

Министерство здравоохранения
Челябинской области

Территориальный фонд
обязательного медицинского
страхования Челябинской области

ПРИКАЗ

«29» 10 2021 г.

№ 1634 / 801

О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Челябинской области и территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области от 26.02.2021г. № 280/172

С целью установления единых требований и правил информационного взаимодействия, применяемых участниками обязательного медицинского страхования на территории Челябинской области

ПРИКАЗЫВАЕМ:

1. Утвердить прилагаемые изменения в Правила информационного взаимодействия при ведении персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в системе обязательного медицинского страхования Челябинской области, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Челябинской области и территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области от 26.02.2021г. № 280/172 (далее – Правила).

2. Рекомендовать руководителям медицинских организаций (далее – МО) и руководителям страховых медицинских организаций (далее – СМО) обеспечить информационное взаимодействие при ведении персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в системе обязательного медицинского страхования Челябинской области в соответствии с изменениями, внесенными в Правила.

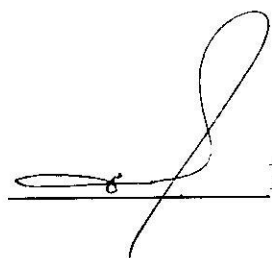
3. Начальнику управления информационных технологий территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области Бородачеву П.К. довести до сведения руководителей МО и СМО о внесении изменений в Правила, утвержденные настоящим приказом. Данную информацию направить электронной почтой.

4. Начальнику отдела информационных технологий Министерства здравоохранения Челябинской области Легостаеву Г.В. разместить настоящий приказ на сайте по адресу: <http://zdrav74.ru> .

5. Контроль исполнения настоящего приказа оставляем за нами.

6. Настоящий приказ вступает в силу с момента его подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 октября 2021 года, за исключением пунктов 1, 2 изменений в Правила, которые распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 1 июля 2021 года.

Министр здравоохранения
Челябинской области



Ю.А. Семенов

И.о. директора территориального
фонда обязательного
медицинского страхования
Челябинской области
Заместитель директора по
финансовым вопросам



Н.Ю. Миронова

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом Министерства здравоохранения
Челябинской области и территориального фонда
обязательного медицинского страхования

Челябинской области
от 29.10.2021 № 1634 / 801

Изменения

в Правила информационного взаимодействия при ведении персонифицированного
учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в системе
обязательного медицинского страхования Челябинской области

1. В Приложении 1:

Описание поля DISP, включаемого в элемент SCHET таблицы 3, изложить в
новой редакции:

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	DISP	O	T(3)	Тип диспансеризации	Классификатор типов диспансеризации V016. Допускается указывать константу из имени файла, обозначающую передаваемые данные: DP, DV, DO, DS, DU, DF,DA,DB.

2. В Приложении 4:

2.1. Пункт 1.2.14 (описание поля DISP) изложить в новой редакции:

«Поле DISP заполняется только в файлах по диспансеризации и медицинским
осмотрам константой из имени файла, обозначающей передаваемые данные
(указаны в Приложении 1) . В основном файле по оказанной медицинской помощи,
в файле по оказанной медицинской помощи при подозрении и ЗНО и в файле по
оказанной ВМП поле отсутствует (элемент не формируется).».

2.2. Подпункт 5 пункта 1.3.2 (описание поля PR_NOV) изложить в новой
редакции:

«персональных сведений (в файле об оказанной медицинской помощи («Н»,
«Т», «С», «D»)) элемент PACIENT и связанные с ним по ID_PAC сведения из
соответствующего файла персональных данных «L», «LT», «LC», «LD»», за
исключением позиций реестра счета с дефектами «Введение в реестр счетов
недостовверных персональных данных застрахованного лица, приводящее к
невозможности его полной идентификации (включая ошибки в серии и номере

полиса обязательного медицинского страхования, адресе)»;».

2.2.1. Абзац 2 пункта 1.3.4.19.24 (описание поля C_ZAB) удалить.

2.3. В подпункте 3.3 пункта 1.3.4.19.34 (описание сведений о КСГ/КПГ (элемент KSG_KPG)):

2.3.1. Абзац 5 изложить в новой редакции:

«если среди записей, отобранных из таблицы KSG_MAP.DBF в соответствии с признаками, переданными в файле персонифицированного учета для конкретного случая, присутствуют записи с одновременно заполненными кодами МКБ основного диагноза и иного классификационного критерия (CRIT_EX): sh, gem или gemop, то понижающий приоритет устанавливается для записей таблицы KSG_MAP.DBF, где используются те же коды МКБ основного диагноза, но при этом не используется иной классификационный критерий и определена КСГ без специального противоопухолевого лечения: ds36.006, ds19.063, ds19.064, ds19.065, ds19.066, st36.012, st19.090, st19.091, st19.092, st19.093;»

2.3.2. После абзаца 5 добавить абзац следующего содержания:

«если среди записей, отобранных из таблицы KSG_MAP.DBF в соответствии с признаками, переданными в файле персонифицированного учета для конкретного случая, присутствуют записи с одновременно заполненными кодом МКБ основного диагноза, кодом Номенклатуры (MEDUS_ID) A25.24.001.002 и иного классификационного критерия (CRIT_EX): bt1 или bt2, то понижающий приоритет устанавливается для записей, где используется тот же код МКБ основного диагноза и определена КСГ st36.002.».