

**Государственное некоммерческое финансово-кредитное учреждение
КИРОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

ПРИКАЗ

«27» апреля 2024 года

№ 311

Киров

О внесении изменений в приказ
от 21.04.2020 № 422

В целях реализации Тарифного соглашения по оплате медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области на 2024 год, утвержденного решением комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2024 № 1/2, ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в Порядок информационного взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи на территории Кировской области, утвержденный приказом Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 21.04.2020 № 422 (далее – Порядок) следующие изменения:

1.1. В таблицах 3.1 – 3.4 в разделе «Счет» строку:

«SCHET	CODE	O	N(8)	Код записи счета	Уникальный код (например, порядковый номер)	В формате MMMNNNNN, где MMM – три младших разряда реестрового номера МО, NNNNN – порядковый номер счета, уникальный для данной МО в течение отчетного года»
--------	------	---	------	------------------	---	---

заменить строкой:

«SCHET	CODE	O	N(8)	Код записи счета	Уникальный код (например, порядковый номер)	В формате MNNNNN, где M – три младших разряда реестрового номера МО приведенных к числовому значению, NNNNN – порядковый номер счета, уникальный для данной МО в течение отчетного года».
--------	------	---	------	------------------	---	---

1.2. В таблицах 3.1 и 3.4 раздел «Сведения о КСГ/КПГ» после строки:

	«KOEUF_U	O	N(2.5)	Коэффициент уровня/подуровня оказания медицинской помощи	Значение коэффициента уровня/подуровня оказания медицинской помощи»	
--	----------	---	--------	--	---	--

дополнить строкой:

	«K_ZP	O	N(3.5)	Коэффициент достижения целевых показателей уровня	Значение коэффициента достижения целевых показателей уровня заработной платы для	
--	-------	---	--------	---	--	--

				заработной платы	КСГ. При отсутствии указывается «1».	
--	--	--	--	------------------	--------------------------------------	--

1.3. Абзац второй раздела 3.3 «Д.3 Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонализированного учета оказанной медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактических медицинским осмотрам взрослого населения» после константы обозначения передаваемых данных:

«○ DV – для реестров на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках второго этапа углубленной диспансеризации определенных групп взрослого населения;»

дополнить следующими константами обозначения передаваемых данных:

«○ DD – для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках первого этапа диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья;

○ DE – для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках второго этапа диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья;».

1.4. В таблице 3.4 в разделе «Сведения о случае оказания медицинской помощи» строку:

	«C_ZAB	У	N(1)	Характер основного заболевания	Классификатор характера заболевания V027. Обязательно к заполнению при установленном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза – «С» или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09 или D45-D47) для круглосуточного стационара, дневного стационара, амбулаторной помощи	В соответствии со справочником НСИ ФФОМС, размещенным на сайте http://nsi.ffoms.ru »
--	--------	---	------	--------------------------------	--	--

заменить строкой:

	«C_ZAB	У	N(1)	Характер основного заболевания	Классификатор характера заболевания V027. Обязательно к заполнению при выявлении подозрения на злокачественное новообразование (DS_ONK=1) или при установленном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза – «С» или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09 или D45-D47) для круглосуточного стационара, дневного стационара, амбулаторной помощи	В соответствии со справочником НСИ ФФОМС, размещенным на сайте http://nsi.ffoms.ru ».
--	--------	---	------	--------------------------------	---	---

1.5. Абзацы 1 – 5 раздела 3.5 «Д.5 Структура общих файлов информационного обмена» изложить в следующей редакции:

«Имя формируется по тому же принципу, что и основной файл, за исключением первого символа:

– вместо Н указывается L;

- вместо Т указывается LT (сведения об оказанной ВМП);
- вместо X указывается LP, LV, LO, LS, LU, LF, LA, LB, LD, LE в зависимости от типа диспансеризации в соответствии с именем основного файла;
- вместо С указывается LC (оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования)».

1.6. В таблице 3.7 в разделе «Дополнительная информация по услугам» строку:

	«vbr	У	N(1)	Признак диагностического исследования с применением мобильного медицинского комплекса	Заполняется для диагностических исследований с применением мобильного медицинского комплекса: А06.09.006 (Флюорография легких); А06.09.006.001 (Флюорография легких цифровая); А06.20.004 (Маммография); А06.20.004.007 (Рентгенография молочных желез цифровая)»
--	------	---	------	---	---

заменить строкой:

	«vbr	У	N(1)	Признак диагностического исследования или приема с применением мобильного медицинского комплекса	Заполняется для услуг с применением мобильного медицинского комплекса в соответствии со справочником, размещенным на сайте kotfoms.kirov.ru/nsi.
--	------	---	------	--	--

2. Настоящий приказ вступает в силу с момента его подписания.

3. Управлению информационного обеспечения (Боголеповой В.И.) обеспечить неограниченный доступ к Порядку с изменениями, внесенными настоящим приказом, путем опубликования на официальном сайте Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования.

4. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Директор

О.Б. Клюкова