



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

П Р И К А З

13 декабря 2018г.

Москва

№ 285

О внесении изменений в приказ
Федерального фонда обязательного
медицинского страхования от 07 апреля
2011 г. № 79

В целях совершенствования правил информационного взаимодействия, применяемых участниками и субъектами обязательного медицинского страхования, и в соответствии с пунктом 8 части 8 статьи 33 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2011 № 49, ст. 7047; 2012, № 49, ст. 6758; 2013, № 27, ст. 3477; № 48, ст. 6165; 2016, № 27, ст. 4183, 4219)

п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в Общие принципы построения и функционирования информационных систем и порядок информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07 апреля 2011 г. № 79, с изменениями, внесенными приказами Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 22 августа 2011 г. № 154 «О внесении изменений в Приказ ФОМС от 07.04.2011 № 79», от 26 декабря 2013 г. № 276 «О внесении изменений в приказ ФОМС от 07.04.2011 г. № 79», от 9 сентября 2016 г. № 169 «О внесении изменений в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 7 апреля 2011 г. № 79», от 17 ноября 2017 г. № 323 «О внесении изменений в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 7 апреля 2011 г. № 79», от 23 марта 2018 г. № 54 «О внесении изменений в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 7 апреля 2011 г. № 79», от 28 сентября 2018 г. № 200 «О внесении изменений в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 7 апреля 2011 г. № 79» следующие изменения:

1.1. В пункте 2 в таблице 1:

1) в строке «Группировщик КСГ» исключить слова «основных и дополнительных»;

2) после строки «МО» дополнить строкой следующего содержания:

«

МНН	Международное непатентованное название
-----	----------------------------------------

 ».

1.2. В пункте 4.1 в таблицу 4 «Перечень НСИ и реестров в сфере ОМС» внести изменения согласно приложению 1 к настоящему приказу.

1.3. Внести изменения в Приложение А согласно приложению 2 к настоящему приказу.

1.4. Внести изменения в Приложение Д согласно приложению 3 к настоящему приказу.

1.5. Внести изменения в Приложение Е согласно приложению 4 к настоящему приказу.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя председателя Е.Н. Сучкову.

Председатель



Н.Н. Стадченко

Приложение 1
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от «13» декабря 2018 г. № 285

1. В строке 23 исключить слово «дополнительных».
2. В строке 80 слова «Приложение А настоящего документа» заменить словами «Исключен».
3. Дополнить строками 94-95 следующего содержания:

№	Код	Наименование	Примечание
94	N020	Классификатор лекарственных препаратов, применяемых при проведении лекарственной терапии	Приложение А настоящего документа
95	N021	Классификатор соответствия лекарственного препарата схеме лекарственной терапии	Приложение А настоящего документа

Приложение 2
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от «13» декабря 2018 г. № 285

Изменения, вносимые в Приложение А

1. В пункте А.1 в таблице А.19 строку 1.2.2 заменить строкой следующего содержания:

1.2.2	K_KSG	Char	20	Номер клинико-статистической группы
-------	-------	------	----	-------------------------------------

2. В пункте А.1 в таблице А.20 исключить слово «дополнительных»:

- 1) в наименовании таблицы;
- 2) в строке 1.2.1;
- 3) в строке 1.2.2.

3. В пункте А.1 сноски к таблице А.20 изложить в следующей редакции: «Формируется ФОМС. На уровне субъектов Российской Федерации формируется региональный классификатор классификационных критериев на основании V024 с учетом классификационных критериев, устанавливаемых субъектом Российской Федерации».

4. В пункте А.1 в таблице А.22 строку 1.2.2 заменить строкой следующего содержания:

1.2.2	K_KPG	Char	4	Номер клинико-профильной группы
-------	-------	------	---	---------------------------------

5. В пункте А.1 в таблице А.28:

1) строки

1.3.18.6	phone_sp	Char	40	ОМ (1:2)	Телефон структурного подразделения МО (с кодом города)	8 - код города (3-5 цифр) – номер (5-7 цифр)
1.3.18.7	addr_fsp			ОМ (1:∞)	Фактические адреса отделений структурного подразделения МО	
1.3.18.7.1	addr_code	Char	16	О	Код фактического адреса отделения структурного подразделения МО	Код присваивается ТФОМС: первые 5 цифр - ОКАТО субъекта РФ, где зарегистрирована МО, следующие 8 цифр – код структурного

						подразделения МО, следующие 3 цифры – уникальный номер адреса отделения структурного подразделения МО
1.3.18.7.2	addr_fspo	Char	254	О	Фактический адрес отделения структурного подразделения МО, заданный в строку	

заменить строками следующего содержания:

1.3.18.7	phone_sp	Char	40	ОМ (1:2)	Телефон структурного подразделения МО (с кодом города)	8 - код города (3-5 цифр) – номер (5-7 цифр)
1.3.18.8	addr_fsp			ОМ (1:∞)	Фактические адреса отделений структурного подразделения МО. Обязательно к заполнению. При отсутствии отделений структурного подразделения в составе МО заполняется данными о МО.	
1.3.18.8.1	addr_code	Char	16	О	Код фактического адреса отделения структурного подразделения МО	Код присваивается ТФОМС: первые 5 цифр - ОКАТО субъекта РФ, где зарегистрирована МО, следующие 8 цифр – код структурного подразделения МО, следующие 3 цифры – уникальный номер адреса отделения структурного подразделения МО
1.3.18.8.2	addr_fspo	Char	254	О	Фактический адрес отделения структурного подразделения МО, заданный в строку	

2) строки

1.3.19.5	mpcods_L	Char	16	УМ (1:∞)	Код фактического адреса отделения структурного подразделения МО	Код фактического адреса отделения структурного подразделения МО, для которого действует лицензия. Обязательно к заполнению при заполненном элементе podr
1.3.19.6	mp	Num	2	ОМ (1:∞)	Коды вида медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией в рамках территориальной программы ОМС	Заполняется в соответствии с классификатором видов медицинской помощи (Приложение А V008)
1.3.19.6.1	mprof	Num	3	ОМ (1:∞)	Коды профилей медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией по указанному виду медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС	Заполняется в соответствии с классификатором профилей медицинской помощи (Приложение А V002)
1.3.19.7	licPic			НМ (0:9)	Графические копии документов	
1.3.19.7.1	picPage	Num	3	О	Номер страницы	
1.3.19.7.2	picCopy	xV64	-	О	Графическая копия страницы	

заменить строками следующего содержания:

1.3.19.5	addr_mp			ОМ (1:∞)	Сведения об адресе отделения структурного подразделения МО и оказываемой в нем видах медицинской помощи. Обязательно к заполнению. При отсутствии отделений структурного подразделения в составе МО заполняется данными о МО.	
1.3.19.5.1	mpcods_L	Char	16	О	Код фактического адреса отделения структурного подразделения МО	Код фактического адреса отделения структурного подразделения МО, для которого действует лицензия.
1.3.19.5.2	mp			ОМ (1:∞)	Сведения о медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией в рамках территориальной программы ОМС	
1.3.19.5.2.1	mpvid	Num	2	О	Код вида медицинской помощи	Заполняется в соответствии с классификатором видов медицинской помощи (Приложение А V008)
1.3.19.5.2.2	mprof	Num	3	ОМ (1:∞)	Коды профилей медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией по указанному виду медицинской помощи	Заполняется в соответствии с классификатором профилей медицинской помощи (Приложение А V002)
1.3.19.6	licPic			НМ (0:9)	Графические копии документов	
1.3.19.6.1	picPage	Num	3	О	Номер страницы	
1.3.19.6.2	picCopy	xB64	-	О	Графическая копия страницы	

6. В пункте А.1 в таблице А.29 строку 1.3.10.2.2 заменить на строку следующего содержания:

1.3.10.2.2	spec_code	Char	4	О	Код справочника	Код
------------	-----------	------	---	---	-----------------	-----

					специальностей	используемого справочника, например, «V021»
--	--	--	--	--	----------------	---------------------------------------------

7. Пункт А.1 дополнить таблицами А.79–А.80 следующего содержания:

Таблица А.79 N020 Классификатор лекарственных препаратов, применяемых при проведении лекарственной терапии (OnkLekp)

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkLekp
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_LEKP	Char	6	Идентификатор лекарственного препарата
1.2.2	MNN	Char	300	Международное непатентованное наименование лекарственного препарата (МНН)
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.80 N021 Классификатор соответствия лекарственного препарата схеме лекарственной терапии (OnkLpsh)

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkLpsh
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_ZAP	Char	15	Идентификатор записи
1.2.2	CODE_SH	Char	10	Код схемы лекарственной терапии
1.2.3	ID_LEKP	Char	6	Идентификатор лекарственного препарата, применяемого при проведении лекарственной противоопухолевой терапии. Заполняется в соответствии с N020

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1.2.4	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.5	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

8. В пункте А.2 таблицы А.79–А.84 считать таблицами А.81– А.86 соответственно.

Приложение 3
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от «13» *декабря* 2018 г. № *285*

Изменения, вносимые в Приложение Д

1. В таблице Д.1 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи, кроме высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения, медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования»:

1) тег DS1 элемента SL после слов «основного диагноза «С»;2» дополнить словами «код основного диагноза входит в диапазон D00-D09;3.»;

2) в теге C_ZAB элемента SL слова «, если USL_OK не равен 4 или» заменить словами «при оказании амбулаторной помощи, если»;

3) в теге N_KPG элемента KSG_KPG слова «N(2)» заменить словами «T(4)»;

4) тег DKK1 элемента KSG_KPG исключить;

5) элемент KSG_KPG дополнить после тега KOEF_U следующим тегом:

	CRIT	УМ	T(10)	Классификационный критерий	Классификационный критерий (V024), в том числе установленный субъектом Российской Федерации. Обязателен к заполнению: - в случае применения при оплате случая лечения по КСГ; - в случае применения при оплате случая лечения по КПП, если применен региональный классификационный критерий
--	------	----	-------	----------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

6) элемент SANK дополнить после тега S_TIP следующим тегом:

	SL_ID	УМ	T(36)	Идентификатор случая	Идентификатор случая, в котором выявлена причина для отказа (частичной) оплаты, в пределах законченного случая. Обязательно к заполнению, если S_SUM не равна 0
--	-------	----	-------	----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. В таблице Д.2 «Файл со сведениями об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи»:

1) тег NPR_MO элемента Z_SL после слов «основного диагноза - «С»» дополнить словами «или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09»;

2) тег NPR_DATE элемента Z_SL после слов «основного диагноза - «С»» дополнить словами «или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09»;

3) в элементе SL строку:

	C_ZAB	O	N(1)	Характер основного заболевания	Классификатор характера заболевания V027 Приложения А.
--	-------	---	------	--------------------------------	-----------------------------------------------------------

заменить на строку следующего содержания:

	C_ZAB	У	N(1)	Характер основного заболевания	Классификатор характера заболевания V027 Приложения А. Обязательно к заполнению при установленном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза - «С» или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09) и нейтропении (код основного диагноза - D70 с сопутствующим диагнозом C00-C80 или C97).
--	-------	---	------	--------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4) тег NAPR элемента SL после слов «основного диагноза - «С»» дополнить словами «или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09»;

5) тег CONS элемента SL после слов «основного диагноза - «С»» дополнить словами «или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09»;

6) тег ONK_SL элемента SL после слов «основного диагноза - «С»» дополнить словами «или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09»;

7) в теге ONK_SL элемента SL слова «, если DS_ONK не равен 1» исключить;

8) тег TARIF элемента SL после слов «основного диагноза - «С»» дополнить словами «или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09»;

9) тег USL элемента SL после слов «данного случая.» дополнить словами «Обязательно к заполнению при установленном основном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза - «С» или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09) и нейтропении (код

основного диагноза - D70 с сопутствующим диагнозом C00-C80 или C97) в случае проведения хирургического лечения, лучевой или химиолучевой терапии»

10) в теге DT_CONS элемента CONS слова «PR_CONS не равен 0» заменить словами «если консилиум проведен (PR_CONS={1,2,3})»;

11) в элементе ONK SL строки:

	STAD	O	N(3)	Стадия заболевания	Заполняется в соответствии со справочником N002 Приложения А.
	ONK_T	O	N(4)	Значение Tumor	Заполняется в соответствии со справочником N003 Приложения А.
	ONK_N	O	N(4)	Значение Nodus	Заполняется в соответствии со справочником N004 Приложения А.
	ONK_M	O	N(4)	Значение Metastasis	Заполняется в соответствии со справочником N005 Приложения А.
	MTSTZ	Y	N(1)	Признак выявления отдалённых метастазов	Обязательно к заполнению значением 1 при выявлении отдалённых метастазов только при рецидиве или прогрессировании (DS1_T=1 или DS1_T=2).

заменить на строки следующего содержания:

	STAD	Y	N(3)	Стадия заболевания	Заполняется в соответствии со справочником N002 Приложения А. Обязательно к заполнению при проведении противоопухолевого лечения (DS1_T={0,1,2}).
	ONK_T	Y	N(4)	Значение Tumor	Заполняется в соответствии со справочником N003 Приложения А. Обязательно к заполнению при первичном лечении (DS1_T=0) для пациентов, возраст которых на дату начала лечения более 18 лет
	ONK_N	Y	N(4)	Значение Nodus	Заполняется в соответствии со справочником N004 Приложения А. Обязательно к заполнению при первичном лечении (DS1_T=0) для пациентов, возраст которых на дату

					начала лечения более 18 лет
	ONK_M	У	N(4)	Значение Metastasis	Заполняется в соответствии со справочником N005 Приложения А. Обязательно к заполнению при первичном лечении (DS1_T=0) для пациентов, возраст которых на дату начала лечения более 18 лет
	MTSTZ	У	N(1)	Признак выявления отдалённых метастазов	Используется только при рецидиве или прогрессировании (DS1_T=1 или DS1_T=2). При выявлении отдалённых метастазов обязательно к заполнению значением 1

12) тег SOD элемента ONK_SL после слов «или USL_TIP=4») дополнить словами «Может принимать значение «0»»;

13) элемент ONK_SL дополнить после тега SOD следующими тегами:

	K_FR	У	N(2)	Количество фракций проведения лучевой терапии	Обязательно к заполнению при проведении лучевой или химиолучевой терапии (USL_TIP=3 или USL_TIP=4). Может принимать значение «0».
	WEI	У	N(3.1)	Масса тела (кг)	Обязательно к заполнению при проведении лекарственной противоопухолевой терапии или химиолучевой терапии, при которых расчет дозы препарата производится на основании данных о массе тела или площади поверхности тела
	HEI	У	N(3)	Рост (см)	Обязательно к заполнению при проведении лекарственной противоопухолевой терапии или химиолучевой терапии, при которых расчет дозы препарата производится на основании данных о площади поверхности тела
	BSA	У	N(1.2)	Площадь поверхности тела (м ²)	Обязательно к заполнению при проведении лекарственной противоопухолевой терапии или химиолучевой терапии, при которых расчет дозы препарата производится на основании данных о площади поверхности тела

14) в элементе B_DIAG строки:

B_DIAG	DIAG_DATE	У	D	Дата взятия материала	Указывается дата взятия материала для проведения диагностики.
--------	-----------	---	---	-----------------------	---------------------------------------------------------------

					Обязательно к заполнению только при отсутствии DIAG_TIP
	DIAG_TIP	У	N(1)	Тип диагностического показателя	При отсутствии DIAG_DATE обязательно к заполнению значениями: 1 – гистологический признак; 2 – маркёр (ИГХ). При наличии DIAG_DATE заполнению не подлежит
	DIAG_CODE	У	N(3)	Код диагностического показателя	При DIAG_TIP=1 заполняется в соответствии со справочником N007 Приложения А. При DIAG_TIP=2 заполняется в соответствии со справочником N010 Приложения А. При наличии DIAG_DATE заполнению не подлежит
	DIAG_RSLT	У	N(3)	Код результата диагностики	При DIAG_TIP=1 заполняется в соответствии со справочником N008 Приложения А. При DIAG_TIP=2 заполняется в соответствии со справочником N011 Приложения А. При наличии DIAG_DATE заполнению не подлежит

заменить на строки следующего содержания:

B_DIAG	DIAG_DATE	О	D	Дата взятия материала	Указывается дата взятия материала для проведения диагностики.
	DIAG_TIP	О	N(1)	Тип диагностического показателя	При отсутствии DIAG_DATE обязательно к заполнению значениями: 1 – гистологический признак; 2 – маркёр (ИГХ).
	DIAG_CODE	О	N(3)	Код диагностического показателя	При DIAG_TIP=1 заполняется в соответствии со справочником N007 Приложения А. При DIAG_TIP=2 заполняется в соответствии со справочником N010 Приложения А.
	DIAG_RSLT	У	N(3)	Код результата диагностики	Указывается при наличии сведений о результате диагностики (REC_RSLT =1). При DIAG_TIP=1 заполняется в соответствии со справочником

					N008 Приложения А. При DIAG_TIP=2 заполняется в соответствии со справочником N011 Приложения А.
--	--	--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------

15) элемент ONK_USL после тега LEK_PR дополнить строкой следующего содержания:

	PPTR	У	N(1)	Признак проведения профилактики тошноты и рвотного рефлекса	Указывается значение «1» в случае применения противорвотной терапии при проведении лекарственной противоопухолевой или химиолучевой терапии препаратом высоко-, средне- или низкоэметогенного потенциала
--	------	---	------	-------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

16) в элементе LEK_PR строку:

LEK_PR	REGNUM	О	T(40)	Регистрационный номер лекарственного препарата	Заполняется в соответствии с Государственным реестром лекарственных средств V011 Приложения А
--------	--------	---	-------	------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

заменить на строку следующего содержания:

LEK_PR	REGNUM	О	T(6)	Идентификатор лекарственного препарата, применяемого при проведении лекарственной противоопухолевой терапии	Заполняется в соответствии с классификатором N020 Приложения А
--------	--------	---	------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

17) элемент LEK_PR после тега REGNUM дополнить строкой следующего содержания:

	CODE_SH	О	T(10)	Код схемы лекарственной терапии	Заполняется в соответствии с классификатором V024 Приложения А
--	---------	---	-------	---------------------------------	----------------------------------------------------------------

18) тег VID_VME элемента USL после слов «для услуг диализа.» дополнить словами «Обязательно к заполнению при установленном основном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза - «С» или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09) и нейтропении (код

основного диагноза - D70 с сопутствующим диагнозом C00-C80 или C97) в случае проведения хирургического лечения, лучевой или химиолучевой терапии»;

19) элемент SANK после тега S_TIP дополнить строкой следующего содержания:

	SL_ID	УМ	T(36)	Идентификатор случая	Идентификатор случая, в котором выявлена причина для отказа (частичной) оплаты, в пределах законченного случая. Обязательно к заполнению, если S_SUM не равна 0
--	-------	----	-------	----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3. В таблице Д.3 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации» элемент SANK после тега S_TIP дополнить строкой следующего содержания:

	SL_ID	УМ	T(36)	Идентификатор случая	Идентификатор случая, в котором выявлена причина для отказа (частичной) оплаты, в пределах законченного случая. Обязательно к заполнению, если S_SUM не равна 0
--	-------	----	-------	----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. В таблице Д.4 «Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования»:

1) тег Z_SL элемента ZAP после слов «медицинской помощи» дополнить словами «включаются в счет при наличии в одном из случаев, входящих в законченный случай, сведений о выявлении подозрения на злокачественное новообразование (DS_ONK=1), или установленном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза «С» или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09), или нейтропении (код основного диагноза D70 при сопутствующем диагнозе, равном C97 или входящем в диапазон C00-C80)»;

2) тег NPR_MO элемента Z_SL после слов «основного диагноза - «С»» дополнить словами «или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09»;

3) тег NPR_DATE элемента Z_SL после слов «основного диагноза - «С»» дополнить словами «или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09»;

4) в теге DS1 элемента SL исключить слова «При DS_ONK=0 первый символ кода основного диагноза должен быть «С» или код основного диагноза D70 при сопутствующем диагнозе, равном C97 или входящем в диапазон C00-C80»;

5) в теге C_ZAB элемента SL слова «, если USL_OK не равен 4 или код основного диагноза (DS1) не входит в рубрику Z» заменить словами «при установленном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза - «С» или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09)

и нейтропении (код основного диагноза - D70 с сопутствующим диагнозом C00-C80 или C97) для круглосуточного стационара, дневного стационара, амбулаторной помощи»;

6) тег NAPR элемента SL после слов «в случае оформления направления» дополнить словами «при подозрении на злокачественное новообразование (DS_ONK=1) или установленном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза - «С» или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09) и нейтропении (код основного диагноза - D70 с сопутствующим диагнозом C00-C80 или C97)»;

7) в элементе SL строку:

	CONS	OM	S	Сведения о проведении консилиума	Содержит сведения о проведении консилиума в целях определения тактики обследования или лечения.
--	------	----	---	----------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

заменить на строку следующего содержания:

	CONS	YM	S	Сведения о проведении консилиума	Содержит сведения о проведении консилиума в целях определения тактики обследования или лечения. Обязательно к заполнению при установленном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза - «С» или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09) и нейтропении (код основного диагноза - D70 с сопутствующим диагнозом C00-C80 или C97).
--	------	----	---	----------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

8) тег ONK_SL элемента SL после слов «основного диагноза - «С»» дополнить словами «или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09»;

9) в теге ONK_SL элемента SL исключить слова «P_CEL не равен 1.3 и»;

10) в теге TARIF элемента SL слова «DS_ONK=0» заменить словами «установленном основном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза - «С» или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09) и нейтропении (код основного диагноза - D70 с сопутствующим диагнозом C00-C80 или C97)»;

11) тег USL элемента SL после слов «по КСТ)» дополнить словами «Обязательно к заполнению в случае проведения хирургического лечения, лучевой или химиолучевой терапии, диагностических мероприятий при установленном основном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза - «С» или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09) и нейтропении (код основного диагноза - D70 с сопутствующим диагнозом C00-C80 или C97)»;

12) в теге DT_CONS элемента CONS слова «PR_CONS не равен 0» заменить словами «консилиум проведен (PR_CONS={1,2,3})»;

13) в элементе ONK_SL строки:

	STAD	O	N(3)	Стадия заболевания	Заполняется в соответствии со справочником N002 Приложения А.
	ONK_T	O	N(4)	Значение Tumor	Заполняется в соответствии со справочником N003 Приложения А.
	ONK_N	O	N(4)	Значение Nodus	Заполняется в соответствии со справочником N004 Приложения А.
	ONK_M	O	N(4)	Значение Metastasis	Заполняется в соответствии со справочником N005 Приложения А.
	MTSTZ	Y	N(1)	Признак выявления отдалённых метастазов	Обязательно к заполнению значением 1 при выявлении отдалённых метастазов только при рецидиве или прогрессировании (DS1_T=1 или DS1_T=2).

заменить на строки следующего содержания:

	STAD	Y	N(3)	Стадия заболевания	Заполняется в соответствии со справочником N002 Приложения А. Обязательно к заполнению при проведении противоопухолевого лечения или наблюдении (DS1_T={0,1,2,3,4}).
	ONK_T	Y	N(4)	Значение Tumor	Заполняется в соответствии со справочником N003 Приложения А. Обязательно к заполнению при первичном лечении (DS1_T=0) для пациентов, возраст которых на дату начала лечения более 18 лет
	ONK_N	Y	N(4)	Значение Nodus	Заполняется в соответствии со справочником N004 Приложения А. Обязательно к заполнению при первичном лечении (DS1_T=0) для пациентов, возраст которых на дату начала лечения более 18 лет
	ONK_M	Y	N(4)	Значение	Заполняется в соответствии со справочником N005

				Metastasis	Приложения А. Обязательно к заполнению при первичном лечении (DS1_T=0) для пациентов, возраст которых на дату начала лечения более 18 лет
	MTSTZ	У	N(1)	Признак выявления отдалённых метастазов	Используется только при рецидиве или прогрессировании (DS1_T=1 или DS1_T=2). При выявлении отдалённых метастазов обязательно к заполнению значением 1

14) тег SOD элемента ONK_SL после слов «или USL_TIP=4») дополнить словами «Может принимать значение «0».»;

15) элемент ONK_SL дополнить после тега SOD следующими тегами:

	K_FR	У	N(2)	Количество фракций проведения лучевой терапии	Обязательно к заполнению при проведении лучевой или химиолучевой терапии (USL_TIP=3 или USL_TIP=4). Может принимать значение «0»
	WEI	У	N(3.1)	Масса тела (кг)	Обязательно к заполнению при проведении лекарственной противоопухолевой терапии или химиолучевой терапии, при которых расчет дозы препарата производится на основании данных о массе тела или площади поверхности тела
	HEI	У	N(3)	Рост (см)	Обязательно к заполнению при проведении лекарственной противоопухолевой терапии или химиолучевой терапии, при которых расчет дозы препарата производится на основании данных о площади поверхности тела
	BSA	У	N(1.2)	Площадь поверхности тела (м ²)	Обязательно к заполнению при проведении лекарственной противоопухолевой терапии или химиолучевой терапии, при которых расчет дозы препарата производится на основании данных о площади поверхности тела

16) тег ONK_USL элемента ONK_SL после слов «USL_OK=2») дополнить словами «при проведении противоопухолевого лечения (DS1_T={0,1,2})»;

17) в элементе B_DIAG строки:

B_DIAG	DIAG_DATE	У	D	Дата взятия материала	Указывается дата взятия материала для проведения диагностики. Обязательно к заполнению
--------	-----------	---	---	-----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------

					только при отсутствии DIAG_TIP
	DIAG_TIP	У	N(1)	Тип диагностического показателя	При отсутствии DIAG_DATE обязательно к заполнению значениями: 1 – гистологический признак; 2 – маркёр (ИГХ). При наличии DIAG_DATE заполнению не подлежит
	DIAG_CODE	У	N(3)	Код диагностического показателя	При DIAG_TIP=1 заполняется в соответствии со справочником N007 Приложения А. При DIAG_TIP=2 заполняется в соответствии со справочником N010 Приложения А. При наличии DIAG_DATE заполнению не подлежит
	DIAG_RSLT	У	N(3)	Код результата диагностики	При DIAG_TIP=1 заполняется в соответствии со справочником N008 Приложения А. При DIAG_TIP=2 заполняется в соответствии со справочником N011 Приложения А. При наличии DIAG_DATE заполнению не подлежит

заменить на строки следующего содержания:

B_DIAG	DIAG_DATE	О	D	Дата взятия материала	Указывается дата взятия материала для проведения диагностики.
	DIAG_TIP	О	N(1)	Тип диагностического показателя	При отсутствии DIAG_DATE обязательно к заполнению значениями: 1 – гистологический признак; 2 – маркёр (ИГХ).
	DIAG_CODE	О	N(3)	Код диагностического показателя	При DIAG_TIP=1 заполняется в соответствии со справочником N007 Приложения А. При DIAG_TIP=2 заполняется в соответствии со справочником N010 Приложения А.
	DIAG_RSLT	У	N(3)	Код результата диагностики	Указывается при наличии сведений о получении результата диагностики (REC_RSLT =1). При DIAG_TIP=1 заполняется в соответствии со справочником N008 Приложения А.

					При DIAG_TIP=2 заполняется в соответствии со справочником N011 Приложения А.
--	--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------

18) элемент ONK_USL после тега LEK_PR дополнить строкой следующего содержания:

	PPTR	У	N(1)	Признак проведения профилактики тошноты и рвотного рефлекса	Указывается значение «1» в случае применения противорвотной терапии при проведении лекарственной противоопухолевой или химиолучевой терапии препаратом высоко-, средне- или низкоэметогенного потенциала
--	------	---	------	-------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

19) в элементе LEK_PR строку:

LEK_PR	REGNUM	О	T(40)	Регистрационный номер лекарственного препарата	Заполняется в соответствии с Государственным реестром лекарственных средств V011 Приложения А
--------	--------	---	-------	------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

заменить на строку следующего содержания:

LEK_PR	REGNUM	О	T(6)	Идентификатор лекарственного препарата, применяемого при проведении лекарственной противоопухолевой терапии	Заполняется в соответствии с классификатором N020 Приложения А
--------	--------	---	------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

20) элемент LEK_PR после тега REGNUM дополнить строкой следующего содержания:

	CODE_SH	О	T(10)	Код схемы лекарственной терапии	Заполняется в соответствии с классификатором V024 Приложения А
--	---------	---	-------	---------------------------------	----------------------------------------------------------------

21) в теге N_KPG элемента KSG_KPG слова «N(2)» заменить словами «T(4)»;

22) тег DKK1 элемента KSG_KPG исключить;

23) элемент KSG_KPG дополнить после тега KOEF U следующим тегом:

	CRIT	УМ	T(10)	Классификационный критерий	Классификационный критерий (V024), в том числе установленный
--	------	----	-------	----------------------------	--------------------------------------------------------------

					<p>субъектом Российской Федерации.</p> <p>Обязателен к заполнению:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в случае применения при оплате случая лечения по КСГ; - в случае применения при оплате случая лечения по КПП, если применен региональный классификационный критерий; - в случае применения при злокачественном новообразовании: <ul style="list-style-type: none"> – лучевой терапии (кроме радионуклидной терапии), – лекарственных препаратов, применяемых в сочетании с лучевой терапией, – схемы лекарственной терапии, указанной в группировщике КСГ
--	--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

24) тег DKK2 элемента KSG_KPG исключить;

25) в теге VID_VME элемента USL слова «, в том числе для услуг диализа» заменить словами «Обязательно к заполнению:

- для услуг диализа,
- для услуг, условие оказания которых является тарифообразующим,
- в случае проведения хирургического лечения, лучевой или химиолучевой терапии, диагностических мероприятий при установленном основном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза - «С» или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09) и нейтропении (код основного диагноза - D70 с сопутствующим диагнозом C00-C80 или C97)»;

26) элемент SANK после тега S_TIP дополнить строкой следующего содержания:

	SL_ID	УМ	T(36)	Идентификатор случая	Идентификатор случая, в котором выявлена причина для отказа (частичной) оплаты, в пределах законченного случая. Обязательно к заполнению, если S_SUM не равна 0
--	-------	----	-------	----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Приложение 4
к приказу Федерального фонда обязательного
медицинского страхования
от «13» декабря 2018 г. № 285

Изменения, вносимые в Приложение Е

1. В Таблице Е.2 «Реестр счета по оплате медицинских услуг»:

- 1) тег NPR_MO элемента Z_SL после слов «основного диагноза - «С»» дополнить словами «или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09»;
- 2) тег NPR_DATE элемента Z_SL после слов «основного диагноза - «С»» дополнить словами «или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09»;
- 3) в теге C_ZAB элемента SL слова «, если USL_OK не равен 4 или код основного диагноза не входит в рубрику Z» заменить словами «при установленном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза - «С» или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09) и нейтропении (код основного диагноза - D70 с сопутствующим диагнозом C00-C80 или C97) для круглосуточного стационара, дневного стационара, амбулаторной помощи»;
- 4) тег NAPR элемента SL после слов «основного диагноза - «С»» дополнить словами «или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09»;
- 5) тег CONS элемента SL после слов «основного диагноза - «С»» дополнить словами «или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09»;
- 6) тег ONK_SL элемента SL после слов «основного диагноза - «С»» дополнить словами «или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09»;
- 7) в теге ONK_SL элемента SL исключить слова «P_CEL не равен 1.3 и»;
- 8) тег USL элемента SL после слов «по КСГ).» дополнить словами «Обязательно к заполнению в случае проведения хирургического лечения, лучевой или химиолучевой терапии, диагностических мероприятий при установленном основном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза - «С» или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09) и нейтропении (код основного диагноза - D70 с сопутствующим диагнозом C00-C80 или C97)»;
- 9) в теге DT_CONS элемента CONS слова «PR_CONS не равен 0» заменить словами «консилиум проведен (PR_CONS={1,2,3})»;
- 10) в элементе ONK_SL строки:

	STAD	O	N(3)	Стадия заболевания	Заполняется в соответствии со справочником N002 Приложения А.
	ONK_T	O	N(4)	Значение Tumor	Заполняется в соответствии со справочником N003 Приложения А.
	ONK_N	O	N(4)	Значение	Заполняется в соответствии со

				Nodus	справочником N004 Приложения А.
	ONK_M	О	N(4)	Значение Metastasis	Заполняется в соответствии со справочником N005 Приложения А.
	MTSTZ	У	N(1)	Признак выявления отдалённых метастазов	Обязательно к заполнению значением 1 при выявлении отдалённых метастазов только при рецидиве или прогрессировании (DS1_T=1 или DS1_T=2)

заменить строками следующего содержания:

	STAD	У	N(3)	Стадия заболевания	Заполняется в соответствии со справочником N002 Приложения А. Обязательно к заполнению при проведении противоопухолевого лечения или наблюдении (DS1_T={0,1,2,3,4}).
	ONK_T	У	N(4)	Значение Tumor	Заполняется в соответствии со справочником N003 Приложения А. Обязательно к заполнению при первичном лечении (DS1_T=0) для пациентов, возраст которых на дату начала лечения более 18 лет
	ONK_N	У	N(4)	Значение Nodus	Заполняется в соответствии со справочником N004 Приложения А. Обязательно к заполнению при первичном лечении (DS1_T=0) для пациентов, возраст которых на дату начала лечения более 18 лет.
	ONK_M	У	N(4)	Значение Metastasis	Заполняется в соответствии со справочником N005 Приложения А. Обязательно к заполнению при первичном лечении (DS1_T=0) для пациентов, возраст которых на дату начала лечения более 18 лет.
	MTSTZ	У	N(1)	Признак выявления отдалённых метастазов	Используется только при рецидиве или прогрессировании (DS1_T=1 или DS1_T=2). При выявлении отдалённых метастазов обязательно к заполнению значением 1

11) тег SOD элемента ONK_SL после слов «или USL_TIP=4») дополнить словами «Может принимать значение «0».»;

12) элемент ONK_SL дополнить после тега SOD следующими тегами:

	K_FR	У	N(2)	Количество фракций проведения	Обязательно к заполнению при проведении лучевой или химиолучевой терапии
--	------	---	------	-------------------------------	--------------------------------------------------------------------------

				лучевой терапии	(USL_TIP=3 или USL_TIP=4). Может принимать значение «0».
	WEI	У	N(3.1)	Масса тела (кг)	Обязательно к заполнению при проведении лекарственной противоопухолевой терапии или химиолучевой терапии, при которых расчет дозы препарата производится на основании данных о массе тела или площади поверхности тела
	HEI	У	N(3)	Рост (см)	Обязательно к заполнению при проведении лекарственной противоопухолевой терапии или химиолучевой терапии, при которых расчет дозы препарата производится на основании данных о площади поверхности тела
	BSA	У	N(1.2)	Площадь поверхности тела (м ²)	

13) тег ONK_USL элемента ONK_SL после слов «USL_OK=2») дополнить словами «при проведении противоопухолевого лечения (DS1_T={0,1,2})»;

14) в элементе B_DIAG строки:

B_DIAG	DIAG_DATE	У	D	Дата взятия материала	Указывается дата взятия материала для проведения диагностики. Обязательно к заполнению только при отсутствии DIAG_TIP
	DIAG_TIP	У	N(1)	Тип диагностического показателя	При отсутствии DIAG_DATE обязательно к заполнению значениями: 1 – гистологический признак; 2 – маркер (ИГХ). При наличии DIAG_DATE заполнению не подлежит
	DIAG_CODE	У	N(3)	Код диагностического показателя	При DIAG_TIP=1 заполняется в соответствии со справочником N007 Приложения А. При DIAG_TIP=2 заполняется в соответствии со справочником N010 Приложения А. При наличии DIAG_DATE заполнению не подлежит
	DIAG_RSLT	У	N(3)	Код результата диагностики	При DIAG_TIP=1 заполняется в соответствии со справочником N008 Приложения А. При DIAG_TIP=2 заполняется в соответствии со справочником

					N011 Приложения А. При наличии DIAG_ DATE заполнению не подлежит
--	--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------

заменить строками следующего содержания:

B_DIAG	DIAG_DATE	O	D	Дата взятия материала	Указывается дата взятия материала для проведения диагностики.
	DIAG_TIP	O	N(1)	Тип диагностического показателя	При отсутствии DIAG_DATE обязательно к заполнению значениями: 1 – гистологический признак; 2 – маркер (ИГХ).
	DIAG_CODE	O	N(3)	Код диагностического показателя	При DIAG_TIP=1 заполняется в соответствии со справочником N007 Приложения А. При DIAG_TIP=2 заполняется в соответствии со справочником N010 Приложения А.
	DIAG_RSLT	Y	N(3)	Код результата диагностики	Указывается при наличии сведений о получении результата диагностики (REC_RSLT =1). При DIAG_TIP=1 заполняется в соответствии со справочником N008 Приложения А. При DIAG_TIP=2 заполняется в соответствии со справочником N011 Приложения А.

15) элемент ONK_USL после тега LEK_PR дополнить строкой следующего содержания:

	PPTR	Y	N(1)	Признак проведения профилактики тошноты и рвотного рефлекса	Указывается значение «1» в случае применения противорвотной терапии при проведении лекарственной противоопухолевой или химиолучевой терапии препаратом высоко-, средне- или низкоэметогенного потенциала
--	------	---	------	-------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

16) в элементе LEK_PR строку:

LEK_PR	REGNUM	O	T(40)	Регистрационный номер лекарственного препарата	Заполняется в соответствии с Государственным реестром лекарственных средств V011 Приложения А
--------	--------	---	-------	------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

заменить на строку следующего содержания:

LEK_PR	REGNUM	O	T(6)	Идентификатор лекарственного	Заполняется в соответствии с классификатором N020
--------	--------	---	------	------------------------------	---------------------------------------------------

				препарата, применяемого при проведении лекарственной противоопухолевой терапии	Приложения А
--	--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------	--------------

17) элемент LEK_PR после тега REGNUM дополнить строкой следующего содержания:

	CODE_SH	О	T(10)	Код схемы лекарственной терапии	Заполняется в соответствии с классификатором V024 Приложения А
--	---------	---	-------	---------------------------------------	----------------------------------------------------------------------

18) в теге N_KPG элемента KSG_KPG слова «N(2)» заменить словами «T(4)»;

19) тег DKK1 элемента KSG_KPG исключить;

20) элемент KSG_KPG дополнить после тега KOEF_U следующим тегом:

	CRIT	УМ	T(10)	Классификационны й критерий	Классификационный критерий (V024), в том числе установленный субъектом Российской Федерации. Обязателен к заполнению: - в случае применения при оплате случая лечения по КСГ; - в случае применения при оплате случая лечения по КПГ, если применен региональный классификационный критерий; - в случае применения при злокачественном новообразовании: – лучевой терапии (кроме радионуклидной терапии), – лекарственных препаратов, применяемых в сочетании с лучевой терапией, – схемы лекарственной терапии, указанной в группировщике КСГ
--	------	----	-------	--------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

21) тег DKK2 элемента KSG_KPG исключить;

22) в теге VID_VME элемента USL слова «, в том числе для услуг диализа» заменить словами «Обязательно к заполнению»;

– для услуг диализа,
 – для услуг, условие оказания которых является тарифообразующим,
 – в случае проведения хирургического лечения, лучевой или химиолучевой терапии, диагностических мероприятий при установленном основном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза - «С» или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09) и нейтропении (код основного диагноза - D70 с сопутствующим диагнозом C00-C80 или C97)»;

23) элемент SANK после тега S_TIP дополнить строкой следующего содержания:

	SL_ID	УМ	T(36)	Идентификатор случая	Идентификатор случая, в котором выявлена причина для отказа (частичной) оплаты, в пределах законченного случая. Обязательно к заполнению, если S_SUM не равна 0
--	-------	----	-------	----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. В таблице Е.3 «Протокол обработки реестра счета»:

1) в теге VERSION элемента ZGLV цифры «3.0» заменить цифрами «3.1»;

2) элемент SANK после тега S_TIP дополнить строкой следующего содержания:

	SL_ID	УМ	T(36)	Идентификатор случая	Идентификатор случая, в котором выявлена причина для отказа (частичной) оплаты, в пределах законченного случая. Обязательно к заполнению, если S_SUM не равна 0
--	-------	----	-------	----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3) в элементе SANK строки;

	DATE_ACT	О	D	Дата акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП	
	NUM_ACT	О	T(30)	Номер акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП	

заменить строками следующего содержания:

	DATE_ACT	У	D	Дата акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП	Не подлежит заполнению при запросе проведения соответствующего вида экспертизы
	NUM_ACT	У	T(30)	Номер акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП	

4) тег CODE_EXP элемента SANK после слов «(S_TIP>=30).» дополнить словами «Не подлежит заполнению при запросе проведения ЭКМП»;

5) в теге S_IST элемента SANK слова «типа санкции «2» или «3»» заменить словами «кода вида контроля, относящегося к МЭЭ или ЭКМП»,».