

Приложение 3

к протоколу заседания Комиссии
по разработке территориальной
программы ОМС № 10 от 29.04.2016 г.

Решение о внесении изменений в Регламент информационного взаимодействия в системе обязательного медицинского страхования на 2016 год

Внести изменения в Регламент Информационного взаимодействия в системе
обязательного медицинского страхования на 2016 год (далее – Регламент):

1. В разделе «НОРМАТИВНО-СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ»:

1.1. В подразделе «Справочники регионального значения и их структура»:

Таблица 2.3 - Структура справочника LPU.DBF

№	Идентификатор	Наименование поля	Тип	Комментарий
1	CODE	Региональный код МО	C5	
2	MO_CODE	Код МОЕР	C6	Код мед. организации из единого реестра
3	NOMPOD	Внутренний уникальный номер подразделения	C1	Указывает внутренний уникальный номер подразделения, значение "1" всегда принадлежит юридическому лицу
4	NAME	Наименование МО	C250	
5	DIST_CODE	Код района	C3	Принимает значение поля CODE из справочника DISTRICT
6	NASP_CODE	Код населенного пункта	C13	Принимает значение поля CODE из справочника NASP_CODE
7	STRT_CODE	Код улицы	C17	Принимает значение поля CODE из справочника STRT_CODE
8	HOUSE	Дом	C6	
9	ROOM	Комната (кабинет)	C5	
10	PHONE	Телефон	C40	
11	FAX	Факс	C40	
12	EMAIL	Электронный адрес	C100	
13	GLVR	Фамилия имя отчество главного врача	C60	Обязателен при заполнении данных на юридическое лицо
14	GLBUH	Фамилия имя отчество главного бухгалтера	C60	Обязателен при заполнении данных на юридическое лицо
15	ACTUALITY	Актуальность данной записи	C1	Указывает на актуальность данной записи в настоящее время
16	INN	ИНН/КПП	C20	
17	START_DATE	Дата начала действия	D8	
18	FINAL_DATE	Дата окончания действия	D8	
19	ADD_DATE	Дата добавления записи	D8	

Добавлено поле №2, Идентификатор – MO_CODE, Наименование поля – Код МОЕР, Тип - C6, Комментарий – Код мед. организации из единого реестра.
Данные изменения вступают в силу с 01.05.2016 г.

Таблица 2.6 - Структура справочника METHODS.DBF

№	Идентификатор	Наименование поля	Тип DBF	Комментарий
1	CODE	Код	C5	
2	NAME	Наименование метода оплаты	C200	
3	START_DATE	Дата начала действия метода	D8	
4	FINAL_DATE	Дата окончания действия метода	D8	
5	ADD_DATE	Дата добавления записи	D8	

№	Идентификатор	Наименование поля	Тип DBF	Комментарий
6	GRP_CODE	Код группы ОПМП	C1	Содержит значения: А – ЗАБОЛЕВАНИЯ, СОСТОЯНИЯ Н – ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ N – НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ V – ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ W – ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ X – ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗ. (1 эт.) И ПРОФОСМОТРЫ Y – ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗ. (2 эт.)
7	DG	Признак необходимости указания ДГ	N1	
8	H_GRP	Необходимость указания группы здоровья	N1	
9	STAGE	Признак необходимости указания этапа	N1	
10	STAGE_LIST	Список допустимых этапов	C250	

Добавлено поле №9, Идентификатор – STAGE, Наименование поля – Признак необходимости указания этапа, Тип DBF – N1.

Добавлено поле №10, Идентификатор – STAGE_LIST, Наименование поля – Список допустимых этапов, Тип DBF – C250.

Данные изменения вступают в силу с 01.06.2016 г.

Таблица 2.9 - Структура справочника KSG_G

№	Идентификатор	Наименование поля	Тип DBF	Комментарий
1	MKB_CODE	Код диагноза по МКБ 10	C20	
2	MKB_CODE2	Код диагноза по МКБ 10 (2)	C20	
3	KSGN_CODE	Код хирургической операции и /или другой применяемой медицинской технологии в соответствии с Номенклатурой (KSGN.DBF)	C20	
4	AGE	Возрастная категория пациента	N1	1 - от 0 до 28 дней (рассчитывается на <u>дату начала</u> лечения) 2 - от 29 до 90 дней (рассчитывается на <u>дату начала</u> лечения) 3 - от 91 дня до 1 года (рассчитывается на <u>дату окончания</u> лечения) 4 - от 0 дней до 18 лет (рассчитывается на <u>дату окончания</u> лечения) 5 - старше 18 лет (рассчитывается на <u>дату окончания</u> лечения)
5	SEX	Пол пациента	C1	1 – муж 2 – жен
6	DURATION	Длительность	N1	1 – пребывание до 3 дней включительно
7	KSG_CODE	Код КСГ	C12	
8	START_DATE	Дата начала действия	D8	
9	FINAL_DATE	Дата окончания действия	D8	
10	ADD_DATE	Дата добавления записи	D8	

Поле №6, Идентификатор – DURATION, Наименование поля – Длительность, Тип DBF – N1, изменено Комментарий – 1-пребывание до 3 дней включительно. Данные изменения вступают в силу с 01.01.2016 г.

Таблица 2.12 - Структура справочника PRICE_A.DBF

№	Идентификатор	Наименование поля	Тип	Комментарий
1	SPEC_CODE	Код специальности из классификатора V015	N9	При пустом поле тариф действует для всех специалистов
2	START_DATE	Дата принятия тарифа	D8	
3	FINAL_DATE	Дата отмены тарифа	D8	
4	ADD_DATE	Дата добавления записи	D8	
5	TARIF	Тариф оплаты	N15,2	
6	TARIF_TYPE	Тип тарифа	N1	0 - взрослый тариф 1 - детский
7	LEVEL	Вид тарифа	N1	1 - оплата межмуниципальных объемов (МРФ) 2 - оплата муниципальных объемов (МУН)
8	METHOD	Метод оплаты по ОМС	C5	Поле служит для правильности выбора тарифа и заполняется в соответствии со справочником METHODS
9	ADD_CODE	Дополнительный код	N3	<p>Поле ADD_CODE принимает следующие значения: Для методов оплаты (METHODS) с признаком необходимости указания ДГ (DG) указывается значение ДГ.</p> <p>Алгоритм расчета ДГ: Для METHOD = 3.2 по шаблону PVV, где Р – пол пациента (1-муж, 2-жен) VV – возрастные группы по правилам: 1 - для декретированной группы, соответствующей возрасту «от 0 до 1-го года 1-го месяца»; 2 - для декретированной группы, соответствующей возрасту «от 1-го года 1-го месяца до 2-х лет 1-го месяца»; 3 - для декретированной группы, соответствующей возрасту «от 2-х лет 1-го месяца до 3-х лет 1-го месяца»; От 4 до 17 для декретированных групп, соответствующих возрастам от 4-х до 17 лет.</p> <p>Для METHOD = 3.4.1, 3.4.2 в соответствии с полом и возрастной группой по шаблону PVV, где Р – пол пациента (1-муж, 2-жен) VV – возрастные группы по правилу - «1» - от 0 до 2-х лет включительно; - «2» - от 3 до 4-х лет включительно; - «3» - от 5 до 17 лет включительно</p> <p>Для METHOD = 4.1 по шаблону PVV, где Р – пол пациента (1-муж, 2-жен) VV – возрастные группы принимают значения от 1 до 17 в соответствии с возрастом, при этом значение 17 используется до достижения 18-ти лет.</p> <p>Для METHOD = 3.5 по шаблону PVV, где Р – пол пациента (1-муж, 2-жен) VV – возрастные группы от 21 до 99 в соответствии с возрастом, при этом значение 99 применяется для возраста 99 лет и старше.</p>

				<p>Для METHOD = 3.6 указывается пол пациента: 1 - муж; 2 - жен.</p> <p>Значения возраста вычисляются: - для METHOD = 3.2, 4.1, 3.5 в соответствии с годом исполнения (2013-2000=13); - для METHOD = 3.4.1, 3.4.2 в соответствии с фактическим возрастом</p>
--	--	--	--	---

Поле №9, Идентификатор – ADD_CODE, Наименование поля – Дополнительный код, Тип – N3, изменено Комментарий – добавлено Для METHOD = 3.4.1, 3.4.2 в соответствии с полом и возрастной группой по шаблону PVV, где P – пол пациента (1-муж, 2-жен) VV – возрастные группы по правилу - «1» - от 0 до 2-х лет включительно; - «2» - от 3 до 4-х лет включительно; - «3» - от 5 до 17 лет включительно.

Значения возраста вычисляются: - для METHOD = 3.2, 4.1, 3.5 в соответствии с годом исполнения (2013-2000=13); - для METHOD = 3.4.1, 3.4.2 в соответствии с фактическим возрастом.

Данные изменения вступают в силу с 01.04.2016 г.

2. В разделе «ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ О ПРОЛЕЧЕННЫХ ГРАЖДАНАХ»:

2.1. В подразделе «Общие правила формирования файлов» дополнить:

Таблица 3.1 - Структура файла со сведениями об оказанной медицинской помощи

У/В	Код элемента	Родитель	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
3	NPR_MO	SLUCH	У	T(6)	Код МО, направившего на лечение (диагностику, консультацию)	Обязательно заполнение для случаев поликлиники (USL_OK=3) при условии оказания плановой помощи (FOR_POM = 3 и CODE_MES1 не 8). Принимает значение МОЕР мед.организации, выдавшей направление. При отсутствии направления равно «000000».

У/В – 3, Код элемента – NPR_MO, Родитель – SLUCH, Тип – У, Формат – T(6), Наименование – Код МО, направившего на лечение (диагностику, консультацию), изменено Дополнительная информация - Обязательно заполнение для случаев поликлиники (USL_OK=3) при условии оказания плановой помощи (FOR_POM = 3 и CODE_MES1 не 8). Принимает значение МОЕР мед.организации, выдавшей направление. При отсутствии направления равно «000000».

Данные изменения вступают в силу с 01.05.2016 г.

2.2. В подразделе «Общий алгоритм формирования/проверки тарифа»:

Добавлен абзац «при USL_OK=3 в случае оказания АПП указывается номер этапа при методах оплаты, для которых определён соответствующий признак в справочнике METHODS, в формате «ЭТАП99», где «ЭТАП» - неизменная часть, «99» - значение этапа, дополненное до 2-х знаков ведущими нулями».

Данные изменения вступают в силу с 01.06.2016 г.

3. В разделе «РЕЕСТР ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ»:

3.1. В подразделе «Описание файлов ПН»:

Таблица 4.1 - Структура файла отправляемого ежедневно

№	Идентификатор	Наименование поля	Тип	Комментарий
1	UNICUM	Уникальный код	C16	
2	AREA_CODE	Код участка	C5	
3	NAME1	Фамилия	C50	
4	NAME2	Имя	C50	
5	NAME3	Отчество	C50	
6	SEX	Пол	C1	
7	BIRTH_DATE	Дата рождения	D8	
8	NASP_CODE	Населенный пункт	C13	
9	STRT_CODE	Улица	C17	
10	HOUSE	Дом	C6	
11	ROOM	Квартира	C5	
12	FNASP_CODE	Населенный пункт	C13	
13	FSTRT_CODE	Улица	C17	
14	FHOUSE	Дом	C6	
15	FROOM	Квартира	C5	
16	POLIS_TYPE	Тип полиса	N1	
17	SER_NUM	Серия и номер полиса	C16	Значение серии полиса для полиса старого образца содержит в первых пяти символах серию полиса (первые три символа – это код района из справочника DISTRICT , следующие два символа – региональный код СМО для внутриобластных СМО из справочника SMO), в остальных восьми символах содержится номер полиса с лидирующими нулями. Для полисов нового образца в качестве номера указывается 16-и разрядный ЕНП.
18	START	Дата прикрепления	D8	
19	UP_DATE	Дата обновления	D8	
20	SS	СНИЛС	C14	
21	NOMPOD	Номер поликлиники	C1	
22	NOMFAP	Номер ФАПа	C2	
23	PHONE	Контактный телефонный номер	C15	

Изменено поле №5, Идентификатор – NAME3 – условно-обязательное.

Изменено поле №20, Идентификатор – SS – необязательное.

Данные изменения вступают в силу с 01.05.2016 г.

Таблица 4.6. Структура файла LLLLLLNF.DBF

№	Идентификатор	Наименование поля	Тип DBF
1	UNICUM	Уникальный код	C16
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

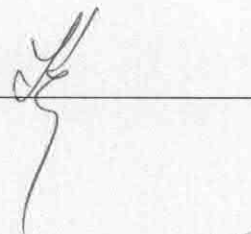
10	NOMPOD	Номер поликлиники	C1
11	AREA_CODE	Код участка	C5
12	NOMFAP	Номер ФАП	C2
13	CLOSE_DATE	Дата прекращения полиса	D8

Добавлено поле №13, Идентификатор – CLOSE_DATE, Наименование поля – Дата прекращения полиса, Тип DBF – D8.

Данные изменения вступают в силу с 01.05.2016 г.

4. Соглашение вступает в силу с момента подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с указанных периодов.

Председатель комиссии Криволапов А.Н.



Члены Комиссии:

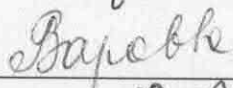
Балтенко Ю.Э.



Марковская В.В.



Варавва Л.Б.



Рубцова И.В.



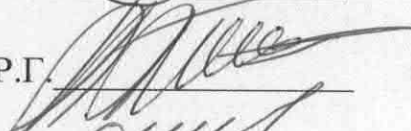
Варламов О.А.




Савилова М.В.



Гильмутдинов Р.Г.



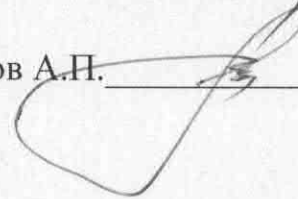
Сергеева С.Г.



Дурченков Д.К.



Скворцов А.П.



Колесников Б.Л.

