

Приложение 8  
к протоколу заседания Комиссии  
по разработке территориальной  
программы ОМС №7 от 23.06.2014

Решение о внесении изменений в Регламент  
информационного взаимодействия в системе обязательного  
медицинского страхования на 2014 год  
(вопрос 8 протокола от 23.06.2014г.)

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

1. В таблице 17 в строке 8 изменить комментарий и изложить в новой редакции:

8	ADD_CODE	Дополнительный код	N3	<p>Поле ADD_CODE принимает следующие значения:</p> <p>Для методов оплаты с признаком необходимости указания ДГ указывается значение ДГ.</p> <p>Оно кодируется следующим образом:</p> <p>Для METHOD = 3.2, 3.4.1, 3.4.2, 3.4.3, 4.1, 4.2 по шаблону PVV, где</p> <p>P – пол пациента (1 – муж, 2 – жен)</p> <p>VV – возрастные группы по правилам:</p> <p>1 - для декретированной группы, соответствующей возрасту «от 0 до 1-го года 1-го месяца»;</p> <p>2 - для декретированной группы, соответствующей возрасту «от 1-го года 1-го месяца до 2-х лет 1-го месяца»;</p> <p>3 - для декретированной группы, соответствующей возрасту «от 2-х лет 1-го месяца до 3-х лет 1-го месяца»;</p> <p>34 - для декретированной группы, соответствующей возрасту «от 3-х лет 1-го месяца до 3-х лет 11-ти месяцев 30/31 дней» только для METHOD = 3.4.1, 3.4.2, 3.4.3;</p> <p>От 4 до 17 для декретированных групп, соответствующих возрастам от 4-х до 17 лет.</p> <p>Значения возраста вычисляются в соответствии с годом исполнения (2013-2000=13)</p> <p>Для METHOD = 3.5 ADD_CODE принимает значения:</p> <p>1 - для мужчин в возрасте 21-36 лет -</p> <p>3 - для мужчин в возрасте 39-48 лет</p> <p>5 - для мужчин в возрасте 51 год и старше</p> <p>2 - для женщин в возрасте 21-36 лет</p> <p>4 - для женщин в возрасте 39-48 лет</p> <p>6 - для женщин в возрасте 51 год и старше</p> <p>Значения возраста вычисляются в соответствии с годом исполнения (2013-1973=40)</p> <p>Для METHOD = 3.6 указывается пол пациента.</p>
---	----------	--------------------	----	---

2. В разделе «ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ О ПРОЛЕЧЕННЫХ ГРАЖДАНАХ» в пункте «Общие правила формирования файлов» в описании пакета SM добавить следующий абзац:

«При формировании пакета для передачи в ТФОМС информационные пакеты SM, упакованные в архивы «ZIP», необходимо поместить в общий архив с наименованием (CCCCC\_YYYYMMDD\_PPP\_NN.zip), где CCCCC – номер СМО, YYYYMMDD – дата формирования архива содержащего «Информационные пакеты SM», PPP – порядковый номер пакета. Номер пакета может принимать следующие значения (100 – для файлов основных счетов и дополнительных счетов, 200 – для файлов выставленных повторно после исправления ошибок МЭК, 300 – для файлов с оплатой случаев после проведения подведения итогов, 400 – для файлов с оплатой случаев после проведения приоритетной оплаты, 500 – для файлов со случаями, помеченными ошибкой 5.3.3), NN - порядковый номер архива в пределах одного дня.»

3. Дополнить Регламент разделом «ОТЧЕТНЫЕ ДАННЫЕ» следующего содержания:

«1. Отчет AENNNNNYYYYMM.XML «О результатах проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС» в формате XML (структура файла приведена в таблице 34) формируется в СМО и передается в ТФОМС ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчетным.

**Таблица 34. Структура файла AENNNNNYYYYMM.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 <b>МО</b>
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_OUN	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 <b>V002, V004</b>
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 применений	Удержания
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	Y	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 <b>V004</b> - 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	

2. Отчет **SVNNNNNNYYMM.XML** «Для сверки сведений о расчетах страховых медицинских организаций с медицинскими организациями за оказанную медицинскую помощь» в формате XML (структура файла приведена в таблице 35). Отчет формируется ежемесячно нарастающим итогом с начала года и передается от СМО в адрес ТФОМС в срок до 25 числа месяца, следующего за отчетным.

**Таблица 35. Структура файла SVNNNNNNYYMM.XML**

У/В	Код элемента	Родитель	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
0	ZL_LIST		O	S	Корневой элемент	Сведения о медпомощи

1	ZGLV	ZL_LIS T	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	SV	ZL_LIS T	OM	S	Сверка расчетов по счету	Записи об текущем состоянии расчетов по счету.
2	NUM	SV	O	T(22)	Номер файла	
2	PERIOD	SV	O	N(6)	Период включения в ОПМП	
2	VID_POM	SV	O	T(1)	Вид помощи	(A,V,H,C,S,Z,P,F)
2	LEVEL	SV	YO	N(1)	Уровень ОПМП	
2	VMP	SV	YO	N(1)	Признак ВМП	=1 для ВМП
2	VID_VMP	SV	YO	T (20)	Вид ВМП	
2	PR_SN	SV	YO	N(1)	Признак собственного населения	1- собственное, 2- заказанные услуги. Обязательно к заполнению видов помощи А 2 ур, V 2 ур., Z , P
2	SUMMA_O	SV	YO	N(17.2)	Сумма случаев ОПМП, принятых к оплате	
2	SUMMA_R	SV	YO	N(17.2)	Сумма родов, принятых к оплате случаев	
2	SUMMA_D	SV	YO	N(17.2)	Сумма дорогостоя, принятого к оплате	
2	SUMMA_OO	SV	YO	N(17.2)	Сумма оплаты случаев ОПМП	
2	SUMMA_OR	SV	YO	N(17.2)	Сумма оплаты случаев с родами	
2	SUMMA_OD	SV	YO	N(17.2)	Сумма оплаты дорогостоя	
2	SUMMA_MO	SV	YO	N(17.2)	Сумма случаев ОПМП с финансовыми санкциями (без 5.3.2 и 5.3.3)	
2	SUMMA_MR	SV	YO	N(17.2)	Сумма родов с финансовыми санкциями (без 5.3.2 и 5.3.3)	
2	SUMMA_MD	SV	YO	N(17.2)	Сумма дорогостоя с финансовыми санкциями (без 5.3.2 и 5.3.3)	
2	SUMMA_YO	SV	YO	N(17.2)	Сумма случаев ОПМП с финансовыми санкциями 5.3.2	
2	SUMMA_TO	SV	YO	N(17.2)	Сумма случаев с финансовыми санкциями 5.3.3	

»

4. Из раздела «НОРМАТИВНО-СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ» исключить таблицу 34.

5. Решение вступает в силу с момента подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2014г.

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

Башмалух Г.Я. \_\_\_\_\_

Балтенко Ю.Э. \_\_\_\_\_

Варламов О.А. \_\_\_\_\_

Зверев А.Ф. \_\_\_\_\_

Гильмутдинов Р.Г. \_\_\_\_\_

Кириллов В.А. \_\_\_\_\_

Дурченков Д.К. \_\_\_\_\_

Колесников Б.Л. \_\_\_\_\_

Синюкова О.И. \_\_\_\_\_

Чевычалова С.А. \_\_\_\_\_