

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

31 июля 2000 г.

№ 301

О ВВЕДЕНИИ В ДЕЙСТВИЕ ОТРАСЛЕВОГО СТАНДАРТА
"ПРИНЦИПЫ И ПОРЯДОК ПОСТРОЕНИЯ КЛАССИФИКАТОРОВ В
ЗДРАВООХРАНЕНИИ. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ"

Во исполнение решения коллегии Министерства здравоохранения Российской Федерации "Об итогах хода реформ и задачах по развитию здравоохранения и медицинской науки в стране на 2000-2004 годы и на период до 2010 года" (протокол заседания № 5 от 15.03.2000) и в целях реализации Программы работ по созданию и развитию системы стандартизации в здравоохранении (21 июля 1998 г.)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Ввести в действие с 01.09.2000 отраслевой стандарт "Принципы и порядок построения классификаторов в здравоохранении. Общие положения" (далее ОСТ ПКЗ № 91500.01.0003-2000) (приложение).

2. Департаменту организации медицинской помощи населению и профилактики инфекционных заболеваний (Карпеев А.А.) обеспечить разработку нормативных документов системы стандартизации в здравоохранении согласно требованиям ОСТа ПКЗ № 91500.01.0003-2000.

3. Московской медицинской академии имени И.М.Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Пальцев М.А.) осуществлять с 01.09.2000 ведение ОСТ ПКЗ № 91500.01.0003-2000.

4. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации Вялкова А.И.

Министр
Ю.Л.ШЕВЧЕНКО

Приложение

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 31.07.2000 г. № 301

СИСТЕМА СТАНДАРТИЗАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ОТРАСЛЕВОЙ СТАНДАРТ

ПРИНЦИПЫ И ПОРЯДОК ПОСТРОЕНИЯ
КЛАССИФИКАТОРОВ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ.
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

ОСТ 91500.01.0003-2000

Дата введения 2000-09-01

ПРЕДИСЛОВИЕ

РАЗРАБОТАН: Лабораторией проблем
стандартизации в здравоохранении
Московской медицинской академии
им. И.М. Сеченова Министерства
здравоохранения Российской
Федерации

ВНЕСЕН: Московской медицинской академией
им. И.М. Сеченова Министерства
здравоохранения Российской
Федерации

ПРИНЯТ И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ: Министерством здравоохранения
Российской Федерации
Приказ от 31.07.2000 года N 301

ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ

Настоящий отраслевой стандарт "Принципы и порядок построения классификаторов в здравоохранении. Общие положения." не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения Министерства здравоохранения Российской Федерации

01 ВВЕДЕНИЕ

01.01 Общие положения и нормативные ссылки

Отраслевой стандарт 91500.01.0003-2000 "Принципы и порядок построения классификаторов в здравоохранении. Общие положения." (далее по тексту ОСТ ПКЗ) разработан в Лаборатории проблем стандартизации в здравоохранении Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (руководитель профессор П.А. Воробьев).

Основанием для разработки ОСТ ПКЗ являются Постановления Правительства Российской Федерации от 05.11.97 N 1387 "О мерах по стабилизации и развитию здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации, от 01.11.99 N 1212 "О развитии единой системы классификации и кодирования технико - экономической и социальной информации", а также решение коллегий Министерства здравоохранения Российской Федерации, Государственного комитета

Российской Федерации по стандартизации, метрологии и сертификации, Совета исполнительных директоров территориальных фондов обязательного медицинского страхования от 03.12.97 г. N 14/43/6-11 "Об основных положениях стандартизации в здравоохранении", приказ Минздрава России и Федерального фонда ОМС N 12/2 от 19.01.98 г. "Об организации работ по стандартизации в здравоохранении", Программа работ по созданию и развитию системы стандартизации здравоохранения, утвержденная Министерством здравоохранения Российской Федерации, Государственным комитетом Российской Федерации по стандартизации, метрологии и сертификации, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования от 28.07.98 г.

ОСТ ПКЗ разработан с учетом принципов, правил и требований, установленных в стандартах Государственной системы стандартизации Российской Федерации (ГОСТ Р 1.0-92, ГОСТ Р 1.5-92), ПР 50-733-93 "Основные положения Единой системы классификации и кодирования технико - экономической и социальной информации и унифицированных систем документации Российской Федерации", ПР 50-734-93 "Порядок разработки общероссийских классификаторов технико - экономической и социальной информации", приказом Минздрава России от 08.12.98 N 354 "О порядке рассмотрения и утверждения проектов нормативных документов по стандартизации в здравоохранении" и практического опыта отечественной и международной стандартизации в области здравоохранения.

Отраслевой стандарт 91500.01.0003-2000 "Принципы и порядок построения классификаторов в здравоохранении. Общие положения." согласно "Основным положениям стандартизации в здравоохранении" относится к группе 01 - "Общие положения".

01.02 Цели и задачи

Целью разработки и внедрения Отраслевого стандарта 91500.01.0003-2000 "Принципы и порядок построения классификаторов в здравоохранении. Общие положения." является создание и развитие единой системы классификации и кодирования в системе стандартизации здравоохранения, направленную на гармонизацию Российского здравоохранения с принятой в международной практике системе учета и статистики.

ОСТ ПКЗ разработан для решения следующих задач:

- установление единых принципов построения классификаторов в здравоохранении.
- установление единого порядка разработки классификаторов в здравоохранении.

01.03 Определения и сокращения

Идентификация Присвоение объекту уникального наименования, номера, знака, условного обозначения, признака или набора признаков и т.п., позволяющих однозначно выделить его из других объектов.

Идентификатор Наименование, номер, знак, условное

обозначение, признак или набор признаков, т.е. то, что придает объекту уникальность и выделяет его из множества других объектов.

Условное обозначение Набор составленных по определенным правилам букв, цифр и других знаков, обеспечивающий идентификацию объекта.

Классификация Разделение множества объектов на подмножества по их сходству или различию в соответствии с принятыми методами.

Иерархическая классификация Последовательное разделение множества объектов на подчиненные подмножества (классификационные группировки).

Фасетная классификация Параллельное разделение множества объектов на независимые подмножества (классификационные группировки).

Код Знак (символ) или совокупность знаков (символов) принятых для обозначения классификационной группировки или объекта классификации

Алфавит кода Система знаков (символов), принятых для образования кода.

Кодирование Присвоение кода классификационной группировке или объекту классификации.

Структура кода Графическое изображение последовательности расположения знаков кода и соответствующие этим знакам наименования уровней деления.

Классификатор Официальный нормативный документ, принятый в установленном порядке, представляющий собой систематизированный свод кодов и наименований объектов классификации.

Федеральный орган по стандартизации в здравоохранении Орган, занимающийся стандартизацией в здравоохранении, признанный на национальном уровне, основная функция которого (среди прочих) заключается в разработке и принятии нормативных документов, которые доступны широкому кругу потребителей.

Орган по стандартизации в здравоохранении Орган, занимающийся стандартизацией в субъекте Российской Федерации, на предприятии, в медицинском учреждении, ассоциации, иных общественных организациях.

В тексте документа используются следующие сокращения:

ОСТ ПКЗ	Отраслевой стандарт 91500.01.0003-2000 "Принципы и порядок построения классификаторов в здравоохранении. Общие положения."
ЕСКК ТЭИ	Единая система классификации и кодирования технико - экономической и социальной информации
ОКОНХ	Общесоюзный классификатор отраслей народного хозяйства
Орган по стандартизации	Федеральный орган по стандартизации в здравоохранении, орган по стандартизации в здравоохранении

01.04 Общие принципы построения ОСТ ПКЗ

Номер ОСТ ПКЗ расшифровывается следующим образом:

91500 код отрасли "Здравоохранение" согласно ОКОНХ

01 номер группы нормативных документов системы стандартизации в здравоохранении - "Основные положения", согласно "Основным положениям стандартизации в здравоохранении"

0003 порядковый номер данного отраслевого стандарта в группе
2000 год введения документа в действие

ОСТ ПКЗ представляет собой систематизированный свод правил, определяющих принципы построения и порядок разработки классификаторов системы стандартизации в здравоохранении.

01.05 Область применения и использование ОСТ ПКЗ

Областью применения ОСТ ПКЗ является система стандартизации в здравоохранении Российской Федерации, так как классификаторы относятся к базовым нормативным документам для создания различных функциональных отраслевых стандартов.

ОСТ ПКЗ должен использоваться при разработке всех классификаторов при проведении работ по созданию и развитию системы стандартизации в здравоохранении Российской Федерации.

01.06 Ведение ОСТ ПКЗ

Ведение ОСТ "Принципы и порядок построения классификаторов в здравоохранении. Общие положения" осуществляется Лабораторией проблем стандартизации в здравоохранении Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации. Система ведения предусматривает взаимодействие Лаборатории проблем стандартизации в здравоохранении Московской

медицинской академии им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации со всеми заинтересованными организациями и лицами, сбор информации о результатах внедрения, координацию работ по обсуждению результатов внедрения и разработку предложений по обновлению ОСТа.

02 КЛАССИФИКАТОРЫ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Общий порядок проведения работ по классификации и кодированию информации, используемой для решения задач управления на различных уровнях, регламентирован комплексом нормативных и методических документов в составе Единой системы классификации и кодирования технико - экономической и социальной информации (ЕСКК ТЭИ).

В зависимости от уровня утверждения и сферы применения разрабатываются и внедряются классификаторы следующих категорий:

- общероссийские;
- отраслевые;
- административно - территориальной единицы;
- предприятий, медицинских учреждений;
- объединений, общественных организаций, ассоциаций.

По статусу утверждения и области применения классификаторы приравниваются соответственно к государственным и отраслевым стандартам, к стандартам административно - территориальных образований, предприятий, учреждений, общественных организаций, объединений, ассоциаций.

Порядок разработки общероссийских классификаторов является компетенцией Государственного комитета Российской Федерации по стандартизации и метрологии и применение их обязательно при обмене информацией между системами управления государственного уровня и при заполнении унифицированных форм документов, установленных государственными органами и имеющими межотраслевое применение.

Отраслевые классификаторы, как и отраслевые стандарты, действуют в рамках утвердившей их отрасли при заполнении отраслевых нормативных документов. Классификаторы административно - территориальных образований действуют на соответствующей территории, предприятий (объединений, ассоциаций и др.) - в рамках утвердивших их предприятий (объединений, ассоциаций и др.).

В качестве административно - территориальных классификаторов и классификаторов предприятий могут служить выборки из Общероссийских классификаторов и из отраслевых классификаторов, утвержденные в установленном порядке.

02.01 Общие принципы построения классификаторов в здравоохранении

При составлении классификатора системы стандартизации здравоохранения используют один из двух методов их построения:

1. Иерархический.
2. Фасетный.

ИЕРАРХИЧЕСКИЙ МЕТОД построения подразумевает, что исходное

множество объектов последовательно разделяется на подмножества (классификационные группировки), те, в свою очередь, - на подподмножества и т.д. Множество объектов разделяется на классы, группы, виды и т.п. по основным признакам, характеризующим эти объекты по принципу "от общего к частному". Каждая группировка в соответствии с выбранным признаком (основанием деления) делится на несколько других группировок, каждая из которых по другому признаку делится еще на несколько подчиненных группировок и т.д.

Таким образом, между классификационными группировками устанавливается отношение подчинения (иерархии). Построение иерархической классификации объектов проходит в следующей последовательности:

- определяется множество объектов, которое необходимо классифицировать для решения конкретных задач (множество заболеваний, медицинских учреждений, фармацевтических предприятий, простых медицинских услуг и т.д.);

- выделяются основные признаки (свойства, характеристики, показатели, параметры и др.), по которым множество будет разделяться на подмножества;

- выбирается порядок следования признаков - уровень деления;

- определяется оптимальное количество уровней как с точки зрения удобства построения классификатора, так и с точки зрения удобства его дальнейшего практического применения.

Наиболее важными правилами при построении иерархической классификации являются:

- разделение множества на подмножества на каждом уровне производится только по одному признаку деления,

- получаемые в результате деления группировки на каждом уровне относятся только к одной вышестоящей группировке и не пересекаются, т.е. не повторяются;

- разделение множества осуществляется без пропусков очередного или добавления промежуточного уровня деления;

- классификация производится таким образом, чтобы сумма образованных подмножеств составляла делимое множество.

Наиболее существенными и сложными вопросами, возникающими при построении иерархической классификации, считаются выбор системы признаков, используемых в качестве основания деления, и определение порядка их следования. В основу иерархической классификации закладываются признаки, являющиеся необходимыми в решении конкретных задач, для которых она создается. При этом последовательность признаков определяется по принципу "от общего к частному" с учетом приоритетной вероятности обращений к разным уровням деления при решении конкретных задач.

ФАСЕТНЫЙ МЕТОД построения классификаторов подразумевает, что множество объектов разделяется на независимые подмножества (классификационные группировки), обладающие определенными заданными признаками, необходимыми для решения конкретных задач.

Последовательность построения фасетной классификации такая же, как и при построении иерархической классификации:

- определяется множество объектов;

- выделяются основные признаки и группы признаков этого множества;

- выбирается порядок следования групп признаков (фасетов) и признаков характеристик.

Для вычленения из множества объектов конкретного подмножества, обладающего определенными признаками, необходимо:

- выделить основные признаки (характеристики), всесторонне характеризующие объект и обеспечивающие его идентификацию;
- сгруппировать их по принципу однородности в фасеты;
- присвоить им коды;
- определить фасетные формулы для образования подмножеств.

При фасетном методе построения классификаторов подмножества формируются "от частного к общему", т.е. на основе различных наборов конкретных характеристик объекта формируются конкретные подмножества.

Основными правилами при создании фасетной классификации являются:

- признаки в различных фасетах не пересекаются, т.е. каждый признак отличается от другого по наименованию, значению и кодовому обозначению;
- из общего числа фасетов, характеризующих множество объектов, выбираются фасеты, необходимые для решения поставленных задач, и устанавливается их строгая последовательность (фасетная формула).

02.02 Общий порядок кодирования в классификаторах системы стандартизации в здравоохранении

Кодирование представляет собой образование по определенным правилам кодов и присвоение их объекту или группе объектов, позволяющее заменить несколькими знаками (символами) наименования этих объектов. С помощью кодов обеспечивается идентификация объектов максимально коротким способом, т.е. с помощью минимального числа знаков. Минимизация количества знаков, идентифицирующих объекты, способствует повышению эффективности сбора, учета, хранения, обработки (анализа) информации

Кодовое обозначение характеризуется:

- алфавитом кода;
- структурой кода;
- числом знаков - длиной кода;
- методом кодирования.

Алфавит кода представляет собой систему знаков (символов), составленных в определенном порядке, куда могут входить цифры, буквы и другие знаки, имеющиеся на клавиатуре печатающего устройства. Коды бывают цифровые, буквенные и смешанные буквенно - цифровые.

Структура кода представляет собой, как правило, графическое изображение последовательности расположения знаков кода и соответствующие этим знакам наименования уровней деления. Обычно структура кода представляется в нормативном документе как "XX.XX".

Число знаков в коде определяется его структурой и зависит от количества объектов, входящих в подмножества, образуемые на каждом уровне деления. При определении числа знаков на каждом уровне деления необходимо иметь в виду возможность появления новых объектов и предусматривать резервные емкости кода.

Части кода разделяют между собой точкой, после последней цифры кода точка не ставится. Обозначение года в коде ставится в конце, отделяется дефисом и имеет емкость 4 знака, т.е. "XX.XX-20XX".

Методы кодирования в значительной степени связаны с методами разделения множества на подмножества. При разработке структуры кода важно выбрать оптимальное соотношение между уровнями деления и числом знаков в каждом разряде кода. При этом коды должны удовлетворять следующим основным требованиям:

- однозначно идентифицировать объекты и (или) группы объектов, т.е. являться идентификаторами;
- иметь минимальное число знаков (минимальную длину) и достаточное для кодирования всех объектов (признаков) заданного множества;
- иметь достаточный резерв для кодирования вновь возникающих объектов кодируемого множества;
- обеспечивать возможность автоматического контроля ошибок при вводе в компьютерные системы.

Классификационные методы кодирования разделяются на два типа: последовательный и параллельный.

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫЙ МЕТОД следует использовать при иерархическом методе классификации. Множество разделяется на подмножества в нужной последовательности и кодовое обозначение строится по заданной структуре, определяющей последовательность и количественный состав признаков на каждом уровне деления.

ПАРАЛЛЕЛЬНЫЙ (НЕЗАВИСИМЫЙ) МЕТОД используют при фасетной классификации объектов. Коды присваиваются фасетам и признакам независимо друг от друга. Структура кодового обозначения определяется фасетной формулой.

Кодирование при обоих методах осуществляется путем присвоения порядковых номеров, причем параллельный метод может успешно применяться при иерархическом методе классификации, когда одинаковыми кодами кодируются одинаковые объекты (признаки), находящиеся на одном уровне деления, но в разных подмножествах.

При фасетной классификации коды признаков, входящих в отдельные фасеты, представляют собой, как правило, порядковые номера либо строятся на основе классификационных методов кодирования.

Выбор методов классификации и кодирования в каждом конкретном случае осуществляется разработчиком классификатора, возможны комбинации как принципов классификации, так и методов кодирования. Выбор комбинации зависит от назначения классификатора, решаемых им конкретных задач, специфики информации и области применения.

02.03 Кодирование отраслевых классификаторов системы стандартизации здравоохранения

Отраслевой классификатор системы стандартизации здравоохранения (далее отраслевой классификатор) является нормативным документом и может иметь сокращенное наименование следующей формулы ОК XXX:

ОК Отраслевой классификатор

XXX Первые буквы слов, входящих в наименование

классификатора (по решению экспертов количество букв не ограничивается, буквы должны быть заглавными, в сокращениях в середине могут быть и прописные буквы).

Так, например, ОК ПМУ расшифровывается как Отраслевой классификатор "Простые медицинские услуги". При этом необходимо следить, чтобы сокращения различных отраслевых классификаторов не повторяли уже существующие сокращения отраслевых и общероссийских классификаторов.

Отраслевому классификатору присваивается идентификационный номер, который включает в себя не менее следующих позиций:

91500 код отрасли "Здравоохранение" согласно Общесоюзному классификатору отраслей народного хозяйства (ОКОНХ);

XX номер группы нормативных документов системы стандартизации в здравоохранении, согласно "Основным положениям стандартизации в здравоохранении" - "Основные положения", принимает значение от 01 до 99

XXXX порядковый номер данного отраслевого классификатора в группе, принимает значение от 0001 до 9999

20XX год введения документа в действие, принимает значение от 2000 до 2099 (соответственно от 2000 до 2099 года)

03 ПОРЯДОК РАЗРАБОТКИ, ПРИНЯТИЯ, ВЕДЕНИЯ И ОБНОВЛЕНИЯ КЛАССИФИКАТОРОВ СИСТЕМЫ СТАНДАРТИЗАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

03.01 Общие положения

Отраслевые классификаторы системы стандартизации в здравоохранении Российской Федерации разрабатываются в тех случаях, когда они включают информацию, содержащуюся в унифицированных отраслевых формах документов, отсутствующую в общероссийских классификаторах или представляющую собой выборки из общероссийских классификаторов. В последнем случае допускается перекодирование объектов классификации, дополнение отсутствующими в них объектами и (или) признаками классификации.

Классификаторы административно - территориальных единиц, предприятий, общественных организаций разрабатывают в тех случаях, когда они включают информацию, содержащуюся в унифицированных формах документов соответствующего уровня, отсутствующую в общероссийских или отраслевых классификаторах, либо представляющую собой выборки из общероссийских и (или) отраслевых классификаторов, в которых допускается перекодирование объектов классификации, дополнение отсутствующими в них объектами и (или) признаками классификации.

Предусмотрен следующий порядок разработки отраслевых классификаторов системы стандартизации в здравоохранении:

I этап - организация разработки отраслевого классификатора с вынесением Предложения о разработке на заседание Федерального органа по стандартизации в здравоохранении

II этап - разработка проекта отраслевого классификатора (первой редакции)

III этап - разработка проекта отраслевого классификатора (окончательной редакции) и направление его для принятия на заседании Федерального органа по стандартизации в здравоохранении

IV этап - принятие и регистрация отраслевого классификатора

V этап - издание отраслевого классификатора и рассылка его официальным получателям

В целях обеспечения организационно - методического единства порядок разработки классификаторов системы стандартизации в здравоохранении административно - территориальной единицы, предприятий, учреждений, общественных организаций должен соответствовать требованиям раздела 02 и 03 ОСТ ПКЗ 91500.01.0003-2000 и быть утвержденным Органом по стандартизации этого уровня в установленном порядке.

03.02 Организация разработки отраслевых классификаторов системы стандартизации в здравоохранении

На данном этапе разработки отраслевого классификатора должны быть изучены отечественные, международные и иностранные аналоги, законодательные и нормативные акты, государственные и отраслевые нормативные документы. Необходимо определить первоочередные задачи, при решении которых должен использоваться разрабатываемый отраслевой классификатор. На основе анализа материала составляется Предложение о разработке нормативного документа системы стандартизации в здравоохранении.

Подготовленное в установленном порядке Предложение о разработке отраслевого классификатора рассматривается на заседании Федерального органа по стандартизации в здравоохранении, где подтверждается целесообразность данной разработки и определяется профильная комиссия, где проект документа будет рассматриваться на следующих этапах.

Профильная комиссия рассматривает техническое задание на разработку отраслевого классификатора, назначает состав организаций - рецензентов (не менее трех).

03.02.01 Разработка проекта отраслевого классификатора (первая редакция)

При разработке проекта отраслевого классификатора (первой редакции) должны быть проведены следующие работы:

- выявление и анализ исходного множества объектов с учетом международных и общероссийских классификаторов;
- классификация заданного множества объектов;
- унификация построения и написания наименований объектов;
- кодирование заданного множества объектов.

Выявление и анализ исходного множества объектов предусматривает определение (выделение) множества объектов, подлежащих классификации, выявление их свойств, связей и отношений, определение признаков объектов (общих и отличительных).

Классификация заданного множества объектов предусматривает

выделение признаков классификации, определение методов классификации, определение необходимой и достаточной глубины классификации.

При унификации построения и написания наименований объектов проводится упорядочение применяемой терминологии (исключение многозначности, синонимии), взаимосвязка со стандартизированной терминологией.

В тех случаях, когда объекты включаются в отраслевые классификаторы на основании законодательных или нормативных актов, наименования объектов должно соответствовать их наименованиям в этих актах.

На этом этапе целесообразно, при необходимости, обобщить и провести анализ используемых сокращений и их унификацию, подготовить перечень данных сокращений.

Кодирование заданного множества объектов предусматривает:

- выбор метода кодирования;
- выбор алфавита и длины кода;
- построение структуры кода с учетом требований автоматизированного ведения;
- кодирование объектов классификации, их группировок, признаков;
- обеспечение резервной емкости кодов отраслевого классификатора.

По результатам проведенной работы разрабатывается первая редакция проекта отраслевого классификатора, в целях снижения трудоемкости проведения работ на дальнейших стадиях его разработки рекомендуется использовать компьютерную технику.

Отраслевой классификатор должен содержать следующие структурные элементы:

- титульный лист;
- содержание;
- введение;
- перечень позиций классификатора;
- алфавитный указатель (при необходимости).

Оформление титульного листа, содержания и первой страницы отраслевого классификатора должно соответствовать Приложению 1, введение должно быть изложено в соответствии с Приложением 2.

Каждая позиция отраслевого классификатора строится, как правило, в следующем порядке: код, наименование, дополнительные классификационные признаки, в том случае, если они предусмотрены классификацией.

Первая редакция отраслевого классификатора направляется на рецензирование в организации, установленные профильной комиссией. Порядок рецензирования регламентирован в отраслевом стандарте 91500.01.0001-2000 "Порядок разработки, согласования, принятия, внедрения и ведения нормативных документов системы стандартизации в здравоохранении".

Организация - разработчик с учетом поступивших рецензий и предложений подготавливает окончательную редакцию проекта отраслевого классификатора. При необходимости проводятся заседания согласительных комиссий, составляется протокол разногласий,

повторное рецензирование (по требованию организации - рецензента).

На рассмотрение профильной комиссии Органа по стандартизации представляется окончательная редакция проекта отраслевого классификатора, копии рецензий, протоколов разногласий, заседаний согласительных комиссий, повторные рецензии (при их наличии). Представитель организации - разработчика докладывает результаты экспертизы и изменения внесенные в окончательную редакцию проекта документа.

Профильная комиссия рассматривает окончательный текст проекта отраслевого классификатора, рецензии на него и принимает решение либо о вынесении проекта на рассмотрение Федеральным органом по стандартизации в здравоохранении, либо о доработке проекта отраслевого классификатора.

03.03 Принятие и регистрация отраслевого классификатора системы стандартизации в здравоохранении

Представитель организации - разработчика представляет проект отраслевого классификатора в здравоохранении на заседании Федерального органа по стандартизации в здравоохранении.

Орган по стандартизации выносит решение о принятии отраслевого классификатора и направляет отраслевой классификатор в департамент Министерства здравоохранения Российской Федерации, курирующий вопросы стандартизации в здравоохранении.

Департамент Минздрава России готовит проект приказа по введению в действие отраслевого классификатора системы стандартизации в здравоохранении и согласовывает его в заинтересованных подразделениях Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Отраслевой классификатор вводится в действие соответствующим приказом Министра здравоохранения Российской Федерации, в котором оговариваются сроки его введения.

Отраслевой классификатор подлежит регистрации, осуществляемой Лабораторией проблем стандартизации в здравоохранении ММА им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации.

03.04 Издание отраслевого классификатора системы стандартизации здравоохранения и его рассылка

Право официального опубликования отраслевого классификатора принадлежит Министерству здравоохранения Российской Федерации.

В зависимости от объема классификатора, динамики изменений содержащейся в нем информации, собранного тиража и экономической целесообразности, издание отраслевого классификатора может осуществляться одним из следующих способов:

- типографским;
- машинным;
- ксерокопированием.

Рассылка принятого отраслевого классификатора осуществляется во все подразделения Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования, Управления здравоохранением министерств и ведомств,

органы управления здравоохранением и фармацевцией субъектов Российской Федерации, территориальные фонды обязательного медицинского страхования, а также в медицинские учебные, научные и лечебные организации Министерства здравоохранения Российской Федерации, Российской академии наук и Российской академии медицинских наук.

03.05 Ведение отраслевого классификатора системы стандартизации здравоохранения

В соответствующем разделе отраслевого классификатора обозначается организация, ответственная за его ведение. Ведение отраслевого классификатора предусматривает взаимодействие с заинтересованными организациями и лицами, сбор информации о результатах внедрения, координацию работ по обсуждению результатов внедрения и разработку предложений по обновлению классификатора.

Организацией ответственной за ведение классификатора является организация - разработчик отраслевого классификатора, что устанавливается приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации о введении в действие данного отраслевого классификатора.

03.06 Обновление и отмена отраслевого классификатора системы стандартизации в здравоохранении

Необходимость обновления отраслевого классификатора может возникнуть в следующих случаях:

- по представлению организации - разработчика отраслевого классификатора и положительного решения Федерального органа по стандартизации в здравоохранении;
- по решению Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- по решению суда, прокуратуры и иных органов юстиции Российской Федерации;
- по представлению законодательных и исполнительных органов управления Российской Федерации.

Решение о целесообразности обновления отраслевого классификатора принимает Орган по стандартизации в рамках своей компетенции. При обновлении отраслевого классификатора разрабатывается новая редакция классификатора взамен действующей. При этом действующий отраслевой классификатор отменяют приказом Минздрава России.

Порядок обновления и отмены отраслевого классификатора регламентированы отраслевым стандартом 91500.01.0001-2000 "Порядок разработки, согласования, принятия, внедрения и ведения нормативных документов системы стандартизации в здравоохранении" пункт 02.07.

В новом варианте отраслевого классификатора указывают, взамен какого отраслевого классификатора он разработан.

При принятии новому отраслевому классификатору присваивают обозначение замененного классификатора с заменой двух последних цифр года утверждения.

Приложение N 1
к отраслевому стандарту
"Принципы и порядок построения
классификаторов в здравоохранении.
Общие положения"
N 91500.01.0003-2000

ФОРМА ТИТУЛЬНОГО ЛИСТА ОТРАСЛЕВОГО КЛАССИФИКАТОРА
СИСТЕМЫ СТАНДАРТИЗАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1.1 Форма первой страницы титульного листа отраслевого
классификатора

СИСТЕМА СТАНДАРТИЗАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ОТРАСЛЕВОЙ КЛАССИФИКАТОР

наименование отраслевого классификатора

ОК 91500.XX.XXXX-20XX

МОСКВА 20XX

1.2 Форма второй страницы титульного листа

Предисловие

РАЗРАБОТАН Организация(и) - разработчик(и) отраслевого
классификатора (полное наименование без
сокращений)

ВНЕСЕН Организацией(ями) - разработчиком(ами)
отраслевого классификатора или иное - например,
Федеральным фондом обязательного медицинского
страхования (полное наименование без сокращений)

ПРИНЯТ И Приказом Министерства здравоохранения Российской
ВВЕДЕН В Федерации N _____ от " _ " _____ 20 __ года
ДЕЙСТВИЕ

В настоящем Перечисляются 1-2 нормативных документа,
документе являющиеся базовыми при разработке настоящего
реализованы отраслевого классификатора
нормы

ПРИНЯТ Впервые, взамен (указать полное наименование и номер отраслевого классификатора)

Настоящий отраслевой классификатор не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения Министерства здравоохранения Российской Федерации

1.3 Форма содержания отраслевого классификатора

Содержание отраслевого классификатора размещают после второй страницы титульного листа с новой страницы.

В содержании приводится перечисление разделов, частей отраслевого классификатора, классов, обобщенных группировок и т.п.

СОДЕРЖАНИЕ

	Страницы
Введение	5

1.4 Форма первой страницы отраслевого классификатора

Отраслевой классификатор

наименование отраслевого классификатора

Дата введения 20XX-XX-XX
Год, месяц, число

ВВЕДЕНИЕ

(в соответствии с Приложением 2)

После введения с новой страницы располагают позиции классификатора.

Приложение N 2
к отраслевому стандарту
"Принципы и порядок построения
классификаторов в здравоохранении.
Общие положения"
N 91500.01.0003-2000

ИЗЛОЖЕНИЕ ВВЕДЕНИЯ ОТРАСЛЕВОГО КЛАССИФИКАТОРА

Отраслевой классификатор ... (сокращенное наименование) входит в состав нормативных документов системы стандартизации в здравоохранении Российской Федерации.

Далее должны быть раскрыты следующие подзаголовки:

1. Общие положения и нормативные ссылки.
2. Цели и задачи.
3. Определения и сокращения.
4. Общие принципы построения (объекты классификации, структура классификатора, формула структуры кодового обозначения в ОК, признаки классификации).
5. Использование и область применения ОК...
6. Ведение ОК.

Примечание: текст введения может содержать необходимые пояснения структуры, содержания и особенностей практического применения отраслевого классификатора.