



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

23.03.2010

№ 140-Р

О повышении качества ведения статистического учета и предоставления отчетности учреждениями здравоохранения

В целях повышения качества ведения статистического учета оказанной медицинской помощи, соблюдения достоверности предоставления государственной статистической отчетности государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения Астраханской области, а также в рамках проведения подготовительных работ по переходу на преимущественно одноканальное финансирование медицинской помощи через систему обязательного медицинского страхования,

ПРИКАЗЫВАЮ:

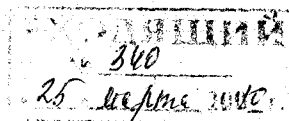
1. Утвердить прилагаемую структуру файла сведений об оказанной медицинской помощи (далее – Структура файла).

2. Руководителям государственных учреждений здравоохранения, входящих в перечень медицинских организаций Астраханской области, участвующих в реализации Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Астраханской области:

2.1. Организовать регистрацию сведений об оказанной амбулаторно-поликлинической, стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, бюджетов всех уровней, добровольного медицинского страхования и платных услуг (далее – Сведения) в электронной форме в соответствии со Структурой файла, утвержденной пунктом 1 настоящего приказа.

2.2. Ежемесячно до последнего числа месяца, следующего за отчетным, начиная с апреля месяца текущего года предоставлять Сведения в виде DBF-файлов в формате DBASE IV в сектор оперативной отчетности и аналитической работы областного государственного учреждения «Медицинский информационно-аналитический центр» (г. Астрахань, ул. Татищева, 16 «В», каб. 308) на электронном носителе или на электронный адрес

005079



analitika@minzdravao.ru (в апреле предоставить Сведения за январь, февраль и март месяцы).

2.3. Название DBF-файла формировать из сокращенного наименования учреждения, названия месяца и года, за который сформированы Сведения.

3. Рекомендовать председателю комитета по здравоохранению администрации г. Астрахани П.А. Крупнову, руководителям учреждений здравоохранения муниципальных образований Астраханской области обеспечить выполнение пунктов 2.1.-2.3 настоящего приказа.

4. Областному государственному учреждению «Медицинский информационно-аналитический центр» (М.К. Андреев):

4.1. Осуществлять прием Сведений от учреждений в электронной форме в соответствии со Структурой файла, утвержденной пунктом 1 настоящего приказа.

4.2. Проводить медико-статистический анализ Сведений и использовать его результаты в качестве базовых учетных материалов по контролю достоверности предоставления оперативной и государственной статистической отчетности.

4.3. Ежемесячно не позднее двух месяцев, следующих за отчетным месяцем, начиная с апреля месяца текущего года предоставлять результаты анализа Сведений в отдел лечебно-профилактической помощи министерства здравоохранения Астраханской области.

5. Приказ вступает в силу с момента его подписания.

6. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Министр



В.Г. Акишкин

УТВЕРЖДЕНА
 приказом министерства
 здравоохранения
 Астраханской области
 от 13.03.2010 № 40-1/р

СТРУКТУРА
 файла сведений об оказанной медицинской помощи

№ п/п	Наименование поля	Тип поля	Описание	Требования к заполнению
1	KOD_LPU	A6	Код ЛПУ	<1> Заполняется из справочника LPU.DBF
2	SGROUP	A2	Код социальной группы	<1> Заполняется из справочника SGROUP.DBF
3	S_POLIS	A10	Серия полиса ОМС	<1> ?
4	N_POLIS	A10	Номер полиса ОМС	<1> ?
5	OBLSMO	A25	Код области (нахождения СМО)	<1> Заполняется из справочника KODTER.DBF
6	DR	D	Дата рождения	<1> Заполняется в строгом соответствии с записью в документе, удостоверяющем личность
7	SEX	A1	Код пола	<1> Заполняется из справочника SEX.DBF
8	SUB_FED	A25	Код ОКАТО субъекта Федерации (по месту регистрации пациента)	<1> Заполняется из справочника KODTER.DBF
9	RAYON	A3	Район	<1> Заполняется из справочника RAYON.DBF
10	PUNCT	A25	Населенный пункт	<2>
11	VID_MP	A6	Вид оказанной медицинской помощи	<1> Заполняется "1" – амбулаторно-поликлиническая помощь, "2" – стационарная помощь "3" – стационарозамещающая помощь
12	DS	A8	Код диагноза основного заболевания (по классификатору МКБ-10)	<1> Заполняется из справочника МКБ10P.DBF
13	DS_S	A8	Код диагноза сопутствующего заболевания (по классификатору МКБ-10)	<3> Заполняется из справочника МКБ10P.DBF
14	DAT_POSTUP	D	Для дневного и круглосуточного стационара: дата поступления в профильное отделение, для поликлиники: дата обращения	<4>
15	DATA_WIPIS	D	Для дневного и круглосуточного стационара: дата выписки из профильного отделения, для поликлиники: дата обращения	<1>
16	KOL_DNEY	N 6, 2	Количество фактических койко-дней (пациенто-дней) для стационара, количество услуг для поликлиники	<1>
17	RES_G	N2	Код результата обращения	<1> Заполняется из справочника RES_G.DBF

18	POVTOR_GOS	A1	Обращение пациента с данным заболеванием в течение года	<1> Заполняется "1" - первичное, "2" -повторное
19	CENA_SLUCH	N 11, 2	Рассчитанная стоимость случая	<1>
20	SSD	A14	СНИЛС врача	<1> Заполняется в соответствии с маской "999-999-999 99", где 9 - любая цифра от 0 до 9
21	PRVD	N3	Код врачебной должности	<1> Заполняется из справочника PRVD.DBF
22	N_IST_BOL	A6	Номер карты стационарного или амбулаторного больного	<1>
23	AS	A2	Вид направления	<4> Заполняется из справочника AS.DBF
24	RZ	A20	Уникальный идентификатор застрахованного	Заполняется с полиса застрахованного. В случае отсутствия номера поле должно быть пустым
25	SS	A14	СНИЛС гражданина (пациента)	<6>
26	OSL	A1	Признак осложнения	<4> Заполняется из справочника OSL.DBF
27	Q_Z	N1	Код характера заболевания	<1> Заполняется из справочника Q_Z.DBF
28	DAT_OPER	D	Дата проведения оперативного вмешательства	<9>
29	PR_DTP	N1	Признак случая, произошедшего в результате противоправных действий, в т.ч. ДТП	<1> Заполняется из справочника PR_DTP.DBF
30	ZAK_SL	A1	Признак случая	<1> Заполняется "1" –посещение с профилактической целью, "2" –посещение в связи с заболеванием "3" –посещение консультативное "4" –кратковременная госпитализация "5" –законченный случай госпитализации, являющийся кратковременным "6" –законченный случай госпитализации, не являющийся кратковременным
31	IST_FIN	A1	Основной источник финансирования услуги	<1> Заполняется "1" - ОМС, "2" –бюджет федеральный "3" – бюджет областной, "4" –бюджет местный "5" –личные средства граждан "6" –ДМС

ПРИМЕЧАНИЕ:

Справочники, на которые указана ссылка в графе «Требования к заполнению», поддерживаются Астраханским областным территориальным фондом обязательного медицинского страхования (АОТФОМС) и расположены на информационном сервере АОТФОМС. Для учреждений, не работающих в системе ОМС, доступ к справочникам осуществляется путем авторизации после заключения соглашения с АОТФОМС.

Требования к заполнению полей:

<1> - поле, обязательное к заполнению;

<2> - в соответствии с записью в паспорте;

<3> - код заполняется в случае установления сопутствующего диагноза врачом. При отсутствии сопутствующего заболевания поле остается пустым;

<4> - поле, обязательное к заполнению для дневных и круглосуточных стационаров;

<6> - страховой номер индивидуального лицевого счета (далее - СНИЛС) необходим для идентификации гражданина (пациента). Формат заполнения: "999-999-999 99", где 9 - любая цифра от 0 до 9.

Заполнение поля SS является обязательным для следующих категорий граждан:

- получателей пенсий;
- лиц, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг (федеральные льготники);
- работающего населения.

Для прочих категорий граждан заполнение поля SS является крайне желательным, но не обязательным. В случае отсутствия данных о СНИЛСе у прочих категорий граждан поле SS заполняется пробелами;

<9> - поле, обязательное к заполнению для круглосуточных стационаров. В случае, когда оперативное вмешательство не проводится, поле остается незаполненным. В случае, когда за период одной госпитализации проведено более одного оперативного вмешательства, указывается дата первого из них.