолетнего):

- 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);

б) при выявлении патологии в ходе осмотров / лабораторных, функциональных и иных исследований указывается соответствующий код по МКБ-10.

1.9. В элементе «SLUCH» перед полем «DATE\_1» добавляется признак отказа от диспансеризации вложенный элемент «P\_OTK»:

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
SLUCH	P_OTK	O	N(1)	Признак отказа	Значение по умолчанию: «0»

1.10. Во вложенном элементе «DATE\_1» (Дата начала лечения) указывается дата начала проведения профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего – дата первичного приема врача, ответственного за проведение профилактического осмотра (врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) и фельдшера (в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача)), 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\_1».

1.11. Во вложенном элементе «DATE\_2» (Дата окончания лечения) указывается дата приема врача, ответственного за проведение профилактического осмотра (врача-педиатра, врача-педиатра участкового,

врача общей практики (семейного врача)) и завершающего профилактический медицинский осмотр несовершеннолетнего, 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».

1.12. Диапазон значений между «DATE\_1» и «DATE\_2» должен составлять не более 10 рабочих дней.

Примечание. 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).

1.13. Первичный прием (начало осмотра) и заключительный прием врача, ответственного за проведение профилактического осмотра (врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) и фельдшера (в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача)) учитываются в сегменте «Сведения об услуге» отдельными услугами с указанием кода медицинской услуги (во вложенном элементе «CODE\_USL» (Код услуги)) из раздела «Врач-педиатр, осуществляющий первичный прием / Врач-педиатр, завершающий профилактический и предварительный медицинский осмотр несовершеннолетнего по 1 этапу и периодический осмотр несовершеннолетнего» Таблицы 1 Приложения 2 к настоящему регламенту.

1.14. Во вложенном элементе «ED\_COL» (Количество единиц оплаты медицинской помощи) значение равно «1».

1.15. Во вложенном элементе «TARIF» (Тариф) значение устанавливается согласно тарифа профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних (Приложение № 19 к тарифному соглашению).

1.16. Во вложенном элементе «SUMV» (Сумма, выставленная к оплате) значение ставится согласно значений вложенных элементов «ED\_COL», «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 «T\_KLOW» типа «УМ» в формате «N(3.2)» (при наличии, отдельно для учета **осмотров** врачами-специалистами и/или, при наличии, отдельно для учета **исследований**, выполненных ранее) после вложенного элемента «T\_STATUS».

1.17. Во вложенном элементе «VIDPOM» (Вид медицинской помощи) устанавливается значение код «12» (первичная врачебная медико-санитарная помощь) в соответствии с классификатором видов медицинской помощи (V008).

## **Раздел 2.2. Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах в сегментах «Сведения об услуге» при прохождении несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров.**

### **1. Заполнение вложенных элементов сегмента «Сведения об услуге»:**

1.1. При формировании реестра счета проведенных профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних во вложенном элементе «**CODE\_USL**» (Код услуги) указываются коды выполненных услуг - результаты осмотров врачами-специалистами и лабораторных, функциональных и иных исследований по 3 разделу перечня исследований согласно Таблицы 1 Приложения 2 и Таблицы 1 Приложения 3 к настоящему регламенту.

1.2. Во вложенном элементе «**KOL\_USL**» (Количество услуг) указывается значение «**1**» (при проведенных осмотрах врачами-специалистами и при проведенных лабораторных, функциональных и иных исследованиях).

1.3. Во вложенном элементе «**SUMV\_USL**» (Стоимость медицинской услуги, принятая к оплате (руб.)) указывается значение «**0**».

1.4. Во вложенном элементе «**TARIF**» (Тариф) (только в сегменте «Сведения об услуге») значение не указывается и сами теги не прописываются.

1.5. Во вложенном элементе «**PRVS**» (Специальность медработника, выполнившего услугу) указываются значения согласно справочника медицинских специальностей «**V015**» (Классификатор медицинских специальностей) и в соответствии с Приложением 1 (Таблица соответствия вложенных элементов в реестре счетов при проведении медицинских осмотров несовершеннолетних) к настоящему приказу.

1.6. Во вложенном элементе «**CODE\_MD**» (Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу) в качестве уникального идентификатора во всех оказанных медицинских услугах используется СНИЛС врача-педиатра, завершающего профилактический медицинский осмотр несовершеннолетнего (в формате «999-999-999 99»). В случае первичного приема врачом-педиатром, не завершающего профилактический медицинский осмотр несовершеннолетнего, во вложенном элементе «**CODE\_MD**» указывается СНИЛС данного врача-педиатра (только в сведениях осмотра (оказанной медицинской услуги) на данного врача-педиатра, осуществившего первичный осмотр).

1.7. Во вложенных элементах «**DATE\_IN**» (Дата начала оказания услуги) и «**DATE\_OUT**» (Дата окончания оказания услуги) указывается дата (даты) выполненной услуги при проведении профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего. 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) профилактического

медицинского осмотра несовершеннолетнего, кроме случаев, в которых учитываются результаты осмотров и исследований, давность которых не превышает сроков согласно пункта 17 Приложения № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года № 1346н). В этих случаях во вложенных элементах «DATE\_IN» (Дата начала оказания услуги) и «DATE\_OUT» (Дата окончания оказания услуги) указывается дата (даты) оказанной медицинской услуги (осмотра/исследования).

### **Раздел 2.3. Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах в сегменте «Сведения о случае» при прохождении несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров. 2 этап**

Переход на 2 этап профилактического осмотра несовершеннолетних осуществляется в случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в раздел 1 Перечня исследований, и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций. Профилактический осмотр по 1 и 2 этапу является завершенным в случае проведения дополнительных консультаций, исследований и (или) получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций.

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 № 5 (Таблица 1) к тарифному соглашению.

2. Медицинские организации формируют и представляют в страховые медицинские организации реестры счетов за проведенные профилактические медицинские осмотры по 2 этапу в соответствии с форматами, установленными **Таблицей 1** Приложения № 1 к приказу ТФОМС Костромской области от 16 января 2014 года № 10 (в ред. от 29.04.2014)).

3. Общий диапазон значений, проведенного профилактического медицинского осмотра по 1 и 2 этапу, равный сумме рабочих дней диапазона между «DATE\_1» и «DATE\_2» по 1 этапу с рабочими днями диапазона значений между «DATE\_1» и «DATE\_2» по 2 этапу должен составлять не более 45 рабочих дней.

Примечание. 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).

4. Во вложенном элементе «**NHISTORY**» (Номер истории развития ребенка) ставится уникальный единый уникальный номер профилактического осмотра на все записи на одного несовершеннолетнего, который не должен дублироваться в записях на других несовершеннолетних по 1 и 2 этапу.

5. Во вложенном элементе «**T\_USL\_OK**» (Код дополнительных сведений) из классификатора «**TFOMS\_USL\_OK**» (Классификатор дополнительных сведений) указывается код «**57**» (Профилактический медицинский осмотр несовершеннолетних 2 этап).

6. Во вложенном элементе «**IDSP**» (Код способа оплаты медицинской помощи) выставляется значение «**Посещение**» с кодом «**29**».

7. Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах в сегменте «Сведения о случае» при прохождении несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров по 2 этапу осуществляется согласно Таблицы 2 Приложения 2 (Справочник кодов медицинских услуг по врачам-специалистам осуществляющих проведение медицинских осмотров несовершеннолетних по 2 этапу) к настоящему регламенту.

#### **Раздел 2.4. Наименование файлов пакета информационного обмена по проведенным профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних.**

При предоставлении реестров счетов файлы пакета информационного обмена по проведенным профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних должны быть упакованы в архив формата ZIP.

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

**DFPiNiPpNp\_YYMMN.XML (DF2PiNiPpNp\_YYMMN.XML)** – файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при прохождении несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров по 1 этапу (по 2 этапу),

**LFPiNiPpNp\_YYMMN.XML (LF2PiNiPpNp\_YYMMN.XML)** – файл персональных данных по 1 этапу (по 2 этапу).

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

**DFPiNiPpNp\_YYMMN.ZIP (DF2PiNiPpNp\_YYMMN.ZIP)** (согласно наименования файла со сведениями об оказанной медицинской помощи), в соответствии с Разделом 2 Приказа ТФОМС от 16 января 2014 года № 10 (в ред. от 29.04.2014).

### Раздел 3. Предварительный осмотр несовершеннолетних.

#### Раздел 3.1. Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах в сегменте «Сведения о случае» при прохождении несовершеннолетними предварительных медицинских осмотров. 1 этап

##### 1. Заполнение вложенных элементов сегмента «Сведения о случае»:

1.1. Во вложенном элементе «**T\_USL\_OK**» (Код дополнительных сведений) из классификатора «**TFOMS\_USL\_OK**» (Классификатор дополнительных сведений) указывается код «**58**» (Предварительный медицинский осмотр несовершеннолетних 1 этап).

1.2. Во вложенном элементе «**DISP**» (Тип диспансеризации) указывается значение «**ОН2**» (Медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них (предварительные)).

1.3. Во вложенном элементе «**IDSP**» (Код способа оплаты медицинской помощи) выставляется значение кода «**30**» (За обращение (законченный случай) в поликлинике) по «Законченному случаю обращения в поликлинике».

1.4. Во вложенном элементе «**T\_PRVD**» (Код врачебной должности) из классификатора «**TFOMS\_PRVD**» (Классификатор врачебных должностей) указывается один из кодов врача, ответственного за проведение предварительного осмотра несовершеннолетнего:

- 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),

с указанием во вложенном элементе «**DET**» кода «**1**».

Примеры заполнения вложенных элементов реестра счета указаны в Приложении 1 (Таблица соответствия вложенных элементов в реестре счетов при проведении медицинских осмотров несовершеннолетних) к настоящему приказу.

1.5. Во вложенном элементе «**RSLT\_D**» (Результат диспансеризации) из классификатора «**V017**» (Классификатор результатов диспансеризации) по завершении предварительных медицинских осмотров несовершеннолетних (согласно классификатора «**V016**» (Классификатор типов диспансеризации)) указывается один из кодов результата диспансеризации:

Код	Результат диспансеризации / медицинского осмотра
1	Присвоена I группа здоровья
2	Присвоена II группа здоровья

Код	Результат диспансеризации / медицинского осмотра
3	Присвоена III группа здоровья
4	Присвоена IV группа здоровья
5	Присвоена V группа здоровья

1.6. Во вложенном элементе «COMENTSЛ» (Служебное поле сведения о случае) по результатам медицинского осмотра указывается медицинская группа для занятий несовершеннолетними физической культурой (по заключению врача, ответственного за проведение медицинского осмотра) («I группа занятий физической культурой», «II группа занятий физической культурой», «III группа занятий физической культурой» или «IV группа занятий физической культурой»).

1.7. Во вложенном элементе «T\_STATUS» (Код статуса гражданина) для отражения в реестрах счетов типа образовательных учреждений, которые организывают проведение предварительных медицинских осмотров несовершеннолетних, указывается значение согласно Таблицы 5 Приложения 4 к настоящему регламенту.

1.8. Во вложенном элементе «DS1» (Диагноз основной) из справочника МКБ10 указывается:

- код «Z02.0» (Обследование в связи с поступлением в учебные заведения) – при отсутствии выявленных заболеваний в ходе проведения предварительного медицинского осмотра несовершеннолетнего;

- при выявлении патологии в ходе осмотров / лабораторных, функциональных и иных исследований указывается соответствующий код по МКБ-10.

1.9. В элементе «SLUCH» перед полем «DATE\_1» добавляется признак отказа от диспансеризации вложенный элемент «P\_OTK»:

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
SLUCH	P_OTK	O	N(1)	Признак отказа	Значение по умолчанию: «0»

1.10. Во вложенном элементе «DATE\_1» (Дата начала лечения) указывается дата начала проведения предварительного медицинского осмотра несовершеннолетнего – дата первичного приема врача, ответственного за проведение предварительного осмотра (врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) и фельдшера (в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача)), 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 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».

1.11. Во вложенном элементе «**DATE\_2**» (Дата окончания лечения) указывается дата приема врача, ответственного за проведение предварительного осмотра (врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) и фельдшера (в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача)) и завершающего профилактический медицинский осмотр несовершеннолетнего, 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 настоящему регламенту), где значения вложенных элементов «**DATE\_IN**» (Дата начала оказания услуги) и «**DATE\_OUT**» (Дата окончания оказания услуги) равны значению вложенного элемента «**DATE\_2**».

1.12. Диапазон значений между «**DATE\_1**» и «**DATE\_2**» должен составлять не более 10 рабочих дней.

Примечание. При назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций общая продолжительность предварительного осмотра - не более 30 рабочих дней (I и II этапы).

1.13. Первичный прием (начало осмотра) и заключительный прием врача, ответственного за проведение предварительного осмотра (врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) и фельдшера (в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача)) учитываются в сегменте «Сведения об услуге» отдельными услугами с указанием кода медицинской услуги (во вложенном элементе «**CODE\_USL**» (Код услуги)) из раздела «Врач-педиатр, осуществляющий первичный прием / Врач-педиатр, завершающий профилактический и предварительный медицинский осмотр несовершеннолетнего по 1 этапу и периодический осмотр несовершеннолетнего» Таблицы 1 Приложения 2 к настоящему регламенту.

1.14. Во вложенном элементе «**ED\_COL**» (Количество единиц оплаты медицинской помощи) значение равно «1».

1.15. Во вложенном элементе «**TARIF**» (Тариф) значение устанавливается согласно тарифа предварительного медицинского осмотра несовершеннолетних (Приложение № 20 к тарифному соглашению).

1.16. Во вложенном элементе «**SUMV**» (Сумма, выставленная к оплате) значение ставится согласно значений вложенных элементов «**ED\_COL**», «**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 «**T\_KLOW**» типа «УМ» в формате «N(3.2)» (при наличии, отдельно для учета **осмотров** врачами-специалистами и/или, при наличии, отдельно для учета **исследований**, выполненных ранее) после вложенного элемента «**T\_STATUS**».

1.17. Во вложенном элементе «**VIDPOM**» (Вид медицинской помощи) устанавливается значение код «**12**» (первичная врачебная медико-санитарная помощь) в соответствии с классификатором видов медицинской помощи (V008).

### **Раздел 3.2. Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах в сегментах «Сведения об услуге» при прохождении несовершеннолетними предварительных медицинских осмотров.**

#### **1. Заполнение вложенных элементов сегмента «Сведения об услуге»:**

1.1. При формировании реестра счета проведенных предварительных медицинских осмотров несовершеннолетних во вложенном элементе «**CODE\_USL**» (Код услуги) указываются коды выполненных услуг - результаты осмотров врачами-специалистами и лабораторных, функциональных и иных исследований по 3 разделу перечня исследований согласно Таблицы 1 Приложения 2 и Таблицы 2 Приложения 3 к настоящему регламенту.

1.2. Во вложенном элементе «**KOL\_USL**» (Количество услуг) указывается значение «**1**» (при проведенных осмотрах врачами-специалистами и при проведенных лабораторных, функциональных и иных исследованиях).

1.3. Во вложенном элементе «**SUMV\_USL**» (Стоимость медицинской услуги, принятая к оплате (руб.)) указывается значение «**0**».

1.4. Во вложенном элементе «**TARIF**» (Тариф) (только в сегменте «Сведения об услуге») значение не указывается и сами теги не прописываются.

1.5. Во вложенном элементе «**PRVS**» (Специальность медработника, выполнившего услугу) указываются значения согласно справочника медицинских специальностей «**V015**» (Классификатор медицинских специальностей) и в соответствии с Приложением 1 (Таблица соответствия вложенных элементов в реестре счетов при проведении медицинских осмотров несовершеннолетних) к настоящему регламенту.

1.6. Во вложенном элементе «**CODE\_MD**» (Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу) в качестве уникального идентификатора во всех оказанных медицинских услугах используется СНИЛС врача-педиатра, завершающего предварительный медицинский осмотр несовершеннолетнего (в формате «999-999-999 99»). В случае первичного приема врачом-педиатром, не завершающего предварительный медицинский осмотр несовершеннолетнего, во вложенном элементе «**CODE\_MD**» указывается СНИЛС данного врача-педиатра (только в сведениях осмотра (оказанной медицинской услуги) на данного врача-педиатра, осуществившего первичный осмотр).

1.7. Во вложенных элементах «**DATE\_IN**» (Дата начала оказания услуги) и «**DATE\_OUT**» (Дата окончания оказания услуги) указывается дата (даты) выполненной услуги при проведении предварительного медицинского осмотра

несовершеннолетнего. 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) предварительного медицинского осмотра несовершеннолетнего, кроме случаев, в которых учитываются результаты осмотров и исследований, давность которых не превышает сроков согласно пункта 35 Приложения № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года № 1346н). В этих случаях во вложенных элементах «DATE\_IN» (Дата начала оказания услуги) и «DATE\_OUT» (Дата окончания оказания услуги) указывается дата (даты) оказанной медицинской услуги (осмотра/исследования).

### **Раздел 3.3. Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах в сегменте «Сведения о случае» при прохождении несовершеннолетними предварительных медицинских осмотров. 2 этап**

Переход на 2 этап предварительного осмотра несовершеннолетних осуществляется в случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в раздел 2 Перечня исследований, и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций. Предварительный осмотр по 1 и 2 этапу является завершенным в случае проведения дополнительных консультаций, исследований и (или) получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций.

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 № 5 (Таблица 1) к тарифному соглашению.

2. Медицинские организации формируют и представляют в страховые медицинские организации реестры счетов за проведенные предварительные медицинские осмотры по 2 этапу в соответствии с форматами, установленными **Таблицей 1** Приложения № 1 к приказу ТФОМС Костромской области от 16 января 2014 года № 10 (в ред. от 29.04.2014)).

3. Общий диапазон значений, проведенного предварительного медицинского осмотра по 1 и 2 этапу, равный сумме рабочих дней диапазона между «DATE\_1» и «DATE\_2» по 1 этапу с рабочими днями диапазона значений между «DATE\_1» и «DATE\_2» по 2 этапу должен составлять не более 30 рабочих дней.

Примечание. При назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций общая

продолжительность предварительного осмотра - не более 30 рабочих дней (I и II этапы).

4. Во вложенном элементе «**NHISTORY**» (Номер истории болезни/талона амбулаторного пациента) ставится уникальный единый номер предварительного осмотра на все записи на одного несовершеннолетнего, который не должен дублироваться в записях на других несовершеннолетних по 1 и 2 этапу.

5. Во вложенном элементе «**T\_USL\_OK**» (Код дополнительных сведений) из классификатора «**TFOMS\_USL\_OK**» (Классификатор дополнительных сведений) указывается код «**59**» (Предварительный медицинский осмотр несовершеннолетних 2 этап).

6. Во вложенном элементе «**IDSP**» (Код способа оплаты медицинской помощи) выставляется значение «**Посещение**» с кодом «**29**».

7. Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах в сегменте «Сведения о случае» при прохождении несовершеннолетними предварительных медицинских осмотров по 2 этапу осуществляется согласно Таблицы 2 Приложения 2 (Справочник кодов медицинских услуг по врачам-специалистам осуществляющих проведение медицинских осмотров несовершеннолетних по 2 этапу) к настоящему регламенту.

#### **Раздел 3.4. Наименование файлов пакета информационного обмена по проведенным предварительным медицинским осмотрам несовершеннолетних.**

При предоставлении реестров счетов файлы пакета информационного обмена по проведенным предварительным медицинским осмотрам несовершеннолетних должны быть упакованы в архив формата ZIP.

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

**DDPiNiPpNp\_YYMMN.XML (DD2PiNiPpNp\_YYMMN.XML)**– файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при прохождении несовершеннолетними предварительных медицинских осмотров по 1 этапу (по 2 этапу),

**LDPiNiPpNp\_YYMMN.XML (LD2PiNiPpNp\_YYMMN.XML)** – файл персональных данных по 1 этапу (по 2 этапу).

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

**DDPiNiPpNp\_YYMMN.ZIP (DD2PiNiPpNp\_YYMMN.ZIP)** (согласно наименования файла со сведениями об оказанной медицинской помощи), в соответствии с Разделом 2 Приказа ТФОМС от 16 января 2014 года № 10 (в ред. от 29.04.2014).

## **Раздел 4. Периодический медицинский осмотр несовершеннолетних.**

### **Раздел 4.1. Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах в сегменте «Сведения о случае» при прохождении несовершеннолетними периодических медицинских осмотров.**

#### **1. Заполнение вложенных элементов сегмента «Сведения о случае»:**

1.1. Во вложенном элементе «**T\_USL\_OK**» (Код дополнительных сведений) из классификатора «**TFOMS\_USL\_OK**» (Классификатор дополнительных сведений) указывается код «**60**» (Периодические медицинские осмотры несовершеннолетних).

1.2. Во вложенном элементе «**DISP**» (Тип диспансеризации) указывается значение «**ОНЗ**» (Медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них (периодические)).

1.7. Во вложенном элементе «**IDSP**» (Код способа оплаты медицинской помощи) выставляется значение кода «**30**» (За обращение (законченный случай) в поликлинике) по «Законченному случаю обращения в поликлинике».

1.8. Во вложенном элементе «**T\_PRVD**» (Код врачебной должности) из классификатора «**TFOMS\_PRVD**» (Классификатор врачебных должностей) указывается один из кодов врача, ответственного за проведение периодического осмотра:

- 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),

с указанием во вложенном элементе «**DET**» кода «**1**».

1.9. Во вложенном элементе «**RSLT\_D**» (Результат диспансеризации) из классификатора «**V017**» (Классификатор результатов диспансеризации) по завершении профилактического медицинского осмотра взрослого населения (согласно классификатора «**V016**» (Классификатор типов диспансеризации)) указывается код результата диспансеризации «**7**» (Проведен периодический медицинский осмотр несовершеннолетнему).

1.10. Во вложенном элементе «**T\_STATUS**» (Код статуса гражданина) для отражения в реестрах счетов **типа образовательных учреждений**, которые организывают проведение периодических медицинских осмотров несовершеннолетних, указывается значение согласно Таблицы 5 Приложения 4 к настоящему регламенту.

1.11. Во вложенном элементе «**DS1**» (Диагноз основной) из справочника МКБ10 указывается:

- код «**Z00.0**» (Общий медицинский осмотр) – при отсутствии выявленных заболеваний в ходе проведения профилактического медицинского осмотра;

- при выявлении медицинских показаний по результатам осмотров/лабораторно-инструментальных исследований указывается соответствующий код по МКБ-10.

1.12. В элементе «SLUCH» перед полем «DATE\_1» добавляется признак отказа от диспансеризации вложенный элемент «**P\_OTK**»:

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
SLUCH	<b>P_OTK</b>	O	N(1)	Признак отказа	Значение по умолчанию: «0»

1.13. Во вложенном элементе «**DATE\_1**» (Дата начала лечения) указывается дата начала проведения периодического медицинского осмотра несовершеннолетнего – дата первичного приема врача, ответственного за проведение периодического осмотра (врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача)), 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 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**».

1.14. Во вложенном элементе «**DATE\_2**» (Дата окончания лечения) указывается дата приема врача, ответственного за проведение периодического осмотра (врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) и фельдшера (в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача)) и завершающего периодический медицинский осмотр несовершеннолетнего, 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**».

1.15. Рекомендованный диапазон значений между «**DATE\_1**» и «**DATE\_2**» не должен превышать один календарный месяц (30 календарных дней).

1.16. Первичный прием (начало осмотра) и заключительный прием врача, ответственного за проведение периодического осмотра (врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) и фельдшера (в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача)) учитываются в сегменте «Сведения об услуге» отдельными услугами с указанием кода медицинской услуги (во вложенном элементе «**CODE\_USL**» (Код услуги)) из раздела «Врач-педиатр, осуществляющий первичный прием / Врач-педиатр,

завершающий профилактический и предварительный медицинский осмотр несовершеннолетнего по 1 этапу и периодический осмотр несовершеннолетнего» Таблицы 1 Приложения 2 к настоящему регламенту.

1.17. Во вложенном элементе «**ED\_COL**» (Количество единиц оплаты медицинской помощи) значение равно «**1**».

1.18. Во вложенном элементе «**TARIF**» (Тариф) значение устанавливается согласно тарифа периодического медицинского осмотра несовершеннолетних (Приложение № 21 к тарифному соглашению на медицинские услуги в системе ОМС граждан в Костромской области).

1.19. Во вложенном элементе «**SUMV**» (Сумма, выставленная к оплате) значение ставится согласно значений вложенных элементов «**ED\_COL**», «**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 «**T\_KLOW**» типа «УМ» в формате «N(3.2)» (при наличии, отдельно для учета **осмотров** врачами-специалистами и/или, при наличии, отдельно для учета **исследований**, выполненных ранее) после вложенного элемента «**T\_STATUS**».

1.20. Во вложенном элементе «**VIDPOM**» (Вид медицинской помощи) устанавливается значение код «**12**» (первичная врачебная медико-санитарная помощь) в соответствии с классификатором видов медицинской помощи (V008).

## **Раздел 4.2. Заполнение сведений об оказанных медицинских услугах в сегментах «Сведения об услуге» при прохождении несовершеннолетними периодических медицинских осмотров.**

### **1. Заполнение вложенных элементов сегмента «Сведения об услуге»:**

1.1. При формировании реестра счета проведенных периодических медицинских осмотров несовершеннолетних во вложенном элементе «**CODE\_USL**» (Код услуги) указываются коды выполненных услуг - результаты осмотров врачами-специалистами и лабораторных, функциональных и иных исследований по 3 разделу перечня исследований согласно Таблицы 1 Приложения 2 и Таблицы 3 Приложения 3 к настоящему регламенту.

1.2. Во вложенном элементе «**KOL\_USL**» (Количество услуг) указывается значение «**1**» (при проведенных осмотрах врачами-специалистами и при проведенных лабораторных, функциональных и иных исследованиях).

1.3. Во вложенном элементе «**SUMV\_USL**» (Стоимость медицинской услуги, принятая к оплате (руб.)) указывается значение «**0**».

1.4. Во вложенном элементе «**TARIF**» (Тариф) (только в сегменте «Сведения об услуге») значение не указывается и сами теги не прописываются.

1.5. Во вложенном элементе «**PRVS**» (Специальность медработника, выполнившего услугу) указывается согласно справочника медицинских специальностей «**V015**» (Классификатор медицинских специальностей) значение «**22**» (Педиатрия).

1.6. Во вложенном элементе «**CODE\_MD**» (Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу) в качестве уникального идентификатора во всех оказанных медицинских услугах используется СНИЛС врача-педиатра, завершающего периодический медицинский осмотр несовершеннолетнего (в формате «999-999-999 99»). В случае первичного приема врачом-педиатром, не завершающего периодический медицинский осмотр несовершеннолетнего, во вложенном элементе «**CODE\_MD**» указывается СНИЛС данного врача-педиатра (только в сведениях осмотра (оказанной медицинской) на данного врача-педиатра, осуществившего первичный осмотр).

1.7. Во вложенных элементах «**DATE\_IN**» (Дата начала оказания услуги) и «**DATE\_OUT**» (Дата окончания оказания услуги) указывается дата (даты) выполненной услуги при проведении периодического медицинского осмотра несовершеннолетнего. 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) периодического медицинского осмотра несовершеннолетнего, кроме случаев, в которых учитываются результаты осмотров и исследований, давность которых не превышает сроков согласно пункта 50 Приложения № 1 к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации от 21 декабря 2012 года № 1346н). В этих случаях во вложенных элементах «DATE\_IN» (Дата начала оказания услуги) и «DATE\_OUT» (Дата окончания оказания услуги) указывается дата (даты) оказанной медицинской услуги (осмотра/исследования).

#### **Раздел 4.3. Наименование файлов пакета информационного обмена по проведенным периодическим медицинским осмотрам несовершеннолетних.**

При предоставлении реестров счетов файлы пакета информационного обмена по проведенным периодическим медицинским осмотрам несовершеннолетних должны быть упакованы в архив формата ZIP.

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

**DRPiNiPpNp\_YYMMN.XML** – файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при прохождении несовершеннолетними периодических медицинских осмотров,

**LRPiNiPpNp\_YYMMN.XML** – файл персональных данных.

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

**DRPiNiPpNp\_YYMMN.ZIP** (согласно наименования файла со сведениями об оказанной медицинской помощи),

в соответствии с Разделом 2 Приказа ТФОМС от 16 января 2014 года № 10 (в ред. от 29.04.2014).

## **Раздел 5. Порядок приема реестров оказанной медицинской помощи от медицинских организаций в рамках прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения.**

При получении страховыми медицинскими организациями реестров оказанной медицинской помощи по результатам прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров руководствоваться следующим:

1. Страховые медицинские организации проводят медико-экономический контроль счетов и реестров по диспансеризации детей в порядке и сроки, предусмотренные для проведения контроля по территориальной программе ОМС. Причины для отклонения счета от оплаты по результатам медико-экономического контроля определяются в соответствии с классификатором «F014», при этом код «53» классификатора «Некорректное заполнение полей реестра счетов» должен применяться:

- при неправильном или неполном указании кодов во вложенных элементах «**IDSP**» (Код способа оплаты медицинской помощи), «**T\_PRVD**» (Код врачебной должности), «**PRVS**» (Специальность лечащего врача/ врача, закрывшего талон), «**CODE\_USL**» (Код услуги), «**RSLT\_D**» (Результат диспансеризации), «**DS1**» (Диагноз основной) и значение вложенного элемента «**DISP**» (Тип диспансеризации) не соответствует значению вложенного элемента «**TARIF**» (Тариф согласно Приложений № 19, 20 и 21 к тарифному соглашению);

- при заполнении вложенных элементов «**DATE\_1**» (Дата начала лечения) и «**DATE\_2**» (Дата окончания лечения) неверно указаны даты первичного приема врача, ответственного за проведение медицинского осмотра, или приема врача, ответственного за проведение медицинского осмотра, завершающего медицинский осмотр несовершеннолетнего (например, дата первичного приема позже даты завершающего приема врача);

- при заполнении вложенных элементов «**DATE\_IN**» (Дата начала оказания услуги) и «**DATE\_OUT**» (Дата окончания оказания услуги) значения дат не входят в диапазон между «**DATE\_1**» и «**DATE\_2**» медицинских осмотров несовершеннолетних по 1 этапу, кроме случаев, в которых учитываются результаты осмотров и исследований, давность которых не превышает сроков согласно пунктов 17, 35 и 50 Приложения № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года № 1346н).

2. При проведении медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи, оказанной в рамках проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, основанием для отклонения счета (записи реестра) от оплаты является перечень обязательств медицинской организации и последствия их неисполнения, влекущие возможность неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафа за неоказание, несвоевременное оказание

либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества, являющийся приложением к договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС.

Кроме вышеуказанного, оплате не подлежат случаи незавершенных медицинских осмотров несовершеннолетних:

- без документально подтвержденных осмотров врачами-специалистами, дополнительных консультаций, лабораторных, инструментальных и иных исследований в объеме, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года № 1346н «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»;

- случай медицинского осмотра несовершеннолетнего проведен без определения группы состояния здоровья и медицинской группы для занятий несовершеннолетнего физической культурой;

- по итогам медицинских осмотров несовершеннолетних не даны рекомендации, не определен перечень дообследований и консультаций врачей-специалистов при выявлении патологии.

3. Оплата медицинских осмотров несовершеннолетних производится в порядке и сроки, определенные для окончательного расчета с медицинскими организациями по территориальной программе обязательного медицинского страхования. Средства, поступившие за медицинские осмотры несовершеннолетних за расчетный период, учитываются медицинскими организациями при формировании заявки на авансирование медицинской помощи.

**Таблица соответствия вложенных элементов в реестре счетов при проведении медицинских осмотров несовершеннолетних**

(согласно пунктов 11 и 29 Приложения № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года № 1346н)

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 «TFOMS_ПРВД»)	«ПРVS» (Специальность лечащего врача) из классификации тора «V015»		«Т_ПРВД»	«ПРVS»		«Т_ПРВД»	«ПРVS»
Педиатр	44, 45, 38 или 115	22 (Педиатрия)						
Невролог		14 (Неврология)						
Офтальмолог		20 (Офтальмология)						
Детский хирург		11 (Детская хирургия)						
Оториноларинголог		19 (Отоларингология)						
Акушер-гинеколог		8 (Акушерство и гинекология)						
Травматолог-ортопед		28 (Травматология и ортопедия)						
Психиатр детский		23 (Психиатрия)	психиатр		23 (Психиатрия)			
Детский уролог-андролог		42 (Детская урология-андрология)	детский хирург		11 (Дет. хирургия)	врач-уролог		145 (Урология)
Детский стоматолог		174 (Стоматология детская)	врач стоматолог		3 (Стоматология)			
Детский эндокринолог		149 (Детская эндокринология)	эндокринолог		31 (Эндокринология)			
Психиатр подростковый		23 (Психиатрия)	психиатр		23 (Психиатрия)			

**Справочник**

**кодов медицинских услуг по врачам-специалистам осуществляющих  
проведение медицинских осмотров несовершеннолетних по 1 этапу**

(для заполнения вложенного элемента «CODE\_USL» кодами оказанных медицинских услуг в разделах «Сведения об услуге» **Таблицы 6** Приложения № 1 к приказу ТФОМС Костромской области от 16 января 2014 года № 10 (в ред. от 29.04.2014))

1. Врачи-специалисты осуществляющие проведение профилактических, предварительных осмотров несовершеннолетних по 1 этапу и периодических осмотров несовершеннолетних		
Код Т_PRVD	Врачебная должность	Код по 1 этапу (CODE_USL)
Врач-педиатр, осуществляющий первичный прием / Врач-педиатр, завершающий <u>профилактический</u> и <u>предварительный</u> медицинский осмотр несовершеннолетнего по 1 этапу и периодический осмотр несовершеннолетнего		
<b>44</b>	Врач-педиатр	<b>В04.031.002</b>
<b>45</b>	Врач-педиатр участковый	<b>В04.031.004</b>
<b>38</b>	Врач общей практики (семейный врач).	<b>В04.026.002</b>
<b>115</b>	Профилактический прием (осмотр, консультация) фельдшера	<b>В04.047.009</b>
Врачи-специалисты осуществляющие проведение <u>профилактических</u> и <u>предварительных</u> осмотров несовершеннолетних по 1 этапу		
	Врач-невролог	<b>В04.023.002</b>
	Врач-офтальмолог	<b>В04.029.002</b>
	Врач-детский хирург	<b>В04.010.002</b>
	Врач-оториноларинголог	<b>В04.028.002</b>
	Врач-акушер-гинеколог	<b>В04.001.002</b>
	Врач-травматолог-ортопед	<b>В04.050.002</b>
	Врач-психиатр детский	<b>В04.035.004</b>
	Врач-детский уролог-андролог	<b>В04.053.004</b>
	Врач-детский стоматолог	<b>В04.064.002</b>
	Врач-детский эндокринолог	<b>В04.058.003</b>
	Врач-психиатр подростковый	<b>В01.035.009</b>
2. Привлеченные врачи-специалисты, прошедшие обучение по программам дополнительного профессионального образования (для <u>профилактических</u> и <u>предварительных</u> осмотров несовершеннолетних по 1 этапу)		
	Врач-психиатр	<b>В04.035.002</b>
	Врач-детский хирург	<b>В04.010.002</b>
	Врач-стоматолог	<b>В04.064.004</b>
	Врач-эндокринолог	<b>В01.058.001</b>
	Врач-уролог	<b>В04.053.002</b>

## Справочник

**кодов медицинских услуг по врачам-специалистам осуществляющих проведение медицинских осмотров несовершеннолетних по 2 этапу**  
(для заполнения вложенного элемента «CODE\_USL» кодами оказанных медицинских услуг в разделах «Сведения об услуге» **Таблицы 1** Приложения № 1 к приказу ТФОМС Костромской области от 16 января 2014 года № 10 (в ред. от 29.04.2014))

1. Врачи-специалисты осуществляющие проведение <u>профилактических</u> и <u>предварительных</u> осмотров несовершеннолетних по 2 этапу			
Код Т_PRVD	Врачебная должность	Код по 2 этапу (CODE_USL)	
		прием первичный	прием повторный*
Врач-педиатр, осуществляющий первичный прием / Врач-педиатр, завершающий <u>профилактический</u> или <u>предварительный</u> медицинский осмотр несовершеннолетнего по 2 этапу			
44	Врач-педиатр	<b>V01.031.001</b>	<b>V01.031.002</b>
45	Врач-педиатр участковый	<b>V01.031.003</b>	<b>V01.031.004</b>
38	Врач общей практики (семейный врач).	<b>V01.026.001</b>	<b>V01.026.002</b>
115	Профилактический прием (осмотр, консультация) фельдшера	<b>V04.047.009</b>	
Врачи-специалисты осуществляющие проведение <u>профилактических</u> и <u>предварительных</u> осмотров несовершеннолетних по 2 этапу			
35	Врач-невролог	<b>V01.023.001</b>	<b>V01.023.002</b>
41	Врач-офтальмолог	<b>V01.029.001</b>	<b>V01.029.002</b>
21	Врач-детский хирург	<b>V01.010.001</b>	<b>V01.010.002</b>
40	Врач-оториноларинголог	<b>V01.028.001</b>	<b>V01.028.002</b>
11	Врач-акушер-гинеколог	<b>V01.001.001</b>	<b>V01.001.002</b>
79	Врач-травматолог-ортопед	<b>V01.050.001</b>	<b>V01.050.002</b>
53	Врач-психиатр детский	<b>V01.035.003</b>	<b>V01.035.004</b>
182	Врач-детский уролог-андролог	<b>V01.053.003</b>	<b>V01.053.004</b>
105	Врач-детский стоматолог	<b>V01.064.003</b>	<b>V01.064.004</b>
22	Врач-детский эндокринолог	<b>V01.058.003</b>	<b>V01.058.004</b>
55	Врач-психиатр подростковый	<b>V01.035.009</b>	<b>V01.035.010</b>
	и т.д.**		
2. Привлеченные врачи-специалисты, прошедшие обучение по программам дополнительного профессионального образования			
51	Врач-психиатр	<b>V01.035.001</b>	<b>V01.035.002</b>
21	Врач-детский хирург	<b>V01.010.001</b>	<b>V01.010.002</b>
104	Врач-стоматолог	<b>V01.064.001</b>	<b>V01.064.002</b>
88	Врач-эндокринолог	<b>V01.058.001</b>	<b>V01.058.002</b>
82	Врач-уролог	<b>V01.053.001</b>	<b>V01.053.002</b>

\* Используется и при последующих приемах врача-специалиста.

\*\* При отсутствии кодов медицинских услуг по врачам-специалистам осуществляющих проведение медицинских осмотров несовершеннолетних по 2 этапу согласно Таблицы 2 Приложения 3 данного приказа применять коды медицинских услуг из Приложения к приказу Минздравсоцразвития РФ от 27.12.2011 г. № 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».

Таблица 1

**Лабораторные, функциональные и иные исследования по 1 разделу  
перечня исследований при проведении профилактических медицинских  
осмотров несовершеннолетних**

(Код медицинской услуги согласно приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 декабря 2011 года № 1664н)

<b>Код медицинской услуги (CODE_USL)</b>	<b>Наименование медицинской услуги</b>
<b>A05.25.003</b>	Аудиологический скрининг
<b>A09.05.023</b>	Исследование уровня глюкозы в крови
<b>A09.05.135</b>	Исследования уровня гормонов в крови ( <b>кортизол</b> )
<b>A09.05.131</b>	Исследования уровня гормонов в крови ( <b>лютеинизирующий гормон</b> )
<b>A09.05.153</b>	Исследования уровня гормонов в крови ( <b>прогестерон</b> )
<b>A09.05.087</b>	Исследования уровня гормонов в крови ( <b>пролактин</b> )
<b>A09.05.066</b>	Исследования уровня гормонов в крови ( <b>соматотропный гормон</b> )
<b>A09.05.078</b>	Исследования уровня гормонов в крови ( <b>тестостерон</b> )
<b>A12.06.046</b>	Исследования уровня гормонов в крови ( <b>тиреотропный гормон</b> )
<b>A09.05.064</b>	Исследования уровня гормонов в крови ( <b>тироксин</b> )
<b>A09.05.060</b>	Исследования уровня гормонов в крови ( <b>трийодтиронин</b> )
<b>A09.05.132</b>	Исследования уровня гормонов в крови ( <b>фолликулостимулирующий гормон</b> )
<b>A09.05.154</b>	Исследования уровня гормонов в крови ( <b>эстрадиол</b> )
<b>A04.23.001</b>	Нейросонография
<b>V03.032.001.001</b>	Неонатальный скрининг на врожденный адреногенитальный синдром
<b>V03.032.001.002</b>	Неонатальный скрининг на врожденный галактоземию
<b>V03.032.001.003</b>	Неонатальный скрининг на врожденный гипотиреоз
<b>V03.032.001.004</b>	Неонатальный скрининг на врожденный муковисцидоз
<b>V03.032.001.005</b>	Неонатальный скрининг на врожденный фенилкетонурию
<b>A09.19.004</b>	Общий анализ кала
<b>V03.016.002</b>	Общий анализ крови
<b>V03.016.006</b>	Общий анализ мочи
<b>A04.16.001</b>	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
<b>A04.20.001</b>	Ультразвуковое исследование органов репродуктивной сферы
<b>A04.11.001</b>	Ультразвуковое исследование органов сердца
<b>A04.22.001</b>	Ультразвуковое исследование органов щитовидной железы
<b>A04.04.001</b>	Ультразвуковое исследование тазобедренных суставов
<b>A06.09.006</b>	Флюорография легких
<b>A12.10.001</b>	Электрокардиография

Таблица 2

**Лабораторные, функциональные и иные исследования по 2 разделу перечня исследований при проведении предварительных медицинских осмотров несовершеннолетних**

Код медицинской услуги (CODE_USL)	Наименование медицинской услуги
<b>A09.19.002</b>	Анализ кала на яйца глистов (Исследование кала на гельминты)
<b>A09.05.023</b>	Исследование уровня глюкозы в крови
<b>B03.016.002</b>	Общий анализ крови
<b>B03.016.006</b>	Общий анализ мочи
<b>A04.16.001</b>	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
<b>A04.20.001</b>	Ультразвуковое исследование органов репродуктивной сферы
<b>A04.11.001</b>	Ультразвуковое исследование органов сердца
<b>A04.22.001</b>	Ультразвуковое исследование органов щитовидной железы
<b>A06.09.006</b>	Флюорография легких
<b>A12.10.001</b>	Электрокардиография

Таблица 3

**Лабораторные, функциональные и иные исследования по 3 разделу перечня исследований при проведении периодических медицинских осмотров несовершеннолетних**

Код медицинской услуги (CODE_USL)	Наименование медицинской услуги
<b>A02.08.002</b>	Анализ окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина
<b>B03.016.002</b>	Общий анализ крови
<b>B03.016.006</b>	Общий анализ мочи

**Таблица 1. Заполнение сведений об оказанных услугах  
в реестрах счетов за проведенные медицинские осмотры  
несовершеннолетних**

(Сегмент «Сведения об услуге» из Приложения № 6 к приказу № 10 от 16 января 2014 года (в ред. 29.04.2014)  
«Об утверждении Информационного взаимодействия между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении  
персонифицированного учета оказанной медицинской помощи в формате XML»)

**Осмотры врачей-специалистов, лабораторные, функциональные и иные исследования**

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
<b>Сведения об услуге</b>					
USL	IDSERV	O	T(36)	Номер записи в реестре услуг	Уникален в пределах случая
	LPU	O	T(6)	Код МО	МО лечения, указывается в соответствии с реестром F003.
	LPU_1	Y	T(8)	Подразделение МО	Подразделение МО лечения из регионального справочника.
	DATE_IN	O	D	Дата начала оказания услуги	
	DATE_OUT	O	D	Дата окончания оказания услуги	
	CODE_USL	O	T(20)	Код услуги	<b>Код медицинской услуги</b> (значение кода из Приложений 2 и 3 к Регламенту)
	KOL_USL	O	N(6.2)	Количество услуг (кратность услуги)	При проведении осмотра/консультации и врачом-специалистом и лабораторных, функциональных и иных исследованиях = «1» или «1.00»
	TARIF	Y	N(15.2)	Тариф	При отсутствии тарифа тэги в реестре счета не присписываются
	SUMV_USL	O	N(15.2)	Стоимость медицинской услуги, принятая к оплате (руб.)	При проведении осмотра/консультации и врачом-специалистом и лабораторных, функциональных и

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					иных исследованиях = «0» или «0.00»
	PRVS	O	N(9)	Специальность медработника, выполнившего услугу	по классификатору медицинских специальностей (V015)
	CODE_MD	O	T(25)	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	Необходим для связи с файлом персональных данных врача (IDDOKT). В качестве уникального идентификатора используется СНИЛС врача (в формате 999-999-999 99)
	COMENTU	У	T(250)	Служебное поле	

Примечание. Применяемые справочники (классификаторы) при проведении медицинских осмотров несовершеннолетних - V016, V017 и TFOMS\_USL\_OK.

**Таблица 2. Классификатор типов диспансеризации (V016).**

Код типа диспансеризации («DISP»)	Наименование типа диспансеризации	Допустимые для данного типа диспансеризации значения результата диспансеризации (V017)
ОН1	Медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них (профилактические)	1, 2, 3, 4, 5
ОН2	Медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них (предварительные)	1, 2, 3, 4, 5
ОН3	Медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них (периодические)	7

**Таблица 3. Классификатор результатов диспансеризации (V017).**

Код результата диспансеризации	Наименование результата диспансеризации
1	Присвоена I группа здоровья
2	Присвоена II группа здоровья
3	Присвоена III группа здоровья
4	Присвоена IV группа здоровья
5	Присвоена V группа здоровья
7	Проведен периодический медицинский осмотр несовершеннолетнему

**Таблица 4. Классификатор дополнительных сведений (TFOMS\_USL\_OK).**

<b>T_USL_OK</b>	<b>Наименование (Классификатор дополнительных сведений)</b>
<b>56</b>	Профилактический медицинский осмотр несовершеннолетних 1 этап
<b>57</b>	Профилактический медицинский осмотр несовершеннолетних 2 этап
<b>58</b>	Предварительный медицинский осмотр несовершеннолетних 1 этап
<b>59</b>	Предварительный медицинский осмотр несовершеннолетних 2 этап
<b>60</b>	Периодические медицинские осмотры несовершеннолетних

**Таблица 5. Классификатор типов образовательных учреждений (из справочника «T\_STATUS» (Классификатор статуса гражданина)).**

<b>Код (T_STATUS)</b>	<b>Типы образовательных учреждений</b>
<b>5</b>	Дошкольные образовательные учреждения
<b>6</b>	Общеобразовательные (начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования) учреждения
<b>10</b>	Общеобразовательные учреждения начального профессионального, среднего профессионального, высшего профессионального образования. Специальные (коррекционные) образовательные учреждения для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья. Образовательные учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (законных представителей)