

О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 ноября 2005 г. № 701 "О родовом сертификате"

Приказ · № 634н · от 15.06.2021 · Министерство здравоохранения · Действует без изменений

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

МОСКВА

15 июня 2021 г. № 634н

О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 ноября 2005 г. № 701 "О родовом сертификате"

Зарегистрирован Минюстом России 28 июня 2021 г.

Регистрационный № 63985

В соответствии с пунктом 11 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2017, № 31, ст. 4791), абзацем вторым пункта 6 Правил финансового обеспечения расходов на оплату медицинским организациям услуг, оказанных женщинам в период беременности (услуг по оказанию медицинской помощи и по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи), услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также услуг по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 г. № 1233 (Собрание законодательства Российской Федерации 2011, № 2, ст. 394; 2012, № 37, ст. 5002), приказываю:

1. Внести в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 ноября 2005 г. № 701 "О родовом сертификате" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 декабря 2005 г., регистрационный № 7337) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 25 октября 2006 г. № 730 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15 ноября 2006 г., регистрационный № 8478) и от 8 мая 2009 г. № 240н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2009 г., регистрационный № 14039) (далее - приказ № 701), изменения, изложив приложения № 1 и № 2 к приказу № 701 в редакции согласно приложению к настоящему приказу.
2. Установить, что приложение № 3 к приказу № 701 действует в отношении родовых сертификатов, выданных на бумажном носителе до 1 июля 2021 г.
3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 июля 2021 г.

Министр М.А.Мурашко

Приложение

к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 15 июня 2021 г. № 634н

"Приложение № 1

к приказу Министерства здравоохранения

и социального развития
Российской Федерации
от 28 ноября 2005 г. № 701

форма

РОДОВЫЙ СЕРТИФИКАТ

№ 1 _____

Дата формирования 2 " __ " _____ 20__ г.

Статус 3 _____

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ РОДОВОГО СЕРТИФИКАТА

1. Сведения о медицинской организации, по запросу которой сформирован родовой сертификат:

- а) наименование 4 :
- б) идентификационный номер налогоплательщика 5 :
- в) основной государственный регистрационный номер 6 :
- г) код причины постановки на учет 7 :
- д) номер договора 8 :
- е) дата договора 9 :

2. Сведения о получателе услуг:

- а) фамилия 10 :
_____ имя 11 :
_____ отчество (при наличии) 12 :

- б) дата рождения 13 :
- в) номер полиса обязательного медицинского страхования 14 :
- г) страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в системе индивидуального (персонифицированного) учета (СНИЛС) 15 :
- д) адрес места жительства 16 :
- е) наименование документа, удостоверяющего личность, его серия и номер, кем и когда выдан 17 :

СВЕДЕНИЯ РОДОВОГО СЕРТИФИКАТА ПО ПОСЕЩЕНИЯМ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

- а) идентификационный номер налогоплательщика 5 :
- б) основной государственный регистрационный номер 6 :
- в) код причины постановки на учет 7 :
- г) дата рождения 133 :
- д) страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в системе индивидуального (персонифицированного) учета (СНИЛС) 155 :
- е) дата обращения получателя услуги 18 :
- ж) срок беременности на дату обращения получателя услуги 19 :
- з) сведения о постановке на учет в ранние сроки беременности 20 :

и) сведения о текущем акушерском статусе 21 :

к) сведения о предполагаемой дате родов 22 :

л) сведения о многоплодной беременности 23 :

м) номер выданного листка нетрудоспособности 24 :

н) сведения об оказании услуг по: правовой помощи, психологической помощи, медико-социальной помощи 25 : _____

ТАЛОН 1 РОДОВОГО СЕРТИФИКАТА

Статус Талона 1 26 _____

Дата формирования Талона 1 27 _____

1. Сведения о медицинской организации, оказывающей услуги в период родов:

а) наименование 4 :

б) идентификационный номер налогоплательщика 5 :

в) основной государственный регистрационный номер 6 :

г) код причины постановки на учет 7 :

д) номер договора 8 :

е) дата договора 9 :

ж) вид услуги по договору 28 :

2. Сведения о получателе услуг:

а) фамилия 100 :

имя 111 : _____

отчество (при наличии) 122 :

б) дата рождения 133 :

в) номер полиса обязательного медицинского страхования 144 :

г) страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в системе индивидуального

(персонифицированного) учета (СНИЛС) 155 :

д) срок беременности на дату обращения получателя услуги 19 :

е) сведения о постановке на учет в ранние сроки беременности 200 :

ж) сведения о предполагаемой дате родов 222 :

з) сведения о многоплодной беременности 233 :

и) номер выданного листка нетрудоспособности 244 :

к) сведения об оказании услуг по: правовой помощи, психологической помощи, медико-социальной помощи 255 : _____

ТАЛОН РОДОВОГО СЕРТИФИКАТА

Статус Талона 2 29 _____

Дата формирования Талона 2 30 _____

1. Сведения о медицинской организации, оказывающей услуги в период родов:

а) наименование 4 :

б) идентификационный номер налогоплательщика 5 :

в) основной государственный регистрационный номер 6 :

г) код причины постановки на учет 7 :

д) номер договора 8 :

е) дата договора 9 :

ж) вид услуги по договору 288 :

2. Сведения о получателе услуг:

а) фамилия 100 : _____

имя 111 : _____

отчество (при наличии) 122 : _____

б) дата рождения 133 :

в) номер полиса обязательного медицинского страхования 144 :

г) страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в системе индивидуального (персонифицированного) учета (СНИЛС) 155 :

д) дата поступления получателя услуги на роды в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в период родов 31 :

е) дата и время родов 32 :

ж) исход родов по Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 33 :

з) число детей у получателя услуги, включая рожденных ранее 34 :

и) сведения о смерти получателя услуги (в случае смерти получателя услуги) 35 :

к) данные о новорожденном ребенке (детях) (пол, рост, вес) 36 :

л) сведения о смерти новорожденного ребенка (детей) (в случае смерти новорожденного ребенка (детей)) 37 : _____

ТАЛОН 3-1 РОДОВОГО СЕРТИФИКАТА

(НА ОПЛАТУ УСЛУГ ЗА ПЕРВЫЕ ШЕСТЬ МЕСЯЦЕВ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ РЕБЕНКА (ДЕТЕЙ))

Статус Талона 3-1 38 _____

Дата формирования Талона 3-1 39 _____

1. Сведения о медицинской организации, оказывающей услуги в период родов:

а) наименование 4 :

б) идентификационный номер налогоплательщика 5 :

в) основной государственный регистрационный номер 6 :

г) код причины постановки на учет 7 :

д) номер договора 8 :

е) дата договора 9 :

ж) вид услуги по договору 288 :

2. Сведения о получателе услуг:

а) фамилия 100 : _____

имя 111 : _____

отчество (при наличии) 122 : _____

б) дата рождения 133 :

в) номер полиса обязательного медицинского страхования 144 :

г) страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в системе индивидуального (персонифицированного) учета (СНИЛС) 155 :

3. Сведения о ребенке (детях), наблюдаемых в медицинской организации в первые полгода жизни 40 :

а) фамилия 41 : _____

имя 42 : _____

отчество (при наличии) 43 : _____

б) дата рождения 44 :

в) номер полиса обязательного медицинского страхования 45 :

г) страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в системе индивидуального (персонифицированного) учета (СНИЛС) 46 :

д) даты начала и окончания периода наблюдения в медицинской организации 47 :

ТАЛОН 3-2 РОДОВОГО СЕРТИФИКАТА

(НА ОПЛАТУ УСЛУГ ЗА ВТОРЫЕ ШЕСТЬ МЕСЯЦЕВ ДИСПАНСЕРНОГО
НАБЛЮДЕНИЯ РЕБЕНКА)

Статус Талона 3-2 48 _____

Дата формирования Талона 3-2 49 _____

1. Сведения о медицинской организации, оказывающей услуги в период родов:

а) наименование 4 :

б) идентификационный номер налогоплательщика 5 :

в) основной государственный регистрационный номер 6 :

г) код причины постановки на учет 7 :

д) номер договора 8 :

е) дата договора 9 :

ж) вид услуги по договору 288 :

2. Сведения о получателе услуг:

а) фамилия 100 : _____

имя 111 : _____

отчество (при наличии) 122 _____

б) дата рождения 133 :

в) номер полиса обязательного медицинского страхования 144 :

г) страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в системе индивидуального (персонифицированного) учета (СНИЛС) 155 :

3. Сведения о ребенке (детях), наблюдаемых в медицинской организации во вторые полгода жизни 40 :

а) фамилия 50 : _____

имя 51 : _____

отчество (при наличии) 52 : _____

б) дата рождения 53 :

в) номер полиса обязательного медицинского страхования 54 :

г) страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в системе индивидуального

(персонифицированного) учета (СНИЛС) 55 :

д) даты начала и окончания периода наблюдения в медицинской организации 56 :

1 Генерируется при первичном формировании родового сертификата (далее - РС).

2 Генерируется при первичном формировании РС.

3 Генерируется при первичном формировании РС, указывается один из следующих статусов РС: открыт (присваивается при успешной обработке направленного от медицинской организации запроса с целью формирования РС, получения номера сформированного РС), оказание услуги (присваивается в случае успешной обработки направленных от медицинской организации сведений о хотя бы одном Талоне в составе данного РС), закрыт (присваивается в случае оплаты всех Талонов, входящих в состав данного РС и подлежащих оплате, либо в случае закрытия РС по запросу от медицинской организации).

4 Указывается наименование медицинской организации.

5 Указывается идентификационный номер налогоплательщика медицинской организации.

6 Указывается основной государственный регистрационный номер медицинской организации.

7 Указывается код причины постановки на учет, присвоенный медицинской организации.

8 Указывается номер договора, заключенный медицинской организацией с территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации об оплате услуг женщинам в период беременности (услуги по оказанию медицинской помощи и по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи), услуг по медицинской помощи женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также услуг по проведению профилактических осмотров ребенка в течение первого года жизни (далее - договор).

9 Указывается дата договора.

10 Указывается фамилия женщины, обратившейся в медицинскую организацию (далее - получатель услуги).

11 Указывается имя получателя услуги.

12 Указывается отчество получателя услуги (при наличии).

13 Указывается дата рождения получателя услуги.

14 Указывается номер полиса обязательного медицинского страхования (далее - полис ОМС) получателя услуги либо информация о непредставлении сведений о полисе ОМС (в случае, если номер полиса ОМС не представлен).

15 Указывается страховой номер индивидуального лицевого счета (далее - СНИЛС) получателя услуги либо информация о непредставлении СНИЛС (в случае, если СНИЛС получателя услуги не представлен).

16 Указывается адрес места жительства получателя услуги либо информация о непредставлении адреса места жительства (в случае, если сведения об адресе места жительства получателя услуги не представлены).

17 Указываются наименование (вид) документа, удостоверяющего личность получателя услуги, его серия и номер, дата его выдачи и кем и когда он выдан либо информация о непредставлении сведений о документе, удостоверяющем личность получателя услуги (в случае, если наименование, серия, номер, дата и орган выдачи документа, удостоверяющего личность, не представлены).

18 Указывается дата постановки получателя услуги на учет в медицинской организации.

19 Указывается срок беременности на дату обращения получателя услуги в медицинскую организацию.

20 Указывается информация о поставке получателя услуги на учет в ранние сроки беременности.

21 Указывается один из следующих статусов: "Беременность", "Прерывание беременности", "Роды", "Материнская смерть".

- 22 Указывается предполагаемая дата родов.
- 23 Указываются сведения о многоплодной беременности.
- 24 Указывается номер выданного листка нетрудоспособности.
- 25 Указывается информация об оказании услуги по правовой, психологической и медико-социальной помощи.
- 26 Указывается один из следующих статусов Талона 1: принято территориальным органом Фонда (присваивается в случае успешной обработки направленных медицинской организацией сведений Талона 1), включен в реестр (присваивается в случае успешной обработки направленных медицинской организацией сведений платежных документов (Счет на оплату и Реестр талонов), в составе которых присутствует Талон 1), не подлежит оплате (присваивается в случае формирования РС, в состав которого входит Талон 1, по запросу родильного дома или детской поликлиники - в случае, если услуги женской консультации получателю услуг не оказывались), подтвержден (присваивается в случае подтверждения направленных медицинской организацией платежных документов, в состав которых входит Талон 1), направлено на оплату (присваивается в случае направления платежных документов, в состав которых входит Талон 1, на оплату), оплачен (присваивается при оплате Счета на оплату, направленного медицинской организацией с платежными документами, в состав которых входит Талон 1).
- 27 Указывается дата формирования Талона 1.
- 28 Указывается вид услуги по договору.
- 29 Указывается один из следующих статусов Талона 2: принято территориальным органом Фонда (присваивается в случае успешной обработки направленных медицинской организацией сведений Талона 2), включен в реестр (присваивается в случае успешной обработки направленных медицинской организацией сведений платежных документов (Счет на оплату и Реестр талонов), в составе которых присутствует Талон 2), не подлежит оплате (присваивается в случае формирования РС, в состав которого входит Талон 2, по запросу детской поликлиники - в случае, если услуги родильного дома получателю услуг не оказывались), подтвержден (присваивается в случае подтверждения направленных медицинской организацией платежных документов, в состав которых входит Талон 2), направлено на оплату (присваивается в случае направления платежных документов, в состав которых входит Талон 2, на оплату), оплачено (присваивается при оплате Счета на оплату, направленного медицинской организацией с платежными документами, в состав которых входит Талон 2).
- 30 Указывается дата формирования Талона 2.
- 31 Указывается дата поступления получателя услуги в медицинскую организацию в связи с родами.
- 32 Указывается дата и время родов.
- 33 Указывается код по международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- 34 Указывается количество детей у получателя услуги, включая рожденных ранее.
- 35 Указывается информация о смерти получателя услуги (в случае смерти получателя услуги).
- 36 Указываются сведения о каждом рожденном ребенке.
- 37 Указывается информация о смерти новорожденного ребенка (детей) (в случае смерти новорожденного ребенка (детей)).
- 38 Указывается один из следующих статусов Талона 3-1: принято территориальным органом Фонда (присваивается в случае успешной обработки направленных медицинской организацией сведений Талона 3-1), включен в реестр (присваивается в случае успешной обработки направленных медицинской организацией сведений платежных документов (Счет на оплату и Реестр талонов), в составе которых присутствует Талон 3-1), не подлежит оплате (присваивается в случае, если для данного РС от медицинской организации не направлены сведения Талона 3-1 в срок, установленный нормативными правовыми актами для направления сведений Талона 3-1, в случае, если услуги медицинской организации в отношении ребенка (детей) в первые полгода жизни не оказывались),

подтвержден (присваивается в случае подтверждения направленных медицинской организацией платежных документов, в состав которых входит Талон 3-1), направлено на оплату (присваивается в случае направления платежных документов, в состав которых входит Талон 3-1, на оплату), оплачено (присваивается при оплате Счета на оплату, направленного медицинской организацией с платежными документами, в состав которых входит Талон 3-1).

39 Указывается дата формирования Талона 3-1.

40 При рождении нескольких детей, пункт 3 Талона 3-1 и Талона 3-2 оформляется на каждого ребенка отдельно.

41 Указывается фамилия ребенка (детей), наблюдаемого в медицинской организации в первые полгода жизни.

42 Указывается имя ребенка (детей), наблюдаемого в медицинской организации в первые полгода жизни.

43 Указывается отчество ребенка (детей) (при наличии), наблюдаемого в медицинской организации в первые полгода жизни.

44 Указывается дата рождения ребенка (детей), наблюдаемого в медицинской организации в первые полгода жизни.

45 Указывается СНИЛС ребенка (детей) (при наличии), наблюдаемого в медицинской организации в первые полгода жизни.

46 Указывается номер полиса ОМС ребенка (детей), наблюдаемого в медицинской организации в первые полгода жизни.

47 Указывается период диспансерного наблюдения ребенка (детей), наблюдаемого в медицинской организации в первые полгода жизни (даты начала и окончания периода).

48 Указывается один из следующих статусов Талона 3-2: принято территориальным органом Фонда (присваивается в случае успешной обработки направленных медицинской организацией сведений Талона 3-2), включен в реестр (присваивается в случае успешной обработки направленных медицинской организацией сведений платежных документов (Счет на оплату и Реестр талонов), в составе которых присутствует Талон 3-2), не подлежит оплате (присваивается в случае, если для данного РС от медицинской организации не направлены сведения Талона 3-2 в срок, установленный нормативными правовыми актами для направления сведений Талона 3-2, в случае, если услуги медицинской организации в отношении ребенка (детей) во вторые полгода жизни не оказывались), подтвержден (присваивается в случае подтверждения направленных медицинской организацией платежных документов, в состав которых входит Талон 3-2), направлено на оплату (присваивается в случае направления платежных документов, в состав которых входит Талон 3-2, на оплату), оплачено (присваивается при оплате Счета на оплату, направленного медицинской организацией с платежными документами, в состав которых входит Талон 3-2).

49 Указывается дата формирования Талона 3-2.

50 Указывается фамилия ребенка (детей), поставленного на учет и наблюдавшегося в медицинской организации во вторые полгода с даты постановки на учет.

51 Указывается имя ребенка (детей), поставленного на учет и наблюдавшегося в медицинской организации во вторые полгода с даты постановки на учет.

52 Указывается отчество ребенка (детей) (при наличии), поставленного на учет и наблюдавшегося в медицинской организации во вторые полгода с даты постановки на учет.

53 Указывается дата рождения ребенка (детей), поставленного на учет и наблюдавшегося в медицинской организации во вторые полгода с даты постановки на учет.

54 Указывается номер полиса ОМС ребенка (детей), поставленного на учет и наблюдавшегося в медицинской организации во вторые полгода с даты постановки на учет.

55 Указывается СНИЛС ребенка (детей) (при наличии), поставленного на учет и наблюдавшегося в медицинской организации во вторые полгода с даты постановки на учет.

56 Указывается период диспансерного наблюдения ребенка (детей), поставленного на учет и наблюдавшегося в медицинской организации во вторые полгода с даты постановки на учет (даты начала и окончания периода).

Приложение № 2

к Приказу Министерства

здравоохранения и социального развития

Российской Федерации

от 28 ноября 2005 г. № 701

Порядок

выдачи, учета и хранения родового сертификата, сформированного в форме электронного документа

1. Родовой сертификат выдается посредством формирования электронного документа медицинскими организациями и иными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - медицинские организации), оказывающими услуги женщинам в период беременности (услуги по оказанию медицинской помощи и по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи), услуги по медицинской помощи женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также услуги по проведению профилактических осмотров ребенка, поставленного в течение первого года жизни в возрасте до 3 месяцев на диспансерный учет, а также заключившими соглашение с территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации об оплате указанных услуг (далее - договор), при первичном обращении женщины в медицинскую организацию.
2. Формирование родового сертификата в виде электронного документа, его учет и хранение осуществляется в федеральной государственной информационной системе "Единая интегрированная информационная система "Соцстрах" Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - ЕИИС "Соцстрах") с использованием информационных систем, применяемых медицинской организацией для автоматизации своей деятельности, либо с помощью программного обеспечения, предоставляемого Фондом социального страхования Российской Федерации (далее - Фонд) на безвозмездной основе, посредством внешних сервисов информационного взаимодействия. При формировании родового сертификата в форме электронного документа сведения предоставляются ЕИИС "Соцстрах" по каналам связи с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". В случае наличия подключения медицинской организации к единой системе межведомственного электронного взаимодействия (далее - СМЭВ), сведения предоставляются с использованием данной системы.
3. Настоящий Порядок определяет выдачу родового сертификата посредством его формирования в форме электронного документа (далее - РС) в рамках информационного взаимодействия Фонда и медицинских организаций при обмене сведениями и при получении сведений о фактах оплаты за оказанные услуги медицинских организаций, которое осуществляется в соответствии с настоящим Порядком. Информация о форматах, определяющих методы обмена сведениями в электронном виде, а также структура и формат данных, необходимых для обработки сведений РС, размещается на официальном сайте Фонда в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - форматы и структура данных).
4. В целях формирования РС медицинской организацией обеспечивается: доступ медицинской организации, осуществляющей информационное взаимодействие по обмену

сведениями в целях формирования РС (далее - участник информационного взаимодействия), к ЕИИС "Соцстрах" в соответствии с форматами и структурой данных и посредством информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";

настройка программного обеспечения, используемого медицинской организацией для информационного взаимодействия в целях формирования РС, в соответствии с форматами и структурой данных;

наличие у медицинской организации следующих квалифицированных сертификатов ключа проверки электронной подписи:

1) усиленная квалифицированная электронная подпись (далее - УКЭП) медицинской организации и (или) УКЭП руководителя медицинской организации;

2) УКЭП главного бухгалтера медицинской организации (при наличии).

5. В целях формирования РС и работы с РС медицинские организации при информационном взаимодействии с Фондом в течение одного рабочего дня с момента получения сведений осуществляют:

направление запроса с целью формирования РС, получения номера, сформированного РС;

направление запроса на получение сведений сформированного ранее РС и размещенного в ЕИИС "Соцстрах" РС в случае, когда получателю услуги были оказаны услуги в медицинской организации, по запросу которой был сформирован РС на данного получателя услуги;

формирование и направление сведений РС об очередном обращении (необращении) получателя услуги в медицинскую организацию (женскую консультацию), где проходит наблюдение получатель услуги в период беременности в ЕИИС "Соцстрах";

формирование и направление сведений РС с данными медицинской организации, содержащихся в Талоне 1, которые осуществляются при первой явке получателя услуги в медицинскую организацию, длительность наблюдения в которой составила непрерывно не менее 12 недель, и направление этих сведений в ЕИИС "Соцстрах";

формирование и направление сведений РС с данными медицинской организации, содержащихся в Талоне 2, которые осуществляются при поступлении получателя услуги в медицинскую организацию в связи с родами, и направление этих сведений в ЕИИС "Соцстрах";

формирование сведений о ребенке (детях), поставленном на учет в медицинской организации в период до трех месяцев с даты рождения, и направление этих сведений в ЕИИС "Соцстрах";

формирование и направление сведений РС с данными медицинской организации за первые полгода наблюдения ребенка (детей), содержащихся в Талоне 3-1, которые предусматривают формирование сведений Талона 3-1 при постановке на учет ребенка (детей) в медицинской организации в период до трех месяцев с даты рождения и по результатам оказания услуги по истечении первых шести месяцев с даты постановки на учет и направление этих сведений в ЕИИС "Соцстрах";

формирование и направление сведений РС с данными медицинской организации за вторые полгода наблюдения ребенка (детей), содержащихся в Талоне 3-2, которые предусматривают формирование сведений Талона 3-2 при постановке на учет ребенка (детей) в медицинской организации в период трех месяцев с даты рождения и по результатам оказания услуги по истечении вторых шести месяцев с даты постановки на учет и направление этих сведений в ЕИИС "Соцстрах";

формирование сведений платежных документов (Счет на оплату, Реестр Талонов) и направление этих сведений в ЕИИС "Соцстрах";

направление запроса на получение сведений по статусу Счета, представленному к оплате в связи с оказанными услугами и в соответствии с представленными в Фонд талонами РС;

направление запроса на получение сведений по Талонам РС, переданным в Фонд за определенный период времени и находящимся в определенном статусе (в том числе для получения сведений о неоплаченных Талонах РС);

направление запроса на закрытие РС, который предусматривает прекращение информационного

взаимодействия в части конкретного РС, а также закрытие РС в случае его ошибочного формирования по запросу медицинской организации.

6. При направлении запросов и сведений, указанных в пункте 6 настоящего Порядка:

1) направление персонифицированного запроса от медицинской организации осуществляется в 2 этапа: в асинхронном режиме с получением результата загрузки запроса и запрос результата обработки персонифицированного запроса в синхронном режиме с получением результата обработки комплексом программно-технических средств, осуществляющим обмен сведениями между Фондом и участниками информационного взаимодействия (далее - сервис);

2) персонифицированный запрос и запрос результата обработки подписываются УКЭП медицинской организации и (или) УКЭП руководителя медицинской организации, за исключением запроса, включающего формирование сведений платежных документов (Счет на оплату, Реестр Талонов) и направление этих сведений в ЕИИС "Соцстрах";

сведения платежных документов (Счета на оплату и Реестры Талонов) подписываются:

УКЭП главного бухгалтера медицинской организации (при наличии) (Счет на оплату);

УКЭП руководителя медицинской организации и УКЭП медицинской организации (Счет на оплату и Реестр Талонов);

3) дата постановки получателя услуги на учет в медицинской организации направляется в запросе не позднее 1 недели с момента указанной постановки на учет;

4) медицинской организацией осуществляется направление сведений об очередном обращении получателя услуги в медицинскую организацию, при котором указываются:

текущий акушерский статус получателя услуги: "Беременность", "Прерывание беременности", "Роды", "Материнская смерть";

дата очередного обращения получателя услуги в медицинскую организацию (женскую консультацию);

срок беременности на дату очередного обращения получателя услуги в медицинскую организацию (женскую консультацию).

Медицинская организация направляет в Фонд сведения о необращении получателя услуги в медицинскую организацию (женскую консультацию) в случае, если получатель услуги не обратился в медицинскую организацию (женскую консультацию) в течение 4 недель с момента предыдущего обращения или с момента постановки на учет в медицинскую организацию (женскую консультацию);

5) при получении услуги в родильном доме в случае непредставления получателем услуги никаких сведений и документов о нем, кроме имени и даты рождения, информация о непредставлении сведений и документов направляется медицинской организацией в Фонд;

6) Фонд в ответ на персонифицированный запрос медицинской организации направляет:

сообщение об успешной загрузке и идентификатор загруженного входящего запроса от медицинской организации (далее - положительный результат загрузки);

сообщение о том, что запрос не загружен (далее - отрицательный результат загрузки);

7) Фонд в ответ на запрос медицинской организации о результате обработки персонифицированного запроса направляет результат обработки, подписанный УКЭП Фонда:

а) при положительном результате загрузки - сообщение об успешной загрузке и идентификатор загруженного входящего сообщения от медицинской организации;

б) при положительном результате загрузки в зависимости от направленных запросов и сведений, указанных в пункте 6 настоящего Порядка, направляются следующие результаты обработки запросов:

формируется новый РС и присваивается его номер (РС в статусе "Открыт") для последующего

формирования Талонов РС либо предоставляется номер сформированного РС с информацией о том, что РС для данного получателя услуги был ранее сформирован по запросу медицинской организации, с указанием наименования медицинской организации, ранее запросившей

формирование РС (РС может быть в статусе "Открыт" или "Оказание услуг");
статус сведений об очередном обращении женщины в медицинскую организацию, загруженных в ЕИИС "Соцстрах";
статус Талона 1, загруженного в ЕИИС "Соцстрах";
статус Талона 2, загруженного в ЕИИС "Соцстрах";
информация об успешной обработке и загрузке в ЕИИС "Соцстрах" сведений о постановке детей на учет в медицинской организации;
статус Талона 3-1, загруженного в ЕИИС "Соцстрах";
статус Талона 3-2, загруженного в ЕИИС "Соцстрах";
статус Счета на оплату, загруженного в ЕИИС "Соцстрах";
следующие сведения по статусу Счета на оплату и (или) факту оплаты Счета: номер платежного поручения (в случае, если Счет оплачен), дата платежного поручения, сумма по платежному поручению в рублях;
Счет на оплату, который может иметь следующие текущие статусы: "принято территориальным органом Фонда" (присваивается в случае успешной обработки сведений платежных документов, направленных медицинской организацией), "подтвержден" (присваивается в случае подтверждения платежных документов ответственным сотрудником Фонда), "направлено на оплату" (присваивается в случае направления платежных документов на оплату), "оплата перечислена" (присваивается в случае получения информации об успешно исполненном платежном поручении);
сведения по запрошенным Талонам РС: номер РС, дата формирования РС, вид услуги по договору, статус Талона РС, соответствующего виду услуги (статус Талона РС соответствует статусу, указанному в запросе от медицинской организации), дата формирования Талона РС;
статус РС ("Закрыт"), присвоенный в ЕИИС "Соцстрах";
в) при отрицательном результате загрузки - сообщение с указанием ошибок обработки персонифицированного запроса."