

СОГЛАСОВАНО

Начальник  
департамента здравоохранения  
Вологодской области

  
И.Н.Маклаков

«19» мая 2017 года

СОГЛАСОВАНО


Директор  
территориального фонда ОМС  
Вологодской области

  
И.Б.Симкина

«19» мая 2017 года

СОГЛАСОВАНО

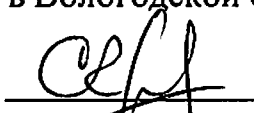
Директор  
Вологодского филиала  
АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»

  
А.В.Костарев

«19» мая 2017 года

СОГЛАСОВАНО

Директор  
Филиала ООО«РГС-Медицина»  
в Вологодской области

  
С.Р.Чернышов

«19» мая 2017 года

## ПОРЯДОК

**ИНФОРМАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ  
ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОХОЖДЕНИЯ ЗАСТРАХОВАННЫМИ ЛИЦАМИ  
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ**

## 6. ПОРЯДОК ИНФОРМАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОХОЖДЕНИЯ ЗАСТРАХОВАННЫМИ ЛИЦАМИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

- 6.1. При осуществлении информационного взаимодействия при организации прохождения застрахованными лицами профилактических мероприятий участники руководствуются Регламентом взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи, утвержденным приказом ФФОМС от 11.05.2016 №88 и совместным письмом МЗ РФ от 07.03.2017 № 11-8/10/2-1568 и ФФОМС от 07.03.2017 № 2736/30/и. Форматы файлов определены Приложением Г.
- 6.2. Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения:
- утверждает план медицинских осмотров (диспансеризации, профилактических медицинских осмотров) на текущий календарный год с поквартальной/помесечной разбивкой и направляет его в медицинские организации, а также в ТФОМС (в разрезе медицинских организаций) в срок не позднее 10 января текущего года.
- 6.3. Медицинская организация, в т.ч. во взаимодействии со СМО (при необходимости):
- направляет по защищенным каналам связи в информационный ресурс ТФОМС ВО персонифицированный список граждан, из числа выбравших данную медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи, включенных в списки для проведения 1 этапа профилактических мероприятий в соответствии с планом проведения профилактических мероприятий в медицинской организации на текущий календарный год, утвержденный приказом органа исполнительной власти Российской Федерации, в срок не позднее 31 января текущего года, из числа выбравших данную медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи, включенных в списки для проведения 1 этапа профилактических мероприятий в соответствии с планом проведения профилактических мероприятий в медицинской организации на текущий календарный год., в формате, определенном разделом Г1 приложения Г;
  - с учетом результатов идентификации в информационном ресурсе ТФОМС ВО, МО направляет сведения в СМО в течение 5 рабочих дней с момента получения протокола, средствами информационного ресурса, вносит необходимые корректировки в сведения по прикрепленному контингенту и направляет в страховые медицинские организации с учетом результатов идентификации сведения о лицах, включенных в списки для проведения 1 этапа профилактических мероприятий на текущий календарный год, распределенные поквартально с учетом имеющихся возможностей для самостоятельного выполнения работ (услуг), необходимых для проведения профилактических мероприятий в полном объеме, или привлечения для выполнения некоторых видов работ (услуг) иных медицинских организаций на основании заключенного договора, в формате, определенном разделом Г1 приложения Г;
  - ежеквартально не позднее 1 числа месяца отчетного квартала осуществляет актуализацию сведений о лицах, включенных в списки для проведения 1 этапа профилактических мероприятий, и предоставляет данные в страховую медицинскую организацию, в формате, определенном разделом Г1 приложения Г;
  - размещает на собственных информационных ресурсах графики плановых выездов мобильных бригад для проведения медицинских осмотров застрахованных лиц проживающих в отдаленных районах (территориях), и/или сроки запланированной доставки их на осмотры транспортными средствами;

информацию о специально выделенных днях для прохождения медицинских осмотров или отдельных видов исследований;

- организует возможность записи для прохождения пациентами медицинских осмотров посредством интернет обращения, при личном обращении гражданина в поликлинику (регистратуру или посредством информационного киоска самообслуживания) или по телефонной связи (многоканальный телефон, выделение отдельного номера).
- обеспечивает доступ страховых представителей в медицинскую организацию для осуществления информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи;
- предоставляет СМО в целях оптимизации потока застрахованных лиц, подлежащих медицинским осмотрам следующую информацию: график работы медицинской организации при проведении диспансеризации; порядок маршрутизации застрахованных лиц при проведении диспансеризации; телефон ответственного лица медицинской организации, отвечающего за эффективное взаимодействие со страховыми медицинскими организациями.
- по результатам проведения 1 этапа профилактических мероприятий вносит в реестр счетов для страховой медицинской организации по каждому застрахованному лицу, прошедшему 1 этап профилактических мероприятий, информацию о выданных назначениях и результатах проведенных мероприятий в соответствии с установленной формой.
- по результатам проведения 2 этапа профилактических мероприятий вносит в реестр счетов для страховой медицинской организации по каждому застрахованному лицу, прошедшему 2 этап профилактических мероприятий, информацию о выданных назначениях и результатах проведенных мероприятий в соответствии с установленной формой.

#### 6.4. ТФОМС ВО

- в течение 5 рабочих дней с момента предоставления медицинской организацией сведений проводит автоматизированную обработку представленных сведений с целью определения страховой принадлежности и подтверждения прикрепления застрахованных лиц. Направляет протоколы автоматизированной обработки полученных от медицинских организаций сведений в МО;
- обрабатывает информацию, полученную от страховых медицинских организаций: о перечне медицинских организаций своевременно не предоставивших сведения о лицах, включенных в списки для проведения 1 этапа профилактических мероприятий и их поквартальном распределении; результатах телефонных опросов СМО по удовлетворенности застрахованных граждан прохождением профилактических мероприятий, выяснения причин отказов от них и информирует органы исполнительной власти в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации для принятия управленческих решений.
- осуществляет контроль представления СМО информации об индивидуальном информировании застрахованных лиц в информационный ресурс, а также контроль (не реже 1 раза в месяц) информирования граждан страховой медицинской организацией

#### 6.5. Страховая медицинская организация:

- 31 января текущего года предоставляет в ТФОМС перечень медицинских организаций своевременно не предоставивших сведения о лицах, включенных в списки для проведения 1 этапа профилактических мероприятий и их поквартальном распределении
- осуществляет индивидуальное информирование застрахованных лиц (посредством SMS-сообщений, электронным сообщением, телефонной, почтовой связи) подлежащих диспансеризации не реже 1 раза в квартал, в

течение 10-15 рабочих дней каждого месяца отчётного квартала согласно планам диспансеризации о возможности прохождения:

- 1 этапа диспансеризации (в рекомендуемые сроки, с указанием контактной информации медицинской организации, в которой застрахованный гражданин получает первичную медико-санитарную помощь);

- 2 этапа диспансеризации (при отсутствии информации об обращении в медицинскую организацию для прохождения 2 этапа профилактических мероприятий в течение 3 месяцев после завершения 1 этапа профилактических мероприятий).

- ежеквартально по итогам квартала организует ведение учета застрахованных лиц, включенных в списки для проведения 1 этапа профилактических мероприятий, но не обратившихся в медицинскую организацию для их прохождения,
- на основании результатов профилактических мероприятий, отраженных в реестрах счетов, ежемесячно ведет учет застрахованных лиц, подлежащих и отказавшихся от прохождения 2 этапа профилактических мероприятий.
- осуществляет анализ: телефонных опросов СМО по удовлетворённости застрахованных граждан прохождением профилактических мероприятий, выяснения причин отказов от них, работы медицинских организаций по показателю полноты охвата в 3-месячный срок 2 этапом профилактических мероприятия лиц, подлежащих прохождению 2 этапа профилактических мероприятий и не отказавшихся от него;
- ведет аналитический учет застрахованных лиц: не прошедших профилактические мероприятия в установленный срок; прошедших профилактические мероприятия (в полном объеме или частично) в разрезе присвоенных им групп здоровья и установленных диагнозов хронических заболеваний, подлежащих дальнейшему диспансерному наблюдению и лечению.
- учитывает сведения и обеспечивает доступ страховых представителей 3 уровня к данным: о присвоенной группе здоровья и выявленных хронических заболеваниях, фактическое потребление застрахованным лицом, подлежащим диспансерному наблюдению, объемов медицинской помощи в медицинских организациях, своевременность диспансерного наблюдения, плановых госпитализаций и иных рекомендаций по результатам диспансеризации, осуществление индивидуального информирования их (при наличии согласия) о необходимости своевременного обращения в медицинские организации в целях предотвращения ухудшения состояния здоровья и формирования приверженности к лечению.
- ежемесячно (одновременно с предоставлением отчета об информационном сопровождении застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи, утвержденного приказом ФОМС от 31.12.2016 №294) осуществляет направление сведений об индивидуальном информировании застрахованных лиц в информационный ресурс ТФОМС ВО в форматах, определенных разделом Г2 приложения Г. Если информирование в течение месяца не проводилось, информационный файл не направляется.

к Регламенту информационного взаимодействия участников при расчетах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Вологодской области

### **Г1. Формат файла информационного обмена сведениями о лицах, включенных в списки для проведения 1 этапа профилактических мероприятий**

#### **Файл формата XML с кодовой страницей Windows-1251**

Имя файла - **D-PiNi-PpNp-ГГГГ-KV-R.XML**,

- где **Pi** – Параметр, определяющий организацию-источник:
  - М (латинская) – МО
  - F – ТФОМС;
  - S – СМО;
  
- **Ni** – Номер источника :
  - Для МО - шестизначный код МО (поле **MCOD** справочника **F003**);
  - Для ТФОМС – двузначный код ТФОМС =**35** (поле TF\_KOD из справочника F001);
  - Для СМО – реестровый номер СМО (SMOCOD из справочника **F002**:  
**35003**- "СОГАЗ-МЕД", **35005**- "РГС-МЕДИЦИНА" )
  
- **Pp** – Параметр, определяющий организацию -получателя:
  - М (латинская) – МО
  - F – ТФОМС;
  - S – СМО;
  
- **Np** – Номер получателя :
  - Для МО - код МО (поле **MCOD** справочника F003);
  - Для ТФОМС – двузначный код ТФОМС =**35** (поле TF\_KOD из справочника F001);
  - Для СМО – реестровый номер СМО (SMOCOD из справочника F002:  
**35003**- "СОГАЗ-МЕД", **35005**- "РГС-МЕДИЦИНА
  
- **ГГГГ** – отчетный год ,
- **KV** - отчетный квартал,
- **R** - № пакета в квартале .

Например, файл от Вологодской городской поликлиники № 3 по диспансеризации за 3-й квартал: **D-M352505-F35-2016-3-1.XML**

**Структура файла со сведениями о застрахованных лицах, включенных в списки для проведения 1 этапа профилактических мероприятий**

Код элемента	Содержание	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
1	2	3	4	5	6
<b>Корневой элемент</b>					
<b>ZL_LIST</b>	<b>ZGLV</b>	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле, медицинской организации
	<b>ZAP</b>	OM	S	Список лиц на диспансеризацию	Список лиц для проведения 1 этапа диспансеризации
<b>Заголовок файла</b>					
<b>ZGLV</b>	FILENAME	O	T(30)	Имя файла	
	DATA	O	D	Дата формирования файла	ГГГГ-ММ-ДД
	CODE_MO	O	T(6)	Реестровый номер медицинской организации	Справочник Т003
	YEAR	O	N(4)	Отчетный год	
	KV	O	N(1)	Отчетный квартал	
	R	O	N(2)	Номер пакета	
<b>Список лиц на диспансеризацию</b>					
<b>ZAP</b>	N_ZAP	O	N(8)	Номер позиции записи	Уникальная запись в пределах файла
	FAM	O	T(40)	Фамилия застрахованного	
	IM	O	T(40)	Имя застрахованного	
	OT	Y	T(40)	Отчество застрахованного	
	W	O	N(1)	Пол застрахованного	Классификатор V005
	DR	O	D	Дата рождения застрахованного	
	NPOLIS	O	T(16)	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	SMOCOD	O	T(5)	Реестровый номер СМО	
	PROV	Y	S	Сведения о проверке	Заполняется в

					ТФОМС
<b>Сведения о проверке</b>					
<b>PROV</b>	ENP	У	T(16)	Единый номер полиса, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	ENDR	У	N(1)	Статус записи о застрахованном из Регистра	0 - действующая запись, !=0 - полис закрыт
	SMO	У	T(5)	Реестровый номер СМО	Справочник F002
	MO	У	T(6)	Реестровый номер МО, выбранной застрахованным	Справочник F003
	COMENTZ	У	T(150)	Служебное поле	;626; - не найден ;690;- замена, если есть несоответствие фамилии, имени, отчества, даты рождения

Для описания типов полей формата XML используются следующие сокращения (столбец «Тип»):

**О** – обязательный для заполнения тег;

**У** – условно-обязательный тег. При наличии сведений должен передаваться (может быть обязательным при наличии каких либо условий). При отсутствии, не передается (не создается в ветке);

**М** – тег, определяющий множественность данных, может добавляться к указанным выше символам. Таким образом, тегом этого типа может быть несколько подряд идущих в одной ветке (в одном элементе);

**S** – тег является новым элементом (новой веткой); составной элемент, описывается отдельно;

В столбце «Формат» для каждого атрибута указывается – символ формата, а вслед за ним в круглых скобках – максимальная длина атрибута. Используются следующие сокращения для описания формата:

**T** – текстовое поле;

**N** – целое или дробное число. Максимальная длина поля указывается в скобках. Если в скобках указывается два числа – то это определяет дробное число, первая цифра характеризует длину целой части, а вторая цифра – длину дробной части;

**D** – формат даты в формате ГГГГ-ММ-ДД.

## Г2. Формат файла о проведенном информировании застрахованных лиц

### Файл формата XML с кодовой страницей Windows-1251

Имя файла - **I-Ni-ГГГГ-ММ-ДД-R.XML**,

- где
- **Ni** – Номер источника :  
Для СМО – реестровый номер СМО (SMOCOD из справочника **F002**:  
**35003**- "СОГАЗ-МЕД", **35005**- "РГС-МЕДИЦИНА")
- **ГГГГ** – отчетный год,
- **ММ** - отчетный месяц,
- **ДД** - отчетный день,
- **R** - номер пакета за день.

Например, файл от СМО "РГС-МЕДИЦИНА" о проведенном информировании: **I-35005-F-2017-04-01-1.XLS**

### Структура файла о проведенном информировании

Код элемента	Содержание	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
1	2	3	4	5	6
<b>Корневой элемент</b>					
<b>ZL_LIST</b>	<b>ZGLV</b>	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
	<b>ZAP</b>	OM	S	Список проинформированных лиц	Список проинформированных лиц
<b>Заголовок файла</b>					
<b>ZGLV</b>	FILENAME	O	T(30)	Имя файла	
	DATA	O	D	Дата формирования файла	ГГГГ-ММ-ДД
	SMOCOD	O	T(5)	Реестровый номер СМО	Справочник F002
	YEAR	O	N(4)	Отчетный год	
	MM	O	N(2)	Отчетный месяц	
	DD	O	N(2)	Отчетный день	
	R	O	N(2)	Номер пакета за день	
<b>Сведения об информировании</b>					
<b>ZAP</b>	N_ZAP	O	N(8)	Номер позиции записи	Уникальная запись в пределах файла
	ENP	O	T(16)	Единый номер полиса, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	DAT_INFO	O	D	Дата информирования	ГГГГ-ММ-ДД
	ETAP	O	N(1)	Этап диспансеризации	1 – первый этап;



					2 – второй этап
	INFO_TYP	O	N(1)	Вид информирования	1 – первичное; 2 – повторное
	SPOSOB_INFNO	O	N(1)	Способ информирования	1 – Информирование путем отправки электронного письма; 2 – Информирование путем отправки сообщений в мессенджерах; 3 – Информирование путем отправки смс-сообщений; 4 – Информирование путем совершения звонка на мобильный/стационарный телефон; 5 – Информирование путем отправки письма с использованием услуг Почты России по мейлингованию.
	PHONE	Y	N(30)	Номер телефона	Заполняется при информировании по телефону
	COMENTZ	Y	T(150)	Служебное поле	

Для описания типов полей формата XML используются следующие сокращения (столбец «Тип»):

**O** – обязательный для заполнения тег;

**Y** – условно-обязательный тег. При наличии сведений должен передаваться (может быть обязательным при наличии каких либо условий). При отсутствии, не передается (не создается в ветке);

**M** – тег, определяющий множественность данных, может добавляться к указанным выше символам. Таким образом, тегом этого типа может быть несколько подряд идущих в одной ветке (в одном элементе);

**S** – тег является новым элементом (новой веткой); составной элемент, описывается отдельно;

В столбце «Формат» для каждого атрибута указывается – символ формата, а вслед за ним в круглых скобках – максимальная длина атрибута. Используются следующие сокращения для описания формата:

**T** – текстовое поле;

**N** – целое или дробное число. Максимальная длина поля указывается в скобках. Если в скобках указывается два числа – то это определяет дробное число, первая цифра характеризует длину целой части, а вторая цифра – длину дробной части;

**D** – формат даты в формате ГГГГ-ММ-ДД.