

Приложение 4  
к протоколу заседания Комиссии  
по разработке территориальной  
программы ОМС №2 от 13.02.2014

Решение о внесении изменений в Регламент  
информационного взаимодействия в системе обязательного  
медицинского страхования на 2014 год  
(вопрос 6 протокола от 13.02.2014г.)

Внести изменения в Регламент Информационного взаимодействия в системе обязательного медицинского страхования на 2014 год (далее – Регламент):

1. После таблицы 22 вставить следующую информацию:

**Таблица 31. Структура файла со сведениями по оказанной высокотехнологичной медицинской помощи**

У/В	Код элемента	Родитель	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
0	ZL_LIST		O		Корневой элемент	
1	ZGLV	ZL_LIST	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
2	VERSION	ZGLV	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «2.1».
2	DATA	ZGLV	O	D	Дата	В формате ГГГГ-ММ-ДД
2	FILENAME	ZGLV	O	T(26)	Имя файла	Имя файла без расширения.
1	SCHET	ZL_LIST	O	S	Счёт	Информация о счёте
2	CODE	SCHET	O	N(8)	Код записи счета	Уникальный код (например, порядковый номер).
2	CODE_MO	SCHET	O	T(6)	Реестровый номер медицинской организации	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником МО
2	YEAR	SCHET	O	N(4)	Отчетный год	
2	MONTH	SCHET	O	N(2)	Отчетный месяц	В счёт могут включаться случаи лечения за предыдущие периоды, если ранее они были отказаны

У/В	Код элемента	Родитель	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
						по результатам МЭК, МЭЭ, ЭКМП
2	NSCHET	SCHET	O	T(15)	Номер счёта	
2	DSCHET	SCHET	O	D	Дата выставления счёта	В формате ГГГГ-ММ-ДД
2	PLAT	SCHET	Y	T(5)	Платательщик. Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником F002 При отсутствии сведений может не заполняться.
2	SUMMAV	SCHET	O	N(15.2)	Сумма МО, выставленная на оплату	
2	COMENTS	SCHET	Y	T(250)	Служебное поле к счёту	
2	SUMMAP	SCHET	Y	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	Заполняется СМО (ТФОМС).
2	SANK_MEK	SCHET	Y	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭК)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭК, заполняется после проведения МЭК.
2	SANK_MEE	SCHET	Y	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭЭ)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭЭ, заполняется после проведения МЭЭ.
2	SANK_EKMP	SCHET	Y	N(15.2)	Финансовые санкции (ЭКМП)	Сумма, снятая с оплаты по результатам ЭКМП, заполняется после проведения ЭКМП.
1	ZAP	ZL_LIST	OM	S	Записи	Записи о случаях оказания медицинской помощи
2	N_ZAP	ZAP	O	N(8)	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах счёта.
2	PR_NOV	ZAP	O	N(1)	Признак исправленной записи	0 – сведения об оказанной медицинской помощи передаются впервые; 1 – запись передается повторно после исправления.

У/В	Код элемента	Родитель	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
2	PACIENT	ZAP	O	S	Сведения о пациенте	
3	ID_PAC	PACIENT	O	T(36)	Код записи о пациенте	Уникальный в пределах медицинской организации идентификатор, связывающий данные о случае и персональные данные пациента. Данный идентификатор остаётся неизменным на всех этапах обработки реестров оказанных медицинских услуг и позволяет идентифицировать случаи, находящиеся в данной записи. Также данный идентификатор не должен пересекаться с другими идентификаторами от МО в течение года
3	VPOLIS	PACIENT	O	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с F008
3	SPOLIS	PACIENT	Y	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
3	NPOLIS	PACIENT	O	T(20)	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для полисов единого образца указывается ЕНП
3	ST_OKATO	PACIENT	Y	T(5)	Регион страхования	Указывается ОКATO территории выдачи ДПФС для полисов старого образца при наличии данных

У/В	Код элемента	Родитель	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
3	SMO	PACIENT	У	T(5)	Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником СМО. При отсутствии сведений может не заполняться.
3	SMO_OGRN	PACIENT	У	T(15)	ОГРН СМО	Заполняются при невозможности указать реестровый номер СМО.
3	SMO_OK	PACIENT	У	T(5)	ОКАТО территории страхования	
3	SMO_NAM	PACIENT	У	T(100)	Наименование СМО	Заполняется при невозможности указать ни реестровый номер, ни ОГРН СМО.
3	NOVOR	PACIENT	О	T(9)	Признак новорождённого	<p>Указывается в случае оказания медицинской помощи ребёнку до государственной регистрации рождения.</p> <p>0 – признак отсутствует.</p> <p>Если значение признака отлично от нуля, он заполняется по следующему шаблону:</p> <p>ПДДММГГН, где</p> <p>П – пол ребёнка в соответствии с классификатором V005;</p> <p>ДД – день рождения;</p> <p>ММ – месяц рождения;</p> <p>ГГ – последние две цифры года рождения;</p> <p>Н – порядковый номер ребёнка (до двух знаков).</p>
3	VNOV_D	PACIENT	У	N(4)	Вес при рождении	Указывается при оказании медицинской помощи недоношенным и маловесным детям.

У/В	Код элемента	Родитель	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
						Поле заполняется, если в качестве пациента указан ребёнок.
2	SLUCH	ZAP	O	S	Сведения о случае	
3	IDCASE	SLUCH	O	N(11)	Номер записи в реестре случаев	Соответствует порядковому номеру записи реестра счёта на бумажном носителе при его предоставлении.
3	USL_OK	SLUCH	O	N(2)	Условия оказания медицинской помощи	Классификатор условий оказания медицинской помощи (V006).
3	VIDPOM	SLUCH	O	N(4)	Вид медицинской помощи	Классификатор видов медицинской помощи. Справочник V008.
3	FOR_POM	SLUCH	O	N(1)	Форма оказания медицинской помощи	Классификатор форм оказания медицинской помощи. Справочник V014
3	VID_HMP	SLUCH	O	T(20)	Вид высокотехнологичной медицинской помощи	Классификатор видов высокотехнологичной медицинской помощи. Справочник VMP.DBF
3	METOD_HMP	SLUCH	O	N(3)	Метод высокотехнологичной медицинской помощи	Классификатор методов высокотехнологичной медицинской помощи. Справочник V019
3	NPR_MO	SLUCH	У	T(6)	Код МО, направившего на лечение (диагностику, консультацию)	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником МО. При отсутствии сведений может не заполняться.
3	EXTR	SLUCH	У	N(2)	Направление (госпитализация)	1 – плановая; 2 – экстренная
3	LPU	SLUCH	O	T(6)	Код МО	МО лечения, указывается в соответствии со справочником МО.

У/В	Код элемента	Родитель	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
3	LPU_1	SLUCH	У	T(8)	Подразделение МО	Подразделение МО лечения из регионального справочника.
3	PODR	SLUCH	У	N(8)	Код отделения	Отделение МО лечения из регионального справочника.
3	PROFIL	SLUCH	О	N(3)	Профиль	Классификатор V002
3	DET	SLUCH	О	N(1)	Признак детского профиля	0-нет, 1-да. Заполняется в зависимости от профиля оказанной медицинской помощи.
3	NHISTORY	SLUCH	О	T(50)	Номер истории болезни/ талона амбулаторного пациента/ карты вызова скорой медицинской помощи	
3	DATE_1	SLUCH	О	D	Дата начала лечения	
3	DATE_2	SLUCH	О	D	Дата окончания лечения	
3	DS0	SLUCH	Н	T(10)	Диагноз первичный	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается при наличии
3	DS1	SLUCH	О	T(10)	Диагноз основной	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики.
3	DS2	SLUCH	УМ	T(10)	Диагноз сопутствующего заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.
3	DS3	SLUCH	УМ	T(10)	Диагноз осложнения заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.

У/В	Код элемента	Родитель	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
3	VNOV_M	SLUCH	УМ	N(4)	Вес при рождении	Указывается при оказании медицинской помощи недоношенным и маловесным детям. Поле заполняется, если в качестве пациента указана мать.
3	CODE_MES1	SLUCH	УМ	T(20)	Код МЭС	Классификатор МЭС. Указывается при наличии утверждённого стандарта.
3	CODE_MES2	SLUCH	У	T(20)	Код МЭС сопутствующего заболевания	
3	RSLT	SLUCH	О	N(3)	Результат обращения/госпитализации	Классификатор результатов обращения за медицинской помощью (V009).
3	ISHOD	SLUCH	О	N(3)	Исход заболевания	Классификатор исходов заболевания (V012).
3	PRVS	SLUCH	О	N(4)	Специальность лечащего врача/врача, закрывшего талон	Классификатор медицинских специальностей (V015). Указывается значение параметра «Code»
3	VERS_SPEC	SLUCH		T(4)	Код классификатора медицинских специальностей	Указывается код используемого справочника медицинских специальностей. Отсутствие поля обозначает использование справочника V004
3	IDDOKT	SLUCH	О	T(25)	Код врача, закрывшего талон/историю болезни	Территориальный справочник
3	OS_SLUCH	SLUCH	НМ	N(1)	Признак "Особый случай" при регистрации обращения за медицинской помощью	Указываются все имевшиеся особые случаи. 1 — медицинская помощь оказана новорожденному ребенку до государственной регистрации рождения при многоплодных родах;

У/В	Код элемента	Родитель	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
						2 – в документе, удостоверяющем личность пациента /родителя (представителя) пациента, отсутствует отчество.
3	IDSP	SLUCH	O	N(2)	Код способа оплаты медицинской помощи	Классификатор способов оплаты медицинской помощи V010
3	ED_COL	SLUCH	Y	N(5.2)	Количество единиц оплаты медицинской помощи	
3	TARIF	SLUCH	Y	N(15.2)	Тариф	
3	SUMV	SLUCH	O	N(15.2)	Сумма, выставленная к оплате	
3	OPLATA	SLUCH	Y	N(1)	Тип оплаты	Оплата случая оказания медпомощи: 0- не принято решение об оплате 1 – полная; 2 – полный отказ; 3 – частичный отказ.
3	SUMP	SLUCH	Y	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	Заполняется СМО (ТФОМС).
3	SANK_IT	SLUCH	Y	N(15.2)	Сумма санкций по случаю	Равна сумме описанных ниже санкций.
3	SANK	SLUCH	YM	S	Сведения о санкциях	Заполняется СМО (ТФОМС)
4	S_CODE	SANK	O	T(36)	Идентификатор санкции	Уникален в пределах случая.
4	S_SUM	SANK	O	N(15.2)	Финансовая санкция	
4	S_TIP	SANK	O	N(1)	Тип санкции	1 – МЭК, 2 – МЭЭ, 3 – ЭКМП.
4	S_OSN	SANK	O	N(3)	Код причины отказа (частичной) оплаты	F014 Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи.
4	S_COM	SANK	Y	T(250)	Комментарий	Комментарий к санкции.



У/В	Код элемента	Родитель	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
4	S_IST	SANK	O	N(1)	Источник	1 – СМО/ТФОМС к МО.
3	USL	SLUCH	YM	S	Сведения об услуге	Описывает услуги, оказанные в рамках данного случая
4	IDSERV	USL	O	T(36)	Номер записи в реестре услуг	Уникален в пределах случая
4	LPU	USL	O	T(6)	Код МО	МО лечения, указывается в соответствии со справочником МО
4	LPU_1	USL	Y	T(8)	Подразделение МО	Подразделение МО лечения из регионального справочника
4	PODR	USL	Y	N(8)	Код отделения	Отделение МО лечения из регионального справочника
4	PROFIL	USL	O	N(3)	Профиль	Классификатор V002
4	VID_VME	USL	Y	T(15)	Вид медицинского вмешательства	Указывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг (V001)
4	DET	USL	O	N(1)	Признак детского профиля	0-нет, 1-да. Заполняется в зависимости от профиля оказанной медицинской помощи.
4	DATE_IN	USL	O	D	Дата начала оказания услуги	
4	DATE_OUT	USL	O	D	Дата окончания оказания услуги	
4	DS	USL	O	T(10)	Диагноз	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики
4	CODE_USL	USL	O	T(20)	Код услуги	Территориальный классификатор услуг
4	KOL_USL	USL	O	N(6.2)	Количество услуг (кратность услуги)	
4	TARIF	USL	Y	N(15.2)	Тариф	
4	SUMV_USL	USL	O	N(15.2)	Стоимость медицинской услуги, принятая к оплате (руб.)	
4	PRVS	USL	O	N(9)	Специальность медработника,	

У/В	Код элемента	Родитель	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					4выполнившего услугу	
4	CODE_MD	USL	O	T(25)	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	В соответствии с территориальным справочником
4	COMENTU	USL	У	T(250)	Служебное поле	
3	COMENTSL	SLUCH	У	T(250)	Служебное поле	

2. В разделе «Требования по заполнению значений полей данных» таблицу 3 исключить, абзац «Кодирование документов, удостоверяющих личность, заполнение серии и номера документа, удостоверяющего личность, осуществляется в соответствии с кодификатором, приведенным в таблице 3.» читать в следующей редакции «Кодирование документов, удостоверяющих личность, заполнение серии и номера документа, удостоверяющего личность, осуществляется в соответствии с кодификатором, приведённым в справочнике F011.»

3. В названии приложения 2 слова в названии «,формируемая ТФОМС» исключить.

4. Таблицу 4 дополнить следующими записями:

16	Классификатор типов документов, подтверждающих факт страхования по ОМС	F008	ФФОМС
17	Классификатор типов документов, удостоверяющих личность	F011	ФФОМС
18	Классификатор пола застрахованного	V005	ФФОМС
19	Классификатор способов оплаты медицинской помощи	V010	ФФОМС
20	Классификатор форм оказания медицинской помощи	V014	ФФОМС
21	Классификатор медицинских специальностей	V015	ФФОМС
22	Классификатор методов высокотехнологичной медицинской помощи	V019	ФФОМС

5. В таблице 2 в строчке с кодом потока «МТ», а также в разделе «Общие правила именования файлов» изменить все вхождения «DLLLLLLT56\_YUMM1PP.XML» на «DMLLLLLLT56\_YUMM1PP.XML».

6. В таблице 2: в строке с кодом потока «МТ» добавить в колонку «Файлы, входящие в пакет» значение «TMLLLLLLT56\_YUMM1PP.XML»; в строке с кодом потока «ТМ» в колонку «Файлы, входящие в пакет» значение «TMLLLLLLSNNNNN\_YUMM1PP.XML»; в строке с кодом потока «МС» добавить в колонку «Файлы, входящие в пакет» значение «TMLLLLLLSNNNNN\_YUMM1PP.XML»; в строке с кодом потока «СМ» добавить в колонку «Файлы, входящие в пакет» значение «TSNNNNNMLLLLLL\_YUMMPPP.XML»; в строке с кодом потока «МЕК» в

**Таблица 33. Структура справочника PRICE\_VMP.DBF**

№	Идентификатор	Наименование поля	Тип	Комментарий
1	VMP_CODE	Код вида ВМП из справочника VMP	C20	
2	START_DATE	Дата принятия тарифа	D8	
3	FINAL_DATE	Дата отмены тарифа	D8	Если цена действует в текущий период, то FINAL_DATE хранит значение даты окончания года (31 декабря)
4	TARIF	Тариф оплаты	N15,2	

13. В таблице 22 в строке с кодом элемента «SLUCH» поменять содержимое колонки «Тип» на «О», а в строке с кодом элемента «ID\_PAC» в колонку «Дополнительная информация» добавить текст «Также данный идентификатор не должен пересекаться с другими идентификаторами от МО в течение года».

14. В таблице 22 в строчке с кодом элемента «CODE\_MES1» в колонке «дополнительная информация» слова «в случае хирургической операции» исключить.

15. Добавить приложение №6 в следующей редакции:

**Форма счета за оказанную высокотехнологичную медицинскую помощь застрахованным на территории Оренбургской области, формируемая ТФОМС или МО после исправления ошибок МЭК**

Счет № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
(период оказания медицинских услуг)

на оплату медицинских услуг

Наименование плательщика: \_\_\_\_\_  
(страховая медицинская организация)

Наименование получателя: \_\_\_\_\_  
(медицинская организация)

**Стационар**

Код ВМП	Наименование	Количество законченных случаев	Сумма к оплате
<b>Итого</b>			

*Расходы на дорогостоящие лекарственные средства и изделия медицинского назначения при оказании высокотехнологичной медицинской помощи*

Код	Наименование применяемой позиции	Количество случаев применения	Сумма к оплате
<b>Итого</b>			

Электронный вариант реестра счетов прилагается.

Наименование файла \_\_\_\_\_

Дата создания файла \_\_\_\_\_

Размер файла \_\_\_\_\_ КБ

Всего к оплате \_\_\_\_\_

Главный врач \_\_\_\_\_

(подпись)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_

(подпись)

М.П.

Реестр счетов сдал \_\_\_\_\_ (Ф.И.О., дата, подпись)

Реестр счетов принял \_\_\_\_\_ (Ф.И.О., дата, подпись)

16. В приложении №1 раздел «АПП собственному прикрепленному населению» таблицу читать в следующей редакции:

	Количество случаев/УЕТ	Сумма к оплате
<b>Поликлиническая помощь</b>		X
<b>Стоматологическая помощь</b>		X
<b>ФАП</b>		X
<b>Итого</b>	X	

Председатель Комиссии - Криволапов А.Н. \_\_\_\_\_

Балтенко Ю.Э. \_\_\_\_\_

Гильмутдинов Р.Г. \_\_\_\_\_

Башмалух Г.Я. \_\_\_\_\_

Грудкин А.А. \_\_\_\_\_

Варавва Л.Б. \_\_\_\_\_

Зверев А.Ф. \_\_\_\_\_

Варламов О.А. \_\_\_\_\_

Секретарь Комиссии - Рубцова И.В. \_\_\_\_\_