ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКОЙ РЕСПУБЛИКИ

П Р И К А З

26.01.2023 г. № 11 г.Черкесск

О внесении изменений в приказ
ТФОМС КЧР от 30.10.2019г. № 245
«Об утверждении Регламента
информационного взаимодействия
участников ОМС на территории КЧР»

В целях совершенствования процесса информационного взаимодействия между участниками информационного обмена при расчетах за медицинскую помощь по ОМС, оказанную застрахованным лицам на территории КЧР

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Приложения 16 раздела II «Регламент информационного взаимодействия при ведении персонифицированного учета медицинской помощи оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС», изложить в новой редакции согласно Приложения 1 к Приказу.
2. Приложения 10 раздела II «Регламент информационного взаимодействия при ведении персонифицированного учета медицинской помощи оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС», изложить в новой редакции согласно Приложения 2 к Приказу.
3. Начальнику отдела автоматизации информационного обеспечения (Кучуков Г.З.) разместить данный приказ на официальном сайте территориального фонда ОМС и информировать всех участников обязательного медицинского страхования на территории КЧР.
4. Ведущему специалисту отдела по кадровому и организационно-техническому обеспечению (Чачева З.М.) обеспечить передачу копий настоящего приказа начальнику отдела автоматизации информационного обеспечения (Кучуков Г.З.) под личную подпись.
5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора по организации ОМС (Сотникова В.М.).

Директор А.С. Джанкезов

Приложение 1

К приказу ____ от ____ _____ 2023г.

Формат файла списков граждан, состоящих на диспансерном учете в медицинской организации

Имя файла
DNXXXXXXGGNNDDZZZ.XML посылает МО в СМО где:
XXXXXX – код МО
GG – две последние цифры года
NN – номер месяца
DD – день месяца.
ZZZ- номер пакета

Информационные файлы должны создаваться в формате XML с кодовой страницей Windows-1251. Все данные файла формируются XML-элементами.

Формат файла списков граждан, состоящих на диспансерном учете в медицинской организации

Код элемента	Содержание элемента	Формат	Размер	Тип	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент						
RPN	ZGLV	S		O	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
	RECS	S		O	Записи о диспансерном наблюдении	Содержит список пациентов состоящих на диспансерном учете
Заголовок файла						
ZGLV	VERSION	T	5	O	Версия взаимодействия	1.2
	CODE_MO	T	6	O	Код МО	Код МО отправителя;
	DATA	D		O	Дата пакета	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	FILENAME	T	26	O	Имя файла	Имя файла
Записи о прикреплении						
RECS	REC	S		OM	Запись о диспансерном наблюдении	
Данные гражданина						

REC	N_REC	T	40	O	Номер записи	Уникальный идентификатор пациента в МО записи.
	ENP	T	16	O	Единый номер полиса	
	NPOLIS	T	16	У	Серия и номер медицинского полиса	
	FAM	T	150	O	Фамилия застрахованного лица	
	IM	T	150	O	Имя застрахованного лица	
	OT	T	150	У	Отчество застрахованного лица	При отсутствии в ДУЛ может не передаваться
	DR	D		O	Дата рождения застрахованного лица	
	W	N	1	O	Пол пациента	Заполняется в соответствии с классификатором V005.
	TEL	T	25	У	Номер телефона	
	ADR	T	250	O	Фактический адрес проживания	Адрес фактический строкой
	DS	T	6	O	Код заболевания, по которому пациент состоит на дисперсном учете	
	DATE_D	D		O	Дата постановки на д-учет	
	PERIOD	N	1		Периодичность диспансерного осмотра	1 – 1 раз в месяц, 2 – 1 раз в 3 месяца, 3 – 1 раз в 4 месяца, 4 – 1 раз в 6 месяцев, 5 – 1 раз в год, 6 – 1 раз в 2 года, 7 – 1 раз в 4 года.
	IMONTH	N	2	O	Планируемый месяц приглашения в МО	
	SNILS	T	14	O	Код медицинского работника	
	PRVS	N	4	O	Специальность медработника, осуществляющего диспансерное наблюдение	Классификатор медицинских специальностей (Приложение А, V021).
	VID_P	N	1	O	Место проведения диспансерного приема	1 - на дому, 2 - в МО

	DATE_P	D		У	Дата прекращения д-учета	
	PR	N	1	У	Причина прекращения диспансерного наблюдения	1 - смерть, 2 – выздоровел, 3 – другое
	DATE_DN	D		У	Дата предыдущего диспансерного наблюдения	

Приложение 2

К приказу ____ от ____ _____ 2023г.

Формат файла со сведениями о застрахованных лицах, подлежащих профилактическим осмотрам и диспансеризации в отчетном году

В рамках информационного взаимодействия сторон при организации прохождения застрахованными лицами профилактических осмотров и диспансеризации осуществляется обмен информацией между ТФОМС и МО в электронном формате в пакетном режиме с соблюдением форматов.

1.1. На первом этапе, МО обязана предоставить файл со сведениями о застрахованных лицах, из числа выбравших данную медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи, включенных в списки для проведения 1 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических осмотров взрослого населения в соответствии с планом проведения профилактических мероприятий в медицинской организации на текущий календарный год в формате XML с кодовой страницей Windows-1251 не позднее 15 января текущего года.

ТФОМС КЧР на основании данных РС ЕРЗ в течении 5 рабочих дней осуществляет обработку полученных от МО сведений и направляет протокол обработки , в соответствии с Приложением 11, а также файл успешно прошедших идентификацию и файл с ошибками.

МО в течении 5 рабочих дней с момента получения протокола вносит необходимые корректировки и направляет файл в СМО.

1.2. На втором этапе, но не чаще 1 раза в месяц, не позднее 1 рабочего дня, месяца следующего за отчетным, МО осуществляет актуализацию списков застрахованных лиц, формирует и передает в электронном виде файл, содержащий изменения, связанные с актуализацией данных.

Актуализация проводится по естественным причинам, например:

- движение прикрепленного контингента (прикрепление, открепление застрахованных лиц),
- проведение профилактических мероприятий застрахованным лицам в месяце, предшествующем запланированному месяцу,
- неявкой пациента для прохождения профилактических мероприятий в запланированном месяце и т.д.

1.3. ТФОМС после приема файла со сведениями о застрахованных лицах, подлежащих профилактическим осмотрам и диспансеризации, формирует и передает МО файл со сведениями о результатах проведения идентификации и протокол обработки.

GT - файл со сведениями о застрахованных лицах, подлежащих профилактическим осмотрам и диспансеризации

GS- файл со сведениями о результатах проведения идентификации

GS- файл формирует ТФОМС после приема и обработки GT- файла. Процедура приема GT-файл сопровождается проведением форматно-логического контроля (проводятся проверки корректности предоставленной информации), определением страховой принадлежности и подтверждением или отказом в подтверждении прикрепления к МО. В GS- файле для каждой записи, представленной в GT-файле, включаются результаты проведения ФЛК, результаты определения страховой принадлежности, результаты определения прикрепления к МО. Записи, не принятые ТФОМС и возвращенные в составе GS- файла с указанием на наличие ошибок, могут быть доработаны МО и представлены в новом GT- файле. Одновременно в состав GT-файла наряду с исправленными записями могут быть включены и новые записи, которые не представлялись ранее.

Файл пакета информационного обмена между МО и ТФОМС должен быть упакован в архив формата ZIP с расширением OMS. Каждый файл, сформированный МО, имеет уникальное имя. Имя файла содержит только латинские символы и формируется по следующему принципу:

1.4. Файл от МО в ТФОМС

GTNi_YYMMNN_Si.XML, где

GT – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

N_i – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с классификатором F002);

YY – две последние цифры порядкового номера года отчетного периода;

MM – две цифры порядкового номера месяца отчетного периода

NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчетном периоде (первый файл, отправленный в СМО от МО в начале каждого отчетного периода начинается с 01, максимальное значение 99);

Si – код СМО согласно единому реестру СМО (Заполняется в соответствии с F002.)

Таблица 70. Сведения о ЗЛ подлежащих профилактическим осмотрам и диспансеризации в отчетном году

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
1	2	3	4	5	6
Корневой элемент (сведения об организации)					
ZL_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле и медицинской организации
	PERS	O	S	Список застрахованных лиц	Список застрахованных лиц, закрепленных за МО по ДШО
Заголовок файла					
ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	2.2
	DATE	O	D	Дата формирования файла	
	IPERIOD	O	D	Дата актуальности файла	Для первичного на первое число месяца отчетного года. Для повторного первое число месяца формирования файла на квартал.
	FILENAME	O	T(20)	Имя файла	

	CODE_MO	О	Т(6)	Код МО	Заполняется в соответствии с F003
	SMO	О	Т(6)	Код СМО	Заполняется в соответствии с F002.
	EMAIL	У	Т(50)	Адрес электронной почты для получения протокола ФЛК	В случае необходимости приема протоколов на несколько адресов, адреса указываются через знак «;» (точка с запятой)
	OSN	О	Т(1)	Тип файла	1-основной 2- дополнительный
	COMMENT	У	Т(256)	Служебное поле	
	CNT	О	N(6)	Число записей	
Список ЗЛ					
PERS	N_ZAP	О	N(6)	Порядковый номер записи в файле.	
	ID_PAC	О	Т(16)	Код записи о пациенте.	Идентификатор пациента в МО. Уникален в пределах файла
	DISP	О	Т(3)	Тип диспанцсеризации	Заполняется кодом в соответствии со справочником V016. ДВ1 - диспансеризация отдельных групп взрослого населения (1 этап) ОПВ - профилактические осмотры взрослого населения
	PD	О	N(2)	Период диспансеризации	Заполняется значением от 1 до 12. Месяц запланированной диспансеризации
	UD	У	N(1)	ЗЛ будет проведена углубленная диспансеризация	Заполняется значением: 1 – требуется углубленная диспансеризация
	FAM	О	Т(40)	Фамилия пациента	
	IM	О	Т(40)	Имя пациента	
	OT	О	Т(40)	Отчество пациента	
	W	О	N(1)	Пол пациента	Заполняется в соответствии с V005
	DR	О	D	Дата рождения пациента (в формате ГГГГ-ММ-ДД)	
	TEL	У	Т(40)	Телефон	
	EMAIL	У	Т(60)	Адрес электронной почты	

	ADR	У	T(250)	Адрес фактического проживания пациента	
	DOCTYPE	У	T(2)	Тип документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	Заполняется в соответствии с F011 При указании ЕНП в поле DOCNUM, реквизит может не заполняться
	DOCSER	У	T(10)	Серия документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	При указании ЕНП в поле DOCNUM, реквизит может не заполняться. Заполняется согласно маске, указанной в F011
	DOCNUM	У	T(20)	Номер документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	
	SNILS	У	T(14)	СНИЛС	СНИЛС с разделителями. Указывается при наличии
	VPOLIS	О	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с F008
	SPOLIS	У	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	NPOLIS	О	T(20)	Серия и номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	CODE_MO	О	T(6)	Код медицинской организации	Код МО - юридического лица. Заполняется в соответствии F003
	LPU_POD	О	N(10)	Подразделение МО (код)	Заполняется в соответствии с F003
	SS_DOCTOR	О	T(14)	СНИЛС врача	СНИЛС врача. Указывается в формате: 000-000-000 00
	DOLGNOTST	О	N(4)	Должность врача	Указывается по справочнику V004_D
	COMENT	У	T(250)	Служебное поле	
	TIP	О	N(1)	Тип данных	1-Первоначальные данные; 2-Добавления; 3-Удаление.