

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

От 28 сентября 2018 года № 900

г. Кострома

О внесении изменений в приказ
ТФОМС Костромской области
от 26.12.2014 № 659

В целях обеспечения учета оказанной медицинской помощи застрахованным гражданам в соответствии с приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07 апреля 2011 года № 79 (в ред. приказа ФОМС от 30.03.2018 № 59) «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования» (далее – Общие принципы) и с приказом ТФОМС Костромской области от 25 мая 2018 года от № 493 «О внесении изменений в приказ ТФОМС Костромской области от 26 декабря 2014 года № 659» (далее – приказ № 493)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести следующие изменения в Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи в формате XML (версии 3.1), утвержденное приказом ТФОМС Костромской области от 26.12.2014 № 659 (в редакции приказов ТФОМС Костромской области № 39 от 02.02.2015, № 72 от 24.02.2015, № 137 от 31.03.2015, № 162 от 10.04.2015, № 250 от 21.05.2015, № 446 от 2.09.2015, № 457 от 9.09.2015, № 147 от 10.03.2016, № 272 от 25.04.2016, № 284 от 26.04.2016, № 320 от 10.05.2016, № 325 от 12.05.2016, № 407 от 08.06.2016, № 522 от 29.07.2016, № 678 от 30.09.2016, № 743 от 21.10.2016, № 772 от 31.10.2016, № 912 от 02.12.2016, № 959 от 22.12.2016, № 93 от 27.01.2017, № 144 от 15.02.2017, № 404 от 27.04.2017, № 552 от 19.06.2017, № 937 от 25.10.2017, № 974 от 08.11.2017, № 1080 от 04.12.2017, № 1146 от 22.12.2017, № 63 от 29.01.2018, № 73 от 31.01.2018, № 93 от 09.02.2018, № 190 от 06.03.2018, № 257 от 28.03.2018 года, № 306 от 04.04.2018, № 348 от 17.04.2018, № 492 от 25.05.2018, № 493 от 25.05.2018, № 532 от 06.06.2018, № 597 от 26.06.2018, № 635 от 03.07.2018, № 665 от 19.07.2018, № 736 от 08.08.2018 и № 738 от 09.08.2018) (далее – Информационное взаимодействие):

- изложить значение графы «Дополнительная информация» в строке с элементом «SL.ONK_SL» (Сведения о случае лечения онкологического заболевания) Таблицы 1 Раздела 1 Информационного взаимодействия и подпункт

3 пункта 3 Примечания к Таблице 7 Раздела 3 Информационного взаимодействия (в соответствии с приказом № 493) в новой редакции:

«

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
SL	ONK_SL	У	S	Сведения о случае лечения онкологического заболевания	Обязательно для заполнения при установленном основном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода диагноза по МКБ-10 - "С") и нейтропении (код диагноза по МКБ-10 D70 с сопутствующим диагнозом C00-C80 или C97), если USL_OK <> 4 и элемент DS_ONK и элемент REAB отсутствуют. Не подлежит заполнению при P_CEL=1.3

»;

- изложить строку с вложенным элементом «SL.ONK_SL.DS1_T» (Повод обращения) Раздела 1 Информационного взаимодействия и подпункта 4 пункта 3 Примечания к Таблице 7 Раздела 3 Информационного взаимодействия (в соответствии с приказом № 493) в новой редакции и дополнив данную строку новой строкой «Примечание» с дополнительной информацией по заполнению вложенного элемента «SL.ONK_SL.DS1_T»:

«

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
ONK_SL	DS1_T	О	N(1)	Повод обращения	Заполняется значениями: 0 – Первичное лечение (лечение пациента за исключением прогрессирующего и рецидива); 1 – Лечение при рецидиве; 2 – Лечение при прогрессировании; 3 – Динамическое наблюдение; 4 – Диспансерное наблюдение (здоров / ремиссия); 5 – Дообследование.

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Примечание	Повод обращения «DS1_T» (Дополнительная информация): 0 – Первичное лечение (лечение пациента за исключением прогрессирования и рецидива) (В случае лечения человека по данному коду МКБ-10 первый раз); 1 – Лечение при рецидиве (В случае рецидива) (Появление новой опухоли после удаления старой опухоли); 2 – Лечение при прогрессировании (В случае прогрессирования заболевания) (Имеющаяся опухоль дала метастазы); 3 – Динамическое наблюдение (В случае наблюдения по данному заболеванию (Только для поликлиники)); 4 – Диспансерное наблюдение (здоров / ремиссия) (Только для поликлиники); 5 – Дообследование (В случае госпитализации в условиях круглосуточного стационара при отсутствии установленной стадии заболевания по TNM).				

»;

- изложить значение графы «Тип» в строках с вложенными элементами «SL.ONK_SL.STAD» (Стадия заболевания), «SL.ONK_SL.ONK_T» (Значение Tumor), «SL.ONK_SL.ONK_N» (Значение Nodus) и «SL.ONK_SL.ONK_M» (Значение Metastasis) Раздела 1 Информационного взаимодействия и подпункта 4 пункта 3 Примечания к Таблице 7 Раздела 3 Информационного взаимодействия (в соответствии с приказом № 493) в новой редакции, изменив тип данного элемента с «О» на «У»:

«

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
ONK_SL	STAD	У	N(3)	Стадия заболевания	Заполняется в соответствии со справочником N002
	ONK_T	У	N(3)	Значение Tumor	Заполняется в соответствии со справочником N003
	ONK_N	У	N(3)	Значение Nodus	Заполняется в соответствии со справочником N004
	ONK_M	У	N(3)	Значение Metastasis	Заполняется в соответствии со справочником N005
Примечание	Вложенные элементы STAD, ONK_T, ONK_N, ONK_M заполняются в случае 100% выявления стадии, и в соответствии со справочниками. Если в справочниках нет соответствия, то данные вложенные элементы не заполняются значениями.				

»;

- изложить строку с вложенным элементом «SL.USL.ONK_USL» (Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания) Раздела 1 Информационного взаимодействия и подпункта 5 пункта 3 Примечания к Таблице 7 Раздела 3 Информационного взаимодействия (в соответствии с приказом № 493) в новой редакции:

«

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
USL	ONK_USL	У	S	Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания	Обязательно к заполнению при заполненном элементе ONK_SL и USL_OK = 1 или USL_OK = 2. Примечание: По оказанной медицинской услуге, не относящейся к лечению онкологического заболевания , данный сегмент не заполняется и не выставляется (В том числе не заполняется и не выставляется и сегмент «SL.USL.NAPR»).
	CODE_USL	О	T(20)	Код услуги	Классификатор услуг.
		Дополнительно по ОНКО:			
				Код услуги к коду схемы лекарственной терапии в «DKK1»	При применении кодов схем лекарственной терапии (во вложенном элементе «DKK1» (Дополнительный классификационный критерий)) при КСГ: 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155 в круглосуточном стационаре , и при КСГ: 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61 в дневном стационаре , должны указываться коды услуг: - для взрослых: A25.30.033 ; - для детей: A25.30.014 .
		Дополнительно по ОНКО по ВМП:			
				Код услуги согласно коду метода ВМП в стационаре	Код услуги указывается согласно пункту 1 раздела 1.7 Информационного взаимодействия.

»;

- дополнить Информационное взаимодействие новым разделом 1.7 «Общие правила формирования и заполнения реестров счетов оказанной медицинской

помощи при осуществлении информационного взаимодействия между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонафицированного учета оказанной медицинской помощи по профилю «Онкология»»:

«1.7. Общие правила формирования и заполнения реестров счетов оказанной медицинской помощи при осуществлении информационного взаимодействия между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонафицированного учета оказанной медицинской помощи по профилю «Онкология»

1) Формирование записей реестра счета при осуществлении персонафицированного учета оказанной высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Онкология» в круглосуточном стационаре в соответствии с классификатором V019 (Классификатором методов высокотехнологичной медицинской помощи):

а) в одной записи реестра счета оказанной высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Онкология» в круглосуточном стационаре и в сегменте «Z_SL.SL» (Сведения о случае) реестра счета с одним сегментом «Z_SL.SL.USL» «Сведения об услуге» реестра счета при наличии значений во вложенном элементе «Z_SL.SL.METOD_HMP» (Метод высокотехнологичной медицинской помощи) и во вложенных элементах сегментов/элементов «NAPR» (Направления) и «ONK_USL» (Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания) во вложенном элементе «Z_SL.SL.USL.CODE_USL» (Код услуги) указываются значения:

Метод ВМП (Z_SL.SL.METOD_HMP)	Наименование метода ВМП согласно классификатору методов высокотехнологичной медицинской помощи (V019)	Код услуги (Z_SL.SL.USL.CODE_USL)
110	гемитиреоидэктомия с истмусэктомией видеоассистированная	A16.22.007
114	эндолярингеальная резекция видеоэндоскопическая с фотодинамической терапией	A22.16.004
114	эндолярингеальная резекция видеоэндоскопическая с фотодинамической терапией	A16.08.024
115	видеоассистированные операции при опухолях головы и шеи	A16.23.049
116	радиочастотная абляция, криодеструкция, лазерная абляция, фотодинамическая терапия опухолей головы и шеи под ультразвуковой навигацией и (или) под контролем компьютерной томографии	A24.30.004
119	эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли	A22.08.013
121	поднаркозная эндоскопическая фотодинамическая терапия опухоли	A22.08.013
127	эндоскопическое бужирование и баллонная дилатация при опухолевом стенозе под эндоскопическим контролем	A16.16.062
127	эндоскопическое бужирование и баллонная дилатация при опухолевом стенозе под эндоскопическим контролем	A16.14.043
130	эндоскопическая фотодинамическая терапия опухолей	A16.16.039
130	эндоскопическая фотодинамическая терапия опухолей	A22.16.004
131	эндоскопическое стентирование при опухолевом стенозе	A16.30.037
131	эндоскопическое стентирование при опухолевом стенозе	A16.16.006
132	эндоскопическая дилатация и стентирование зоны стеноза	A16.16.062
187	экстирпация матки с придатками видеоэндоскопическая	A16.20.063
187	экстирпация матки с придатками видеоэндоскопическая	A16.20.011
188	экстирпация матки без придатков видеоэндоскопическая	A16.20.011
193	экстирпация матки с придатками видеоэндоскопическая	A16.20.011
197	лапароскопическая аднексэктомия односторонняя с резекцией	A16.20.003

Метод ВМП (Z_SL.SL. METHOD_HMP)	Наименование метода ВМП согласно классификатору методов высокотехнологической медицинской помощи (V019)	Код услуги (Z_SL.SL.USL. CODE_USL)
	контрлатерального яичника и субтотальная резекция большого сальника	
208	интерстициальная фотодинамическая терапия	A16.28.026
208	интерстициальная фотодинамическая терапия	A22.28.007
210	видеоторакоскопическая (видеоассистированная) резекция легкого (первичная, повторная, двусторонняя), лобэктомия	A16.09.015
210	видеоторакоскопическая (видеоассистированная) резекция легкого (первичная, повторная, двусторонняя), лобэктомия	A16.09.013
226	лимфаденэктомия шейная расширенная с реконструктивно-пластическим компонентом: реконструкция мягких тканей местными лоскутами	A16.07.074
227	лимфаденэктомия шейная расширенная с реконструктивно-пластическим компонентом	A16.07.067
227	лимфаденэктомия шейная расширенная с реконструктивно-пластическим компонентом	A16.06.006
228	гемиглоссэктомия с реконструктивно-пластическим компонентом	A16.07.078
229	резекция околоушной слюнной железы с реконструктивно-пластическим компонентом	A16.07.080
231	резекция губы с микрохирургической пластикой	A16.07.084
237	широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим компонентом расширенное (микрохирургическая реконструкция)	A16.01.005
244	тиреоидэктомия с микрохирургическим невролизом возвратного гортанного нерва	A16.22.002
246	одномоментная эзофагэктомия (субтотальная резекция пищевода) с лимфаденэктомией 2S, 2F, 3F и пластикой пищевода	A16.16.027
258	расширенно-комбинированная дистальная субтотальная резекция желудка	A16.16.017
259	расширенно-комбинированная проксимальная субтотальная резекция желудка, в том числе с трансторакальной резекцией пищевода	A16.16.017
262	расширенно-комбинированная ререзекция оперированного желудка	A16.16.015
266	панкреатодуоденальная резекция, в том числе расширенная или комбинированная	A16.15.010
276	правосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией	A16.18.016
278	резекция сигмовидной кишки с расширенной лимфаденэктомией	A16.19.019
278	резекция сигмовидной кишки с расширенной лимфаденэктомией	A16.19.021
279	комбинированная резекция сигмовидной кишки с резекцией соседних органов	A16.18.017
279	комбинированная резекция сигмовидной кишки с резекцией соседних органов	A16.19.019
281	левосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией	A16.18.015
281	левосторонняя гемиколэктомия с расширенной лимфаденэктомией	A16.19.019
282	комбинированная левосторонняя гемиколэктомия с резекцией соседних органов	A16.18.015
282	комбинированная левосторонняя гемиколэктомия с резекцией соседних органов	A16.18.017
287	нервосберегающие внутрибрюшные резекции прямой кишки с прецизионным выделением и сохранением элементов вегетативной нервной системы таза	A16.19.021
287	нервосберегающие внутрибрюшные резекции прямой кишки с прецизионным выделением и сохранением элементов вегетативной нервной системы таза	A16.18.030
298	расширенная правосторонняя гемигепатэктомия	A16.14.036
310	широкое иссечение опухоли кожи с реконструктивно-пластическим компонентом	A16.01.005
315	удаление первичных и рецидивных неорганных забрюшинных опухолей комбинированное	A16.30.040

Метод ВМП (Z_SL.SL. METHOD_HMP)	Наименование метода ВМП согласно классификатору методов высокотехнологической медицинской помощи (V019)	Код услуги (Z_SL.SL.USL. CODE_USL)
319	отсроченная реконструкция молочной железы кожно-мышечным лоскутом (кожно-мышечным лоскутом прямой мышцы живота, торакодorzальным лоскутом), с использованием в том числе эндопротеза и микрохирургической техники	A16.20.103
319	отсроченная реконструкция молочной железы кожно-мышечным лоскутом (кожно-мышечным лоскутом прямой мышцы живота, торакодorzальным лоскутом), с использованием в том числе эндопротеза и микрохирургической техники	A16.20.051
319	отсроченная реконструкция молочной железы кожно-мышечным лоскутом (кожно-мышечным лоскутом прямой мышцы живота, торакодorzальным лоскутом), с использованием в том числе эндопротеза и микрохирургической техники	A16.20.032
322	расширенная экстирпация культи шейки матки	A16.20.063
322	расширенная экстирпация культи шейки матки	A16.20.062
324	экстирпация матки с придатками	A16.20.063
324	экстирпация матки с придатками	A16.20.011
326	комбинированные циторедуктивные операции при злокачественных новообразованиях яичников	A16.20.011
326	комбинированные циторедуктивные операции при злокачественных новообразованиях яичников	A16.20.010
329	циторедуктивные операции при злокачественных новообразованиях яичников, фотодинамическая терапия	A16.20.011
330	циторедуктивные операции с внутрибрюшной гипертермической химиотерапией	A16.20.011
331	удаление рецидивных опухолей малого таза	A16.19.019
336	нефрэктомия с тромбэктомией	A16.28.004
340	резекция мочевого пузыря с интраоперационной фотодинамической терапией	A16.28.026
340	резекция мочевого пузыря с интраоперационной фотодинамической терапией	A22.28.007
341	трансуретральная резекция мочевого пузыря с интраоперационной фотодинамической терапией, гипертермией или низкоинтенсивным лазерным излучением	A16.28.026
343	расширенная адреналэктомия или адреналэктомия с резекцией соседних органов	A16.28.064
348	послеоперационная химиотерапия с проведением хирургического вмешательства в течение одной госпитализации	A16.20.049
348	послеоперационная химиотерапия с проведением хирургического вмешательства в течение одной госпитализации	A16.20.032
349	предоперационная или послеоперационная химиотерапия с проведением хирургического вмешательства в течение одной госпитализации	A16.20.049
349	предоперационная или послеоперационная химиотерапия с проведением хирургического вмешательства в течение одной госпитализации	A16.20.032
180	видеоассистированная лобэктомия, билобэктомия	A16.09.009.009
301	хирургическая коррекция (лигирование, клипирование) открытого артериального протока	A16.09.009.002
301	хирургическая коррекция (лигирование, клипирование) открытого артериального протока	A16.09.009.006
301	хирургическая коррекция (лигирование, клипирование) открытого артериального протока	A16.09.009.007
301	хирургическая коррекция (лигирование, клипирование) открытого артериального протока	A16.09.009.008

»;

- заменить по тексту Информационного взаимодействия слова «приказ ФФОМС от 23.03.2018 года № 54» на слова «приказ ФОМС от 30.03.2018 года № 59»;

- добавить сноску (**) к значению «PR_D_N» графы «Содержание элемента» в строке с элементом «SL.PR_D_N» (Диспансерное наблюдение) Таблицы 6 Раздела 2 Информационного взаимодействия и вложенный элемент «SL.PR_D_N» с расшифровкой сноски изложить в новой редакции:

«

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
SL	PR_D_N**	О	N(1)	Диспансерное наблюдение	Указываются сведения о диспансерном наблюдении по поводу основного заболевания (состояния): 1 - состоит, 2 - взят, 3 - не подлежит диспансерному наблюдению.
<p>** По результатам 1-го этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения во вложенном элементе «PR_D_N» могут указываться значения 1, 2 или 3:</p> <p>1) При направлении по результатам 1-го этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения на 2-ой этап диспансеризации во вложенном элементе «PR_D_N» указываются значения 1 или 3;</p> <p>2) По завершению диспансеризации определенных групп взрослого населения 1 этапом или по 2 этапу при присвоении 3а или 3б группы здоровья во вложенном элементе «PR_D_N» указываются одно из значений 1 или 2.</p>					

»;

- изложить строки с вложенными элементами «Z_SL.NPR_MO» (Код МО, направившего на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию)) и «Z_SL.NPR_DATE» (Дата направления на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию)) Таблицы 1 Раздела 1 Информационного взаимодействия:

«

Z_SL	NPR_MO	У	T(6)	Код МО, направившего на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию) При направлении на лечение медицинской организацией, не включенной в реестр	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником «Реестр МО». Заполнение обязательно в случаях оказания: 1. плановой медицинской помощи в условиях стационара и дневного стационара (FOR_POM=3 и USL_OK = (1, 2)); 2. неотложной медицинской помощи в условиях стационара (FOR_POM=2 и USL_OK =1). При данных условиях (неотл. мед. помощи) при <u>самообращении</u>
------	--------	---	------	--	--

				медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС указывается код «999999»	пациента значение кода в NPR_MO не указывается и теги NPR_MO не прописываются; 3. медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование (DS_ONK=1).
Z_SL Для ВМП поле/ влож. элемент не заполняется и не выставляется!!!	NPR_DATE	У	D	Дата направления на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию)	Заполняется на основании направления на лечение. Заполнение обязательно в случаях оказания: 1. плановой медицинской помощи в условиях стационара и дневного стационара (FOR_POM=3 и USL_OK = (1, 2)); 2. неотложной медицинской помощи в условиях стационара (FOR_POM=2 и USL_OK =1); 3. медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование (DS_ONK=1).

»;

- изложить Раздел 3 Информационного взаимодействия в новой редакции:
«3. Информационное взаимодействие между ТФОМС при осуществлении расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого застрахован гражданин в формате XML»

Таблица 7. Перечень файлов, используемых при взаимодействии между ТФОМС при осуществлении расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого застрахован гражданин.

№	Файл	Имя файла	Содержание	Примечания
1	Файлы реестров счетов по оплате медицинских услуг (основная часть)	R + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, выставившего счет + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, которому предъявлен счет + две последние цифры года + четырехзначный порядковый номер представления основной части в текущем году	Содержит данные за очередной отчетный период.	Представляются в виде отдельных файлов (Таблица Е.2 Приказа ФОМС от 30.03.2018 № 59).
2	Файлы реестров	D + код территориального фонда обязательного	Содержит повторно представляемую	

№	Файл	Имя файла	Содержание	Примечания
	счетов по оплате медицинских услуг (исправленная часть)	медицинского страхования, выставившего счет + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, которому предъявлен счет + две последние цифры года + четырехзначный порядковый номер представления исправленной части в текущем году	информацию по отдельным случаям оказания медицинской помощи после уточнения и исправления данных основной части по результатам контроля. (Номер и дата счета записей для исправленной части соответствуют номеру и дате счета соответствующих записей основной части, так как по ним проводится сопоставление основной и исправленной частей файлов, однако порядковый номер в имени файла увеличивается отдельно для счетов основной и исправленной части)	
3	Файлы протоколов обработки реестров счетов	А + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, которому предъявлен счет + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, выставившего счет + две последние цифры года + четырехзначный порядковый номер представления протокола обработки реестра счета в текущем году	Формируется территориальным фондом обязательного медицинского страхования по месту страхования после оплаты счетов для направления в территориальный фонд ОМС по месту оказания медицинской помощи и содержит все записи реестра - для ответа на полученные файлы реестров счетов и все записи исправленной части реестра - для ответа на полученные исправленные файлы реестров счетов.	Формат записей файла приведен в таблице Е.3 Приказа ФОМС от 30.03.2018 № 59.
4	Файлы с журналом ФЛК	У + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, выставившего счет + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, которому предъявлен счет + две последние цифры года + четырехзначный порядковый номер представления основной или исправленной части реестра счета в текущем году	Формируется территориальным фондом обязательного медицинского страхования по месту страхования для направления в территориальный фонд ОМС по месту оказания медицинской помощи и содержит перечень ошибок форматно-логического контроля, найденных в реестре счета, с указанием позиции ошибки	Формат записей файла приведен в таблице Е.4 приказа ФОМС от 30.03.2018 № 59.
5	Сведения об оплате	PL + код территориального фонда обязательного медицинского страхования,	Формируется территориальным фондом обязательного	Формат записей файла приведен в таблице Е.5

№	Файл	Имя файла	Содержание	Примечания
		выставившего счет + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, которому предъявлен счет + две последние цифры года + четырехзначный порядковый номер представления файла со сведениями об оплате в текущем году	медицинского страхования по факту оплаты.	приказа ФОМС от 30.03.2018 № 59.

Примечание:

1. Информационные файлы имеют формат XML с кодовой страницей Windows-1251. Файлы передаются в архивированном виде в формате ZIP с расширением архива «.oms», при этом имя архива (до расширения) и имя файла должны быть идентичны друг другу.

Тема письма оформляется следующим образом: наименование архивного файла (с расширением) + **mtr**.

2. В заголовке файла в элементе «**VERSION**» (Версия взаимодействия) указывается значение «**3.1**».»;

- дополнить текст Приложения № 8 Информационного взаимодействия между одиннадцатым и двенадцатым абзацами новым абзацем:

«Реестры счетов со случаями медицинской помощи, **завершенными с 01 сентября 2018 года**, после первичного МЭК (сегмент «SANK» согласно Таблицы 1 и 6 разделов 1 и 2 Информационного взаимодействия) предоставляются в форматах **версии 3.1** (после введения в действие Информационного взаимодействия, утвержденного приказом ТФОМС Костромской области от 26.12.2014 года № 659 (в редакции приказа от 25.05.2018 № 493). Повторный МЭК, МЭЭ и ЭКМП предоставляются для данных реестров счетов после первичного МЭК в форматах версии 3.1 в соответствии с заполненным сегментом «SANK» Таблицы 1 и 2 Приложения № 8 к Информационному взаимодействию (**согласно введенного в действие Информационного взаимодействия, утвержденного приказом ТФОМС Костромской области от 26.12.2014 года № 659 (в редакции приказа от 25 мая 2018 г. № 492)**).».

2. Приказ вступает в силу с даты подписания и распространяет свое действие на случаи оказания медицинской помощи, завершенные с 01 сентября 2018 года.

3. Руководителям медицинских организаций и страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Костромской области в 2018 году, принять меры по доработке программного обеспечения согласно требованиям настоящего приказа.

4. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя директора ТФОМС Костромской области В.С. Троицкую.

Директор



В.Е. Николаев

Заместитель директора
«28» сентября 2018 года



В.С. Троицкая

Начальник финансово-экономического
управления
«26» сентября 2018 года



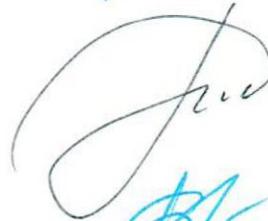
Л.В. Геннадьева

Начальник управления организации ОМС
«18» сентября 2018 года



Л.А. Курбатова

Начальник юридического отдела
«18» сентября 2018 года



А.С. Тимошкин

Начальник отдела тарифного регулирования
«28» сентября 2018 года



М.Е. Брыченкова

Начальник отдела информационно-
аналитического обеспечения
«28» сентября 2018 года



И.В. Суясов