

Приложение 5
к протоколу заседания Комиссии
по разработке территориальной
программы ОМС №4 от 28.04.2014

Решение о внесении изменений в Регламент
информационного взаимодействия в системе обязательного
медицинского страхования на 2014 год
(вопрос 5 протокола от 28.04.2014г.)

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

1. В таблице 5 строку 19 изложить в новой редакции:

19	Справочник тарифов оплаты для высокотехнологичной медицинской помощи	PRICEVMP.DBF	ТФОМС
----	--	--------------	-------

2. В разделе «Справочники регионального значения и их структура» изменить и изложить в новой редакции таблицы 10 и 32:

Таблица 10. Структура справочника STOMAT.DBF

№	Идентификатор	Наименование поля	Тип DBF
1	CODE	Код лечения	C20
2	NAME	Наименование лечения	C250
3	UET_ADULT	УЕТ для взрослого населения	N5,2
4	UET_BABY	УЕТ для детского населения	N5,2
5	Z	Необходимость указания зуба	N1
6	NZ	Перечень соответствующих номеров зубов	C100
7	START_DATE	Дата начала действия	D8
8	FINAL_DATE	Дата окончания действия	D8

Таблица 32. Структура справочника VMP.DBF

№	Идентификатор	Наименование поля	Тип DBF
1	CODE	Код ВМП	C20
2	V_NAME	Наименование вида ВМП	C200
3	PROF_CODE	Код профиля из классификатора V002	N3
4	METHOD	Код метода ВМП из классификатора V019	N3

3. В разделе «Справочники регионального значения и их структура» в Таблице 17 в поле **SPEC_CODE** добавить комментарий: «При пустом поле тариф действует для всех специалистов»

4. В таблице 22 внести следующие изменения:

- в строке с кодом элемента «ED_COL» колонку «Дополнительная информация» изложить в следующей редакции: «Заполняется для стоматологической помощи суммой УЕТ по всем услугам. Заполняется в случаях стационара, дневного стационара и АПП при выполнении сеансов диализа и лучевой терапии количеством выполненных сеансов»

- в строке с кодом элемента «LPU_1» в колонке «Дополнительная информация» слова «с методом оплаты» исключить.

- в строке с кодом элемента «TARIF» в колонке «Дополнительная информация» слова «Не может быть равным нулю» исключить.

- в строке с кодом элемента «COMENTU» в колонке «Дополнительная информация» слова «В случае использования тарифа из справочника PRICE_SZ указывается код выбранного тарифа» исключить.

5. Пункт «Общий алгоритм формирования/проверки тарифа» изложить в следующей редакции:

«Общий алгоритм формирования/проверки тарифа»

Расчет тарифа производится на основании справочников тарифов PRICE_A, PRICE_C, PRICE_S, PRICE_SZ, PRICEVMP и косвенно влияющих на расчет справочников STOMAT, MKB, METHODS, UK, SPECS, KSG, KSGN.

В зависимости от вида помощи (значения USL_OK) выбирается определенный алгоритм расчета тарифа.

Для стационара (USL_OK=1) тариф выбирается из справочника PRICE_S в соответствии со значением EXTR, МКБ (DS1), датой окончания лечения (DATE_2), уровнем оказанной помощи (LEVEL), признаком детского профиля (DET), возможным указанием дополнительного кода, а в случае проведения хирургической операции соответствующим кодом номенклатуры (CODE_MES1).

В случае проведения хирургической операции (EXTR=11 или 21) или при указании онкологических диагнозов при терапевтическом лечении (диагностика) берется значение кода номенклатуры (CODE_MES1). В справочнике KSGN ищется соответствие кода КСГ и кода номенклатуры. Если тариф из KSGN меньше, чем тариф из PRICE_S, то возможен выбор большего тарифа. В случае отсутствия кода манипуляции берется соответствующее коду МКБ значение КСГ. По выбранному КСГ осуществляется поиск тарифа в справочнике тарифов стационара. Найденный тариф умножается на соответствующий управляющий коэффициент из справочника UK и справочника KSG. Исключение составляют случаи, для которых указан пятизначный дополнительный код, в том числе и случаи краткосрочной госпитализации. Для данных случаев тариф ищется в справочнике PRICE_SZ. В случае, когда используется пятизначный дополнительный код, замена основного тарифа происходит при значении поля S_TYPE в справочнике SPECS равном 1.

Для дневного стационара (USL_OK=2) тариф выбирается из справочника PRICE_C в соответствии со значением профиля (PROFIL), датой окончания лечения (DATE_2), признаком детского профиля (DET). Исключение составляют случаи, для которых указан пятизначный дополнительный код, в том числе и краткосрочные случаи. Для данных случаев тариф ищется в справочнике PRICE_SZ.

Для стационара и дневного стационара поле SUMV равно сумме полей SUMV_USL при наличии услуг.

Для поликлиники (USL_OK=3) тариф выбирается из справочника PRICE_A в соответствии со значением кода специальности (PRVS), датой окончания лечения

(DATE_2), уровнем оказанной помощи(LEVEL), признаком детского профиля (DET), кодом метода оплаты (CODE_MES1). Для тарифов, требующих указания ДГ, значение рассчитывается на основании разности даты рождения и даты окончания лечения. Для тарифов, требующих указания пола, берется значение пола (W). Полный тариф стоматологического случая рассчитывается путем сложения произведений количества YET на выбранный тариф по каждой услуге.

Для скорой помощи (USL_OK=4) в случаях, для которых указан пятизначный дополнительный код, тариф ищется в справочнике PRICE_SZ, при этом поле SUMV равно сумме услуг, иначе сумма случая равна нулю».

6. Раздел «ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ О ПРОЛЕЧЕННЫХ ГРАЖДАНАХ» дополнить пунктом следующего содержания:

«Некоторые особенности кодирования информации

Узел USL обязателен в следующих ситуациях:

- для поликлиники всегда. При этом поля TARIF, SUMV_USL не заполняются, CODE_USL принимает значение «-», KOL_USL равно количеству посещений;
- для стоматологии всегда;
- для скорой помощи, стационара, дневного стационара в тех случаях, когда применяется пятизначный дополнительный код. При этом в случае применения дорогостоящих препаратов и изделий медицинского назначения (поле D_TYPE в справочнике SPECS = 1) в указанных видах помощи и в случаях проведения сеансов диализа или лучевой терапии в стационаре в узле USL обязательно наличие строки с основным случаем. При проведении сеансов диализа или лучевой терапии в условиях дневного стационара или поликлиники, основной случай не указывается.

Для стационара, дневного стационара и СМП в поле CODE_MES1 должны быть указаны все используемые коды, в том числе и специальные пятизначные».

7. В приложении 3 (Форма уведомления об оплате АПП для МО – балансодержателей)

исключить строки:

- за счет снижения финансирования АП (до 30%)	
- за счет премиальной части (свыше 30 %)	
- за счет снижения финансирования АП (свыше 30%)	

дополнить строкой

- за счет снижения подушевой суммы финансирования АП	
--	--

8. В таблице 2 строку 13 изложить в новой редакции:

Z	Результаты проверки реестра прикрепленного населения	ZLLLLL_YYMM.ZIP	LLLLLLUM.DBF LLLLLLSM.DBF	ТФОМС	МО	Ежеквартально до 15 числа следующего за кварталом месяца
---	--	-----------------	------------------------------	-------	----	--

9. В разделе «Процессы обработки информации», описание потока Z изложить в новой редакции:

В рамках потока **Z** ТФОМС осуществляет выгрузку и отправку в МО по защищенному каналу связи информацию об умерших и сменивших медицинскую организацию граждан.

10. Таблицу 29 дополнить следующей строкой:

13	DEATH_DATE	Дата смерти	D8
----	------------	-------------	----

11. Раздел «Проверка реестра прикрепленного населения» дополнить таблицей:

Таблица 30. Структура файла LLLLLLSM.DBF

№	Идентификатор	Наименование поля	Тип DBF
1	UNICUM	Уникальный код	N6
2	NAME1	Фамилия	C50
3	NAME2	Имя	C50
4	NAME3	Отчество	C50
5	SEX	Пол	C1
6	BIRTH_DATE	Дата рождения	D8
7	POLIS_TYPE	Тип полиса	N1
8	SER_NUM	Серия и номер полиса	C16
9	START	Дата прикрепления	D8
10	NOMPOD	Номер поликлиники	C1
11	AREA_CODE	Код участка	C2
12	NOMFAP	Номер ФАПа	C2

12. Таблицу 2 дополнить следующей строкой:

AE	Отчёт СМО по контролю объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС	AENNNNNYYMM.ZIP	AENNNNNYYMM.XML	СМО	ТФОМС	До 10 числа месяца, следующего за отчетным
----	--	-----------------	-----------------	-----	-------	--

13. Добавить после Таблицы 33 следующую таблицу:

Таблица 34. Структура файла AENNNNNYYMM.XML

У / В	Код элемента	Родитель	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
0	ZL_LIST		O	S	Корневой элемент	Сведения о медпомощи
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	ACT	ZL_LIST	OM	S	Акты	Записи об актах экспертного контроля.

2	NUM	ACT	O	T(10)	Номер акта	
2	DATE	ACT	O	D	Дата акта	В формате ГГГГ-ММ-ДД
2	CODE_MO	ACT	O	T(6)	Реестровый номер медицинской организации	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником МО
2	CODE_EXP	ACT	O	T(7)	Код эксперта	Заполняется в соответствии со справочником экспертов
2	CODE_TEST	ACT	O	N(1)	Код проверки	1 – МЭК., 2 - МЭ целевая, 3 - МЭ плановая, 4 - МЭ тематическая, 5 - ЭК целевая, 6 - ЭК плановая, 7 – ЭК тематическая
2	CODE_P	ACT	O	T(1)	Проверяемая служба	Из справочника видов медицинской помощи
2	PERIOD_IN	ACT	O	D	Проверяемый период с	В формате ГГГГ-ММ-ДД
2	PERIOD_OUT	ACT	O	D	Проверяемый период по	В формате ГГГГ-ММ-ДД
2	PERIODP_IN	ACT	O	D	Период проверки с	В формате ГГГГ-ММ-ДД
2	PERIODP_OUT	ACT	O	D	Период проверки по	В формате ГГГГ-ММ-ДД
2	CHET	ACT	O	N(17.2)	Сумма счетов	
2	CHET_S	ACT	Y	N(17.2)	Сумма стационарной помощи	
2	CHET_DS	ACT	Y	N(17.2)	Сумма мед.помощи в дневном стационаре	
2	CHET_APP	ACT	Y	N(17.2)	Сумма амбулаторно-поликлинической помощи	
2	CODE_V	ACT	O	N(9)	Профиль отделения для стационарной службы или вид специальности для амбулаторно-поликлинической службы	Заполняется в соответствии с классификаторами V002, V004
2	AMOUNT	ACT	O	N(5)	Количество проверенных случаев	
2	DEFECT	ACT	Y	N(5)	Число случаев, признанных дефектными	
2	DEFECT_Y	ACT	Y	N(5)	Число случаев, подлежащих к уменьшению оплаты либо не подлежащих оплате полностью (финансовым санкциям)	
2	DEFECT_SH	ACT	Y	N(5)	Число случаев, подлежащих наложению штрафов	
2	SUMMA_Y	ACT	Y	N(12.2)	Сумма финансовых санкций	
2	SUMMA_SH	ACT	Y	N(12.2)	Сумма штрафов	
3	FS	ACT	YM	S	Сведения о санкциях	Расшифровка финансовых санкций
4	CODE_FS	FS	O	T(10)	Код финансовой санкции (Справочник Финансовых санкций)	Из справочника финансовых санкций
4	DEFECT_Y	FS	Y	N(4)	Количество	Удержания

					применений	
4	SUMMA_Y	FS	Y	N(10.2)	Сумма	Удержания
4	DEFECT_SH	FS	Y	N(4)	Количество применений	Штрафы
4	SUMMA_SH	FS	Y	N(10.2)	Сумма	Штрафы
3	RS	ACT	OM	S	Сведения о проверенных случаях	Реестр проверенных случаев
4	CODE	RS	O	T(36)	Код записи о пациенте	Уникальный идентификатор случая (для случаев 2014 года) или код случая
4	CODE_OS	RS	Y	T(25)	Код основного случая	Для проверок предыдущих годов
4	TIP	RS	Y	N(1)	Тип случая	Для проверок предыдущих годов 2-случай дорогостоя 3-случай модернизации
4	SUMMA_OS	RS	Y	N(9.2)	Сумма основного случая	Для проверок предыдущих годов
4	SUMMA_V	RS	O	N(9.2)	Сумма всего случая	$SUMMA_V = SUMMA + SUMMA_D$
4	SUMMA	RS	Y	N(9.2)	Сумма случая без дорогостоя	
4	SUMMA_D	RS	Y	N(9.2)	Сумма дорогостоя	
4	SUMMA_DEF	RS	O	N(9.2)	Сумма по выявленному дефекту	$SUMMA_V$ или $SUMMA$ или $SUMMA_D$
4	CODE_V	RS	Y	N(9)	Вид специальности для случаев СМП	Из классификатора специальностей V004 - Общая практика или Скорая медицинская помощь
4	CODE_FS	RS	Y	T(10)	Код финансовых санкции	Из справочника финансовых санкций
4	PR_Y	RS	Y	N(3)	Процент удержаний	Из справочника финансовых санкций
4	SUMMA_Y	RS	Y	N(10.2)	Процент штрафа	
4	PR_SH	RS	Y	N(3)	Сумма удержаний	Из справочника финансовых санкций
4	SUMMA_SH	RS	Y	N(10.2)	Сумма штрафов	

14. Раздел «Процессы обработки информации» дополнить следующим абзацем (в конце):

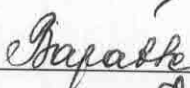
«В рамках потока АЕ страховые медицинские организации ежемесячно, до 10 числа месяца, следующего за отчётным, отправляют в ТФОМС файл с отчётом по контролю объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС. Данный информационный поток возникает с 01.06.2014 года. До 01.07.2014 года допускается предоставление отчёта в соответствии со старыми требованиями».

15. Решение вступает в силу с момента подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.04.2014г.

Председатель комиссии Криволапов А.Н.

Балтенко Ю.Э. 

Башмалух Г.Я. 

Варавва Л.Б. 

Варламов О.А. 

Гильмутдинов Р.Г. 

Дурченков Д.К. 

Зверев А.Ф. 

Кириллов В.А. 

Колесников Б.Л. 

Савилова М.В. 

Синюкова О.И. 

Трофимова Т.В. 

Чевычалова С.А. 

Рубцова И.В. 