

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 «ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ»:

1.1. В подразделе «Объекты информационного обмена»:

Таблица 1.2 - Информационные потоки в системе ОМС Оренбургской области

Код потока	Наименование пакета	Имя пакета	Файлы входящие в пакет	Отправитель	Получатель	Сроки передачи
MTR_MEK	Реестр содержащий исправленные случаи ранее отказанных случаев оказания медицинских услуг жителям иных регионов	HMLLLLLLT56_YYMM7PP	HMLLLLLLT56_YYMM7PP.XML LHMLLLLLLT56_YYMM7PP.XML	МО	ТФОМС	
		DMLLLLLLT56_YYMM7PP	DMLLLLLLT56_YYMM7PP.XML LDMLLLLLLT56_YYMM7PP.XML			
		TMLLLLLLT56_YYMM7PP	TMLLLLLLT56_YYMM7PP.XML LTMLLLLLLT56_YYMM7PP.XML			

Поле Код потока – добавлен поток MTR\_MEK, Наименование пакета – Реестр содержащий исправленные случаи ранее отказанных случаев оказания медицинских услуг жителям иных регионов, Имя пакета - HMLLLLLLT56\_YYMM7PP, DMLLLLLLT56\_YYMM7PP, TMLLLLLLT56\_YYMM7PP, Файлы входящие в пакет - HMLLLLLLT56\_YYMM7PP.XML, LHMLLLLLLT56\_YYMM7PP.XML, DMLLLLLLT56\_YYMM7PP.XML, LDMLLLLLLT56\_YYMM7PP.XML, TMLLLLLLT56\_YYMM7PP.XML, LTMLLLLLLT56\_YYMM7PP.XML, Отправитель – МО, Получатель - ТФОМС

1.2. В подразделе «Процессы обработки информации»:

Абзац «При наличии отклоненных от оплаты счетов МТР по результатам проведенного ТФОМС контроля объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи медицинская организация вправе доработать и представить в ТФОМС отклоненные ранее от оплаты счета и реестры счетов, не позднее двух месяцев с даты получения акта от ТФОМС» дополнить:

- Реестры счетов оказанной медицинской помощи до 01.04.2016 г. выставляются в **ТФОМС** в рамках потока **MTR** на сервер межведомственного обмена (информация кодируется согласно потоку **MTR**), минуя объединенный поток реестров счетов **ТМ** и **MTR**.
- Случаи оказанной медицинской помощи с 01.04.2016 г. выставляются в рамках объединенного потока **ТМ** и **MTR**, который является потоком **ТМ** (информация кодируется согласно потоку **ТМ**), дополненным случаями **МТР**.

- Исправительные реестры счетов **МТР** передаются на сервер межведомственного обмена (информация кодируется согласно потоку **МТР\_МЕК**)
- Дополнительные реестры счетов, по ранее оказанной медицинской помощи, до 01.04.2016 г. выставляются в **ТФОМС** в рамках потока **МТР** на сервер межведомственного обмена (информация кодируется согласно потоку **МТР**) минуя объединенный поток реестров **ТМ** и **МТР**.
- Дополнительные реестры счетов, по ранее оказанной медицинской помощи, с 01.04.2016 г., выставляются в рамках объединенного потока **ТМ** и **МТР**, который является потоком **ТМ** (информация кодируется согласно потоку **ТМ**) дополненным случаями **МТР**.
- Дополнительные реестры счетов, по ранее оказанной медицинской помощи, выставленные за **предыдущий** год финансирования (НАПРИМЕР: сейчас февраль 2017 г., дата окончания оказания МП 23.11.2016 г.) выставляются в **ТФОМС** в рамках потока **МТР** на сервер межведомственного обмена (информация кодируется согласно потоку **МТР**) минуя объединенный поток реестров счетов **ТМ** и **МТР**.

2. В разделе «НОРМАТИВНО-СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ»:

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

Таблица 2.5 - Структура справочника МКВ.DBF

№	Идентификатор	Наименование поля	Тип	Комментарий
1	<b>CODE</b>	Код МКБ	C6	
2	<b>NAME</b>	Наименование МКБ	C250	
3	<b>KSG_CODE1</b>	Код КСГ	C12	Поля принимают значения в соответствии со справочником KSG и Инструкцией по группировке случаев заболеваний в КСГ
4	<b>KSG_CODE2</b>	Код КСГ	C12	
5	<b>KSG_CODE3</b>	Код КСГ	C12	
6	<b>KSG_CODE4</b>	Код КСГ	C12	
9	<b>KSG_USED</b>	Признак использования кода в качестве критерия группировки КСГ	N1	Содержит 1 если код диагноза используется в группировке КСГ
10	<b>START_DATE</b>	Дата начала действия	D8	
11	<b>FINAL_DATE</b>	Дата окончания действия	D8	
12	<b>ADD_DATE</b>	Дата добавления записи	D8	

Поле №3, Идентификатор – **KSG\_CODE1**, Наименование поля – Код КСГ, **изменено поле Тип на C12**, Поле №4, Идентификатор – **KSG\_CODE2**, Наименование поля – Код КСГ, **изменено поле Тип на C12**, Поле №5, Идентификатор – **KSG\_CODE3**, Наименование поля – Код КСГ, **изменено поле Тип на C12**, Поле №5, Идентификатор – **KSG\_CODE4**, Наименование поля – Код КСГ, **изменено поле Тип на C12**, Комментарий - Поля принимают значения в соответствии со справочником KSG и Инструкцией по группировке случаев заболеваний в КСГ

Таблица 2.8 - Структура справочника KSGN.DBF

№	Идентификатор	Наименование поля	Тип DBF	Комментарий
1	<b>CODE</b>	Код группы	C20	
2	<b>NAME</b>	Наименование группы	C200	
3	<b>KSG_CODE1</b>	Код КСГ	C12	
4	<b>KSG_CODE2</b>	Код КСГ	C12	
5	<b>KSG_CODE3</b>	Код КСГ	C12	
6	<b>KSG_CODE4</b>	Код КСГ	C12	

7	<b>KSG_CODE5</b>	Код КСГ	C12	
8	<b>KSG_CODE6</b>	Код КСГ	C12	
9	<b>KSG_CODE7</b>	Код КСГ	C12	
10	<b>KSG_USED</b>	Признак использования кода в качестве критерия группировки КСГ.	N1	Содержит 1 если код услуги используется в группировке КСГ
11	<b>START_DATE</b>	Дата начала действия	D8	
12	<b>FINAL_DATE</b>	Дата окончания действия	D8	
13	<b>ADD_DATE</b>	Дата добавления записи	D8	

Поле №3, Идентификатор – KSG\_CODE1, Наименование поля – Код КСГ, **изменено поле Тип DBF на C12**, Поле №4, Идентификатор – KSG\_CODE2, Наименование поля – Код КСГ, **изменено поле Тип DBF на C12**, Поле №5, Идентификатор – KSG\_CODE3, Наименование поля – Код КСГ, **изменено поле Тип DBF на C12**, Поле №6, Идентификатор – KSG\_CODE4, Наименование поля – Код КСГ, **изменено поле Тип DBF на C12**, Поле №7, Идентификатор – KSG\_CODE5, Наименование поля – Код КСГ, **изменено поле Тип DBF на C12**, Поле №8, Идентификатор – KSG\_CODE6, Наименование поля – Код КСГ, **изменено поле Тип DBF на C12**, Поле №9, Идентификатор – KSG\_CODE7, Наименование поля – Код КСГ, **изменено поле Тип DBF на C12**.

Таблица 2.9 - Структура справочника KSG\_G

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

Поле №4, Идентификатор – AGE, Наименование – Возрастная категория пациента, Тип DBF – N1, **изменено поле Комментарий - 1** - от 0 до 28 дней (рассчитывается на дату начала лечения), **2** - от 29 до 90 дней (рассчитывается на

дату начала лечения), **3** - от 91 дня до 1 года (рассчитывается на дату окончания лечения), **4** - от 0 дней до 18 лет (рассчитывается на дату окончания лечения), **5** - старше 18 лет (рассчитывается на дату окончания лечения), Поле №7, Идентификатор – KSG\_CODE, Наименование поля – Код КСГ, **изменено поле Тип DBF на C12.**

Таблица 2.10 - Структура справочника KSG\_EX

№	Идентификатор	Наименование поля	Тип DBF	Комментарий
1	KSG_CODE1	Код КСГ	C12	Код КСГ, имеющей приоритет
2	KSG_CODE2	Код КСГ	C12	При значении поля <b>EX_CODE = 1</b> код КСГ, над которой устанавливается приоритет.
3	KSG_NAME	Наименование КСГ по услуге	C200	
4	EX_CODE	Тип исключения	N1	1 – приоритет над терапевтическим МКБ 2 – приоритет по длительности 3 – приоритет над всеми КСГ
5	START_DATE	Дата принятия исключения	D8	
6	FINAL_DATE	Дата отмены исключения	D8	
7	ADD_DATE	Дата добавления записи	D8	

Поле №1, Идентификатор – KSG\_CODE1, Наименование поля – Код КСГ, **изменено поле Тип DBF на C12**, Поле №2, Идентификатор – KSG\_CODE2, Наименование поля – Код КСГ, **изменено поле Тип DBF на C12**, Поле №4, Идентификатор – EX\_CODE, Наименование поля – Тип исключения, Тип DBF – N1, **в поле Комментарий добавлено: 3 – приоритет над всеми КСГ**

Таблица 2.11 - Структура справочника UK.DBF

№	Идентификатор	Наименование поля	Тип DBF	Комментарий
1	MO_CODE	Код МО	C6	
2	KSG_CODE	Код КСГ	C12	
3	K	Управляющий коэффициент	N2.5	
4	START_DATE	Дата принятия коэффициента	D8	
5	FINAL_DATE	Дата отмены коэффициента	D8	
6	ADD_DATE	Дата добавления записи	D8	

Поле №2, Идентификатор – KSG\_CODE, Наименование поля – Код КСГ, **изменено поле Тип DBF на C12.**

Таблица 2.14 - Структура справочника PRICE\_S.DBF

№	Идентификатор	Наименование поля	Тип	Комментарий
1	KSG_CODE	Код КСГ	C12	Поле KSG_CODE принимает значения поля CODE из справочника КСГ
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_K	Тариф краткосрочный	N15,2	Используется в случаях когда срок госпитализации до 3х дней включительно
7	KSG_TYPE	Тип КСГ	N1	Принимает значения: 1- терапевтическое 2- хирургическое



Поле №1, Идентификатор – KSG\_CODE, Наименование поля – Код КСГ, изменено поле Тип DBF на C12, Комментарий - Поле KSG\_CODE принимает значения поля CODE из справочника КСГ.

Таблица 2.20- Структура справочника LPU\_UCH.DBF

№ п/п	Идентификатор	Наименование поля	Тип	Комментарий	Заполнение
1	MO_CODE	Код МОЕР	C6	Код мед. организации из единого реестра	О
2	NOMPOD	Код подразделения	C1	Код поликлиники мед.организации	О
3	AREA_CODE	Код участка	C5		О
4	TYPE	Вид Участка	N1	Вид участка (0 – Терапевтический, 1 – Педиатрический, 3- Общей практики)	О
5	DOC_TYPE	Характер обслуживания участковым врачом участка (Постоянный или временный).	N1	1 – Постоянный участковый врач, 0 – Участковый врач временно обслуживающий участок.	О
6	SNILS_MD	СНИЛС участкового врача из справочника МО	C14	СНИЛС мед. работника МО	О
7	CODE_FRMR	Код Участкового врача из ФРМР	C10	Код мед. работника из федерального реестра мед. работников. Заполняется при наличии кода из справочника ФРМР.	У
8	PHONE	Телефон	C40	Рабочий телефон ответственного за участок.	У
9	START_DATE	Дата включения в справочник	D8		О
10	FINAL_DATE	Дата исключения из справочника	D8		У
11	ADD_DATE	Дата добавления записи	D8		О

Поле №5, изменен Идентификатор на DOC\_TYPE

### 3. В разделе «ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ О ПРОЛЕЧЕННЫХ ГРАЖДАНАХ»:

#### 3.1. В подразделе «Общие правила формирования файлов» дополнить:

Поток **MTR\_MEK** состоит из 3-х пакетов:

#### 1. **HMLLLLLLT56\_YUMM6PP** - Пакет основных случаев (состоит из 2х файлов)

1. **HMLLLLLLT56\_YUMM7PP.XML** – файл со сведениями об оказанной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.1.
2. **LHMLLLLLLT56\_YUMM7PP.XML** – файл персональных данных, связанный с файлом сведений об оказанной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.3.

#### 2. **DMLLLLLLT56\_YUMM7PP** - Пакет случаев диспансеризации (состоит из 2х файлов)

1. **DMLLLLLLT56\_YUMM7PP.XML** - файл со сведениями об оказанной диспансеризации населению. Структура файла приведена в таблице 3.1.
2. **LDMLLLLLLLT56\_YUMM7PP.XML** – файл персональных данных, связанный с файлом сведений об оказанной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.3.

#### 3. **TMLLLLLLT56\_YUMM7PP** Пакет случаев ВМП (состоит из 2х файлов)

1. **TMLLLLLLT56\_YUMM7PP.XML** - файл со сведениями об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.2.

2. **LTMLLLLLLT56\_YUMM7PP.XML** – файл персональных данных, связанный с файлом сведений об оказанной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.3.

**МО** передает в ТФОМС 3 пакета **HMLLLLLLT56\_YUMM7PP**, **DMLLLLLLT56\_YUMM7PP**, **TMLLLLLLT56\_YUMM7PP.XML**. В ситуациях, когда у **МО** отсутствуют случаи основной медицинской помощи или диспансеризации или **ВМП** (файлы случаев **ВМП** или диспансеризации или основной медицинской помощи пусты) пустые пакеты передавать **НЕ НУЖНО!**

Порядковый номер **PP** может принимать значения – с «01» по «99».

3.2. В подразделе «Общий алгоритм формирования/проверки тарифа»: Абзац «Для скорой помощи (**USL\_OK=4**) в случаях...» дополнить следующим «В остальных случаях поле **SUMV** равно нулю кроме случаев **МТР**. Тариф случаев **СМП МТР** рассчитывается по справочнику **PRICE\_P**».

3.3. В подразделе «Некоторые особенности кодирования информации»:

Абзац «Для **МО** (поток **МТ**) поле заполняется в следующих ситуациях:...» дополнить следующим «при **USL\_OK=1** в случае применения тарифа из справочника **PRICE\_S** указывается код **КГС** в следующем формате «**КСГ999**» или «**КСГ999.9**», где «**КСГ**» - неизменная часть, 999 или 999.9 код клинико-статистической группы;».

4. Соглашение вступает в силу с момента подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.04.2016г.

Председатель комиссии Криволапов А.Н. \_\_\_\_\_

Члены Комиссии:

Варламов О.А. \_\_\_\_\_

Рубцова И.В. \_\_\_\_\_

Гильмутдинов Р.Г. \_\_\_\_\_

Савилова М.В. \_\_\_\_\_

Дурченков Д.К. \_\_\_\_\_

Синюкова О.И. \_\_\_\_\_

Забирова С.Б. \_\_\_\_\_

Скворцов А.П. \_\_\_\_\_

Зверев А.Ф. \_\_\_\_\_

Тамбовцева О.В. \_\_\_\_\_

Колесников Б.Л. \_\_\_\_\_

Чевычалова С.А. \_\_\_\_\_

Марковская В.В. \_\_\_\_\_