

Приложение 4
к протоколу заседания Комиссии
по разработке территориальной
программы ОМС № 5 от 27.03.2015

Решение о внесении изменений в Регламент
информационного взаимодействия в системе обязательного
медицинского страхования на 2015 год
(вопрос 5 протокола от 27.03.2015)

Внести изменения в Регламент Информационного взаимодействия в системе
обязательного медицинского страхования на 2015 год (далее – Регламент):

1. В разделе ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ,

1.1. Таблица 1.2 - Информационные потоки в системе ОМС Оренбургской области

Код потока	Наименование пакета	Имя пакета	Файлы входящие в пакет	Отпра- витель	Получа- тель	Сроки передачи
MT	Общий реестр оказанных медицинских услуг	HMLLLLLLT56_YMMM1PP	HMLLLLLLT56_YMMM1PP.XML LHMLLLLLLT56_YMMM1PP.XML VHMLLLLLLT56_YMMM1PP.XML	МО	ТФОМС	Ежемесячно в течение первых 5 (пяти) рабочих дней месяца
		DMLLLLLLT56_YMMM1PP	DMLLLLLLT56_YMMM1PP.XML LDMLLLLLT56_YMMM1PP.XML VDMLLLLLT56_YMMM1PP.XML			
		TMLLLLLLT56_YMMM1PP	TMLLLLLLT56_YMMM1PP.XML LTMLLLLLLT56_YMMM1PP.XML VTMLLLLLLT56_YMMM1PP.XML			
TM	Реестры оказанных медицинских услуг для каждой СМО Оренбургской области	HMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP	HMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XML LHMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XML HMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XLS VHMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XML	ТФОМС	МО	
		DMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP	DMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XML LDMLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XML DMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XLS VDMLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XML			
		TMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP	TMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XML LTMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XML TMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XLS VTMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XML			
MS	Реестры оказанных медицинских услуг для каждой СМО Оренбургской области, полученные от ТФОМС	HMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP	HMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XML LHMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XML HMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XLS VHMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XML	МО	СМО	
		DMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP	DMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XML LDMLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XML DMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XLS VDMLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XML			
		TMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP	TMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XML LTMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XML TMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XLS VTMLLLLLLSNNNNN_YMMM1PP.XML			
SM	Реестр оказанных медицинских услуг с результатами МЭК и оплаты счетов МО	HSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP	HSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XML LHSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XML VSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XML ASNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XLS USNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XLS	СМО	МО ТФОМС	В течении месяца следующего за отчетным
		DSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP	DSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XML LDSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XML VSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XML ASNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XLS			
		TSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP	TSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XML LTSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XML VSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XML ASNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XLS			
МЕК	Реестр оказанных медицинских услуг с исправлениями МЭК	HMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP	HMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.XML LHMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.XML	МО	СМО ТФОМС	В течении месяца следующего за отчетным
		DMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP	DMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.XML LDMLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.XML			
		TMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP	TMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.XML LTMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.XML			
MTR	Реестр оказанных медицинских услуг жителям иных регионов	HMLLLLLLT56_YYMM6PP	HMLLLLLLT56_YYMM6PP.XML LMLLLLLLT56_YYMM6PP.XML	МО	ТФОМС	Ежемесячно с 1 по 10 число
		DMLLLLLLT56_YYMM6PP	DMLLLLLLT56_YYMM6PP.XML LDMLLLLLT56_YYMM6PP.XML			
		TMLLLLLLT56_YYMM6PP	TMLLLLLLT56_YYMM6PP.XML LTMLLLLLLT56_YYMM6PP.XML			

Код потока – МТ, наименование пакета – Общий реестр оказанных медицинских услуг,

имя пакета - HMLLLLLLT56_YYMM1PP, файлы входящие в пакет -
HMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML,
LHMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML,
VHMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML,

имя пакета - DMLLLLLLT56_YYMM1PP, файлы входящие в пакет -
DMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML,
LDMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML,
VDMLLLLLT56_YYMM1PP.XML,

имя пакета - TMLLLLLLT56_YYMM1PP, файлы входящие в пакет -
TMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML,
LTMLLLLLT56_YYMM1PP.XML,
VTMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML,

отправитель – МО, получатель – ТФОМС, сроки передачи – ежемесячно в течении первых 5 (пяти) рабочих дней месяца.

Код потока – ТМ, наименование пакета – Реестры оказанных медицинских услуг для каждой СМО Оренбургской области,

имя пакета - HMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP, файлы входящие в пакет -
HMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XML,
LHMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XML,
HMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XLS,
VHMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XML,

имя пакета – DMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP, файлы входящие в пакет -
DMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XML,
LDMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XML,
DMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XLS,
VDMLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XML,

имя пакета – TMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP, файлы входящие в пакет -
TMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XML,
LTMLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XML,
TMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XLS,
VTMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XML,

отправитель – ТФОМС, получатель – МО, сроки передачи – ежемесячно в течении первых 5 (пяти) рабочих дней месяца.

Код потока – MS, наименование пакета – Реестры оказанных медицинских услуг для каждой СМО Оренбургской области, полученные от ТФОМС,

имя пакета - HMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP, файлы входящие в пакет -
HMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XML,
LHMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XML,
HMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XLS,
VHMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XML,

имя пакета – DMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP, файлы входящие в пакет -
DMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XML,
LDMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XML,

DMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XLS,
VDMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XML,
имя пакета – TMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP, файлы входящие в пакет -
TMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XML,
LTMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XML,
TMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XLS,
VTMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.XML,
отправитель – МО, получатель – СМО, сроки передачи – ежемесячно в течении
первых 5 (пяти) рабочих дней месяца.

Код потока – SM, наименование пакета – Реестр оказанных медицинских
услуг с результатами МЭК и оплаты счетов МО,
имя пакета - HSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP, файлы входящие в пакет -
HSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XML,
LHSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XML,
VSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XML,
ASNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XLS,
USNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XLS,
имя пакета - DSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP, файлы входящие в пакет -
DSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XML,
LDSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XML,
VSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XML,
ASNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XLS,
имя пакета - TSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP, файлы входящие в пакет -
TSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XML,
LTSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XML,
VSNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XML,
ASNNNNNMLLLLLL_YYMMPPP.XLS,
отправитель – СМО, получатель – МО, ТФОМС, сроки передачи – в течении
месяца следующего за отчетным.

Код потока – MEK, наименование пакета – Реестр оказанных медицинских
услуг с исправлениями МЭК,
имя пакета - HMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP, файлы входящие в пакет -
HMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.XML,
LHMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.XML,
имя пакета - DMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP, файлы входящие в пакет -
DMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.XML,
LDMLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.XML,
имя пакета - TMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP, файлы входящие в пакет -
TMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.XML,
LTMLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.XML,
отправитель – МО, получатель – СМО, ТФОМС, сроки передачи – в течении
месяца следующего за отчетным.

Код потока – MTR, наименование пакета – Реестр оказанных медицинских
услуг жителям иных регионов,

имя пакета - **HMLLLLLLT56_YU MM6PP**, файлы входящие в пакет - **HMLLLLLLT56_YU MM6PP.XML**,
LMLLLLLLT56_YU MM6PP.XML,
имя пакета - **DMLLLLLLT56_YU MM6PP**, файлы входящие в пакет - **DMLLLLLLT56_YU MM6PP.XML**,
LDMLLLLLLLT56_YU MM6PP.XML,
имя пакета - **TMLLLLLLT56_YU MM6PP**, файлы входящие в пакет - **TMLLLLLLT56_YU MM6PP.XML**,
LTMLLLLLLLT56_YU MM6PP.XML,
отправитель – МО, получатель – ТФОМС, сроки передачи – ежемесячно с 1 по 10 число.

2. В разделе НОРМАТИВНО-СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ,

2.1. Таблица 2.22 - 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
5	VMP_GROUP	Группа ВМП	C5
6	START DATE	Дата начала действия	D8
7	FINAL DATE	Дата окончания действия	D8

Добавлено поле 6, идентификатор – **START DATE**, наименование поля – Дата начала действия, тип – **D8**

Добавлено поле 7, идентификатор – **FINAL DATE**, наименование поля – Дата окончания действия, тип – **D8**

3. В разделе ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ О ПРОЛЕЧЕННЫХ ГРАЖДАНАХ

3.1. Подраздел Общие правила формирования файлов изложить в следующей редакции:

Каждый информационный пакет включает в себя один или более файлов формата XML.

Поток **MT** состоит из 3х пакетов:

1. **HMLLLLLLT56_YU MM1PP** – Пакет основных случаев (состоит из 3х файлов)

1. **HMLLLLLLT56_YU MM1PP.XML** – файл со сведениями об оказанной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.1.

2. **LMLLLLLLT56_YU MM1PP.XML** – файл персональных данных, связанный с файлом сведений об оказанной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.3

3. **VHMLLLLLLLT56_YU MM1PP.XML** – файл-реестр медицинских работников соответствующей медицинской организации в отчетном периоде, связанный с файлом сведений об оказанной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.4.

2. DMLLLLLLT56_YYMM1PP – Пакет случаев диспансеризации(состоит из 3х файлов)

1. **DMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML** – файл со сведениями об оказанной диспансеризации населению. Структура файла приведена в таблице 3.1.
2. **LDMLLLLLT56_YYMM1PP.XML** – файл персональных данных, связанный с файлом сведений об оказанной диспансеризации населению. Структура файла приведена в таблице 3.3.
3. **VDMLLLLLT56_YYMM1PP.XML** – файл-реестр медицинских работников соответствующей медицинской организации в отчетном периоде, связанный с файлом сведений об оказанной диспансеризации населению. Структура файла приведена в таблице 3.4.

3. TMLLLLLLT56_YYMM1PP – Пакет случаев ВМП (состоит из 3х файлов)

1. **TMLLLLLT56_YYMM1PP.XML** – файл со сведениями об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.2.
2. **LTMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML** – файл персональных данных, связанный с файлом сведений об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.3.
3. **VTMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML** – файл-реестр медицинских работников соответствующей медицинской организации в отчетном периоде, связанный с файлом сведений об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.4.

Порядковый номер PP может принимать следующие значения:

- «01» - для основного файла.
- «02» - для дополнительного файла.
- с «03» по «99» - в отдельных случаях по согласованию с ТФОМС для дополнительных файлов.

МО передает в ТФОМС 3 пакета HMLLLLLLT56_YYMM1PP , DMLLLLLLT56_YYMM1PP, TMLLLLLLT56_YYMM1PP 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!

Потоки ТМ и MS состоят из 3х пакетов:

1. HMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP - Пакет основных случаев (состоит из 3х файлов)

1. **HMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML** - файл со сведениями об оказанной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.1.

2. **LHMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML** - файл персональных данных, связанный с файлом сведений об оказанной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.3.
 3. **VHMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML** - файл-реестр медицинских работников соответствующей медицинской организации в отчетном периоде, связанный с файлом сведений об оказанной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.4.
2. **DMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP** - Пакет случаев диспансеризации (состоит из 3х файлов)
1. **DMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML** - файл со сведениями об оказанной диспансеризации населению. Структура файла приведена в таблице 3.1.
 2. **LDMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML** - файл персональных данных, связанный с файлом сведений об диспансеризации населению. Структура файла приведена в таблице 3.3.
 3. **VDMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML** - файл-реестр медицинских работников соответствующей медицинской организации в отчетном периоде, связанный с файлом сведений об оказанной диспансеризации. Структура файла приведена в таблице 3.4.
3. **TMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP** - Пакет случаев ВМП (состоит из 3х файлов)
1. **TMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML** - файл со сведениями об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.2
 2. **LTMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML** - файл персональных данных, связанный с файлом сведений об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.3.
 3. **VTMLLLLLLT56_YYMM1PP.XML** - файл-реестр медицинских работников соответствующей медицинской организации в отчетном периоде, связанный с файлом сведений об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.4.

Порядковый номер PP в потоках TM и MS строго соответствует порядковому номеру файла в пакете MT.

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.

Поток **SM** состоит из 3х пакетов:

1. HSNNNNNMLLLLLL_YMMPPP Пакет основных случаев

1. **HSNNNNNMLLLLLL_YMMPPP.XML** – файл со сведениями об оказанной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.1.
2. **LHSNNNNNMLLLLLL_YMMPPP.XML** – файл персональных данных, связанный с файлом сведений об оказанной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.3.
3. **VSNNNNNMLLLLLL_YMMPPP.XML** - файл с протоколом ошибок. Структура файла приведена в таблице 3.5. В случае отсутствия ошибок не включается в пакет.
4. **ASNNNNNMLLLLLL_YMMPPP.XLS** - файл с формой акта МЭК.
5. **USNNNNNMLLLLLL_YMMPPP.XLS** - файл с формой уведомления об оплате. В случае отсутствия не включается в пакет.

2. DSNNNNNMLLLLLL_YMMPPP Пакет случаев диспансеризации

1. **DSNNNNNMLLLLLL_YMMPPP.XML** – файл со сведениями об оказанной диспансеризации населению. Структура файла приведена в таблице 3.1.
2. **LDSNNNNNMLLLLLL_YMMPPP.XML** – файл персональных данных, связанный с файлом сведений об оказанной диспансеризации населению.. Структура файла приведена в таблице 3.3.
3. **VSNNNNNMLLLLLL_YMMPPP.XML** - файл с протоколом ошибок. Структура файла приведена в таблице 3.5. В случае отсутствия ошибок не включается в пакет.
4. **ASNNNNNMLLLLLL_YMMPPP.XLS** - файл с формой акта МЭК.

3. TSNNNNNMLLLLLL_YMMPPP Пакет случаев ВМП

1. **TSNNNNNMLLLLLL_YMMPPP.XML** - файл со сведениями об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.2.
2. **LTSNNNNNMLLLLLL_YMMPPP.XML** – файл персональных данных, связанный с файлом сведений об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.3.
3. **VSNNNNNMLLLLLL_YMMPPP.XML** - файл с протоколом ошибок. Структура файла приведена в таблице 3.5. В случае отсутствия ошибок не включается в пакет.
4. **ASNNNNNMLLLLLL_YMMPPP.XLS** - файл с формой акта МЭК.

Порядковый номер PPP в пакете SM может принимать следующие значения:

- «101» - для файлов с результатами МЭК и оплатой основного счета;
- «102» - для файлов с результатами МЭК и оплатой дополнительного счета;
- с «103» по «199» - для файлов с результатами МЭК и оплатой дополнительных счетов, выставленных в отдельных случаях по согласованию с ТФОМС;
- с «201» по «299» - для файлов с результатами МЭК и оплатой случаев, выставленных повторно после исправления ошибок МЭК;
- с «301» по «399» - для файлов с оплатой случаев после проведения подведения итогов;
- с «401» по «499» - для файлов с оплатой случаев после проведения приоритетной оплаты;
- с «501» по «599» - для файлов со случаями, помеченными ошибкой 5.3.3;
- с «001» по «099» - для файлов со сведениями об оказанной помощи в других МО, ставшими основанием для уменьшения суммы финансирования АПП;
- количество записей в файле случаев и файле персональных данных должно быть одинаковым;
- в файлах с результатами МЭК и оплатой случаев, выставленных повторно после исправления ошибок МЭК (201-299) - не должны содержаться записи не прошедшие МЭК, кроме случаев, отклоненных по коду 5.3.2 (62);
- в файлах с оплатой случаев после проведения приоритетной оплаты и подведения итогов (301-399, 401-499) - передаются сведения только по оплаченным случаям.

Поток МЕК состоит из 3-х пакетов:

1. HMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP - Пакет основных случаев (состоит из 2х файлов)

1. **HMLLLLLLSNNNNNL_YYMM2PP.XML** - файл со сведениями об оказанной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.1.
2. **LHMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.XML** - файл персональных данных, связанный с файлом сведений об оказанной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.3.

2. DMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP Пакет случаев диспансеризации (состоит из 2х файлов)

1. **DMLLLLLLSNNNNNL_YYMM2PP.XML**- файл со сведениями об оказанной диспансеризации населению. Структура файла приведена в таблице 3.1.
2. **LDMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.XML** - файл персональных данных, связанный с файлом сведений об оказанной диспансеризации населению. Структура файла приведена в таблице 3.3.

3. TMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP Пакет случаев ВМП (состоит из 2х файлов)

1. **TMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.XML** - файл со сведениями об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.2.
2. **LTMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.XML** – файл персональных данных, связанный с файлом сведений об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.3.

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

Поток **MTR** состоит из 3-х пакетов:

1. HMLLLLLLT56_YYMM6PP - Пакет основных случаев (состоит из 2х файлов)

1. **HMLLLLLLT56_YYMM6PP.XML** – файл со сведениями об оказанной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.1.
2. **LHMLLLLLLT56_YYMM6PP.XML** – файл персональных данных, связанный с файлом сведений об оказанной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.3.

2. DMLLLLLLT56_YYMM6PP - Пакет случаев диспансеризации (состоит из 2х файлов)

1. **DMLLLLLLT56_YYMM6PP.XML** - файл со сведениями об оказанной диспансеризации населению. Структура файла приведена в таблице 3.1.
2. **LDMLLLLLLT56_YYMM6PP.XML** – файл персональных данных, связанный с файлом сведений об оказанной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.3.

3. TMLLLLLLT56_YYMM6PP Пакет случаев ВМП (состоит из 2х файлов)

1. **TMLLLLLLT56_YYMM6PP.XML** - файл со сведениями об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи. Структура файла приведена в таблице 3.2.
2. **LTMLLLLLLT56_YYMM6PP.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_YYMM6PP , DMLLLLLLT56_YYMM6PP, TMLLLLLLT56_YYMM6PP.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».

Пакет **TMR** формируется только при обнаружении ошибок в счете и включает в себя файлы:

- 1) **VT56MLLLLLL_YYMM6PP.XML** – файл с протоколом ошибок. Структура файла приведена в таблице 3.5. В случае отсутствия ошибок не включается в пакет.
- 2) **PT56MLLLLLL_YYMM6PP.XLS** – файл с расшифровкой ошибок и указанием персональных данных. В случае отсутствия ошибок не включается в пакет.
- 3) **AT56MLLLLLL_YYMM6PP.XLS** – файл с формой акта МЭК. В случае отсутствия ошибок не включается в пакет.

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

3.2. В подразделе Общие правила формирования файлов

3.2.1. Таблица 3.1 - Структура файла со сведениями об оказанной медицинской помощи

У/В	Код элемента	Родитель	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
3	VPOLIS	PACIENT	O	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с F008
3	NPR_MO	SLUCH	Y	T(14)	Код МО, направившего на лечение (диагностику, консультацию)	Заполняется в ТФОМС при определении прикрепления в соответствии со справочником МО. Содержит сведения о прикреплении на момент расчета численности ПН (первое число отчетного месяца) и на момент получения помощи. Разделяется «;». При отсутствии сведений может не заполняться.
3	IDSP	SLUCH	O	N(2)	Код способа оплаты медицинской помощи	При USL_OK=1 принимает значение 33 - За законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе КСГ). При USL_OK=2 принимает значение 34 - За законченный случай лечения заболевания при оплате медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре. При USL_OK=3 принимает следующие значения: 30 – За обращение (законченный случай) в поликлинике (для случаев в рамках ОПМП и для МТР); 27 – По подушевому нормативу в сочетании с оплатой за обращение (для случаев в рамках подушевого финансирования); 9 - УЕТ в стоматологии; 12 - Центр здоровья; 4 - ФАП.

						<p>При USL_OK=4 принимает следующие значения:</p> <p>24 - Вызов скорой медицинской помощи (Для случаев МТР);</p> <p>36 - По подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.</p> <p>40 – за медицинскую услугу в связи с оказанием неотложной помощи</p>
3	USL	SLUCH	УМ	S	Сведения об услуге	<p>Описывает услуги, оказанные в рамках данного случая или сложные случаи, состоящие из нескольких.</p> <p>Для поликлинических случаев содержит перечень приемов специалистов в рамках случая. Для случаев стоматологической помощи содержит перечень произведенных манипуляций. Отсутствует для случаев ФАП. Отсутствует для случаев стационара, дневного стационара и скорой помощи за исключением следующих ситуаций:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Наличие внутрибольничных переводов в стационаре. В данной ситуации содержит перечень внутрибольничных переводов между отделениями; - Применение дорогостоящих видов помощи в стационаре и скорой помощи. В данной ситуации содержит дорогостоящие случаи, тарифы для которых приведены в справочнике PRICE_SZ; - Выполнение различных видов диализа в стационаре и дневном стационаре. В данной ситуации содержит случаи, тарифы для которых приведены в справочнике PRICE_SZ. Случаи можно группировать в рамках одного периода оказания помощи; - Выполнение сеансов лучевой терапии в стационаре и дневном стационаре. В данной ситуации содержит случаи, тарифы для которых приведены в справочнике PRICE_SZ. - Заполняется для случаев СМП при оказании неотложной помощи в часы работы поликлиники (Метод оплаты = 8.1 Код способа оплаты = 40 Форма оказания медицинской помощи = 2 Уровень = 2 Не актуально для МТР)

4	COMENTU	USL	У	T(250)	Служебное поле	Для случаев стоматологической помощи указывается номер пролеченного зуба согласно стандартам Международная классификация зубов взрослого (11-18,21-28,31-38,41-48) и Международная классификация зубов ребенка (51-55,61-65,71-75,81-85). Обязателен для манипуляций, имеющих значение поля Z = 1 в справочнике STOMAT, для манипуляций, к которым применена финансовая санкция 3.3.1. необходимо указать код финансовой санкции «3.3.1.», если уже указан номер зуба, код финансовой санкции указывается через запятую
---	---------	-----	---	--------	----------------	--

У/В – 3, код элемента – VPOLIS, родитель – PACIENT, тип – О, формат – N(1), наименование – Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС, **изменено «Дополнительная информация» - Заполняется в соответствии с F008.**

У/В – 3, код элемента – NPR_MO, родитель – SLUCH, тип – У, **изменено формат – T(14)**, наименование – Код МО, направившего на лечение (диагностику, консультацию), **изменено «Дополнительная информация» - Заполняется в ТФОМС при определении прикрепления в соответствии со справочником МО. Содержит сведения о прикреплении на момент расчета численности ПН (первое число отчетного месяца) и на момент получения помощи. Разделяется «;». При отсутствии сведений может не заполняться.**

У/В – 3, код элемента – IDSP, родитель – SLUCH, тип – О, формат – N(2), наименование – Код способа оплаты медицинской помощи, **изменено «Дополнительная информация» добавлено 40 – за медицинскую услугу в связи с оказанием неотложной помощи.**

У/В – 3, код элемента – USL, родитель – SLUCH, тип – УМ, формат – S, наименование – Сведения об услуге, **изменено «Дополнительная информация» - добавлено - Заполняется для случаев СМП при оказании неотложной помощи в часы работы поликлиники (Метод оплаты = 8.1 Код способа оплаты = 40 Форма оказания медицинской помощи = 2 Уровень = 2 Не актуально для МТР)**

У/В – 4, код элемента – COMENTU, родитель – USL, тип – У, формат – T(250), наименование – Служебное поле, **изменено «Дополнительная информация» - Для случаев стоматологической помощи указывается номер пролеченного зуба согласно стандартам Международная классификация зубов взрослого (11-18,21-28,31-38,41-48) и Международная классификация зубов ребенка (51-55,61-65,71-75,81-85). Обязателен для манипуляций, имеющих значение поля Z = 1 в справочнике STOMAT, для манипуляций, к которым применена финансовая санкция 3.3.1. необходимо указать код финансовой санкции «3.3.1.», если уже указан номер зуба, код финансовой санкции указывается через запятую.**

3.2.1 Таблица 3.2 - Структура файла со сведениями по оказанной высокотехнологичной медицинской помощи

У/В	Код элемента	Родитель	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
3	NPR_MO	SLUCH	У	T(14)	Код МО, направившего на лечение (диагностику, консультацию)	Заполняется в ТФОМС при определении прикрепления в соответствии со справочником МО. Содержит сведения о прикреплении на момент расчета численности ПН (первое число отчетного месяца) и на момент получения помощи. Разделяется «;». При отсутствии сведений может не заполняться.

У/В – 3, код элемента – NPR_MO, родитель – SLUCH, тип – У, **изменено формат – T(14)**, наименование – Код МО, направившего на лечение (диагностику, консультацию), **изменено «Дополнительная информация» - Заполняется в ТФОМС при определении прикрепления в соответствии со справочником МО. Содержит сведения о прикреплении на момент расчета численности ПН (первое число отчетного месяца) и на момент получения помощи. Разделяется «;». При отсутствии сведений может не заполняться.**

3.3 В подразделе Общий алгоритм формирования/проверки тарифа

3.3.1 Абзац «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 УЕТ на выбранный тариф по каждой услуге» **дополнить следующим содержанием «Для ФАП (USL_OK=3, IDSP = 4) применяется тариф из справочника PRICE_A для метода оплаты «10».**

3.4 В подразделе Некоторые особенности кодирования информации

3.4.1 **Добавить следующий абзац – «Для скорой помощи в случае оказания неотложной помощи бригадами скорой медицинской помощи в часы работы поликлиник. Заполняется аналогично поликлиническим случаям;».**

3.4.2 Абзац «для поликлиники всегда. Включает в себя все посещения в рамках законченного случая и коды услуг из справочника DG_N для методов оплаты 3.5» изложить в следующей редакции – «для поликлиники

всегда. Включает в себя все посещения в рамках законченного случая и коды услуг из справочника DG_N для методов оплаты 3.5 и 3.6».

3.4.3 Добавить следующий абзац – «Поле COMENTU в таблице 3.1 заполняется по следующим правилам: для случаев стоматологической помощи указывается номер пролеченного зуба согласно стандартам Международная классификация зубов взрослого (11-18,21-28,31-38,41-48) и Международная классификация зубов ребенка (51-55,61-65,71-75,81-85).

Обязателен для манипуляций, имеющих значение поля Z = 1 в справочнике STOMAT.

Для манипуляций, к которым применена финансовая санкция 3.3.1. необходимо указать код финансовой санкции «3.3.1.», если уже указан номер зуба, код финансовой санкции указывается через запятую.

3.4.4 Добавить следующий абзац – «Поле VPOLIS в таблице 3.1, 3.2, в случае заполнения информации о детях, – заполняется в соответствии со ст.16 гл.4 Федерального закона от 29.11.2010г. №326-ФЗ и ст.16 гл.2 Федерального закона от 15.11.1997г. №143-ФЗ».

4. Внести изменения в заголовки Приложений 1,2,3 «Регламента информационного взаимодействия в системе обязательного медицинского страхования Оренбургской области» соответственно.

5. Соглашение вступает в силу с момента подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.04.2015 г.

Председатель комиссии Криволапов А.Н. _____	_____
Балтенко Ю.Э. _____	Зверев А.Ф. _____
Варавва Л.Б. _____	Колесников Б.Л. _____
Варламов О.А. _____	Кириллов В.А. _____
Гильмутдинов Р.Г. _____	Рубцова И.В. _____
Дурченков Д.К. _____	Савилова М.В. _____
Ермакова Ж.А. _____	Синюкова О.И. _____