УТВЕРЖДЁН

приказом Территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Ставропольского края
от 27 января 2025 г. № 20

РЕГЛАМЕНТ

информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Основания утверждения настоящего регламента

Настоящий Регламент информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края (далее – Регламент ИВ) разработан во исполнение следующих нормативных актов:

Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

постановления Правительства Российской Федерации от 11.06.2021 № 901 «Об утверждении Правил функционирования государственной информационной системы обязательного медицинского страхования и внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации»;

постановления Правительства Российской Федерации от 09.02.2022 № 140 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения»;

постановления Правительства Российской Федерации от 05.11.2022 № 1998 «Об утверждении Правил ведения персонифицированного учёта в сфере обязательного медицинского страхования»;

Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий финансовый год и плановый период, утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации;

приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2018 № 911н «Об утверждении Требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской

Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций»;

приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»;

приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.09.2021 № 231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также её финансового обеспечения»;

приказа ФОМС от 07.04.2011 № 79 «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования» (далее – Общие принципы);

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края на соответствующий финансовый год и плановый период, утверждённой постановлением Правительства Ставропольского края.

Статья 2. Предмет и сфера применения Регламента ИВ

1. Регламент ИВ определяет правила, порядок и основные процедуры, связанные с процессами приёма, обработки и передачи информации об оказанной медицинской помощи в электронной форме по телекоммуникационным каналам связи между участниками обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края (далее соответственно – участники информационного взаимодействия, ОМС).

2. Сформулированные в рамках Регламента ИВ требования и принципы информационного взаимодействия, а также описанные форматы обмена данными являются обязательными для всех участников информационного взаимодействия.

Статья 3. Цели утверждения Регламента ИВ

Регламент ИВ разработан в целях:

установления порядка и единых правил организации информационного взаимодействия при обработке и передаче информации об оказанной медицинской помощи в электронной форме;

установления порядка и правил организации персонифицированного учёта сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам по ОМС на территории Ставропольского края;

создания условий для обеспечения гарантий прав застрахованных лиц на бесплатное предоставление медицинской помощи надлежащего качества и объёма в рамках базовой и территориальной программ ОМС на соответствующий финансовый год;

разграничения зон ответственности участников информационного взаимодействия при обработке и передаче информации об оказанной медицинской помощи в электронной форме;

определения перечня информационных объектов, расписания и способов организации информационного взаимодействия;

создания условий для осуществления контроля за использованием средств ОМС;

определения потребности в объёмах медицинской помощи в целях формирования территориальной программы ОМС;

определения состава расходов, компенсируемых в структуре тарифа на оплату медицинской помощи, и потребности в финансовом обеспечении медицинской помощи по ОМС, экономического обоснования системы оплаты и тарифов в сфере ОМС;

приведения процесса информационного взаимодействия между участниками информационного обмена при расчётах за медицинскую помощь по ОМС, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края, в соответствие с требованиями Общих принципов.

II. ТЕРМИНЫ, ПОНЯТИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

Статья 4. Основные термины, понятия и сокращения

Для целей Регламента ИВ используются термины, понятия и сокращения, установленные действующим законодательством Российской Федерации и Ставропольского края, а также тарифным соглашением в сфере ОМС на территории Ставропольского края, основные из которых указаны в таблице 1 Регламента ИВ.

Таблица 1

Перечень используемых терминов, понятий и сокращений

№ стр.	Сокращение	Определение
	1	2
1.	SOAP	Simple Object Access Protocol (простой протокол доступа к объектам) протокол обмена структурированными сообщениями в распределённой вычислительной среде
2.	XML	Extensible Markup Language – (расширяемый язык разметки) – формат, предназначенный для создания и обработки документов программами, одновременно удобный для чтения и создания документов человеком, а также предназначенный для обмена

		информацией между программами
3.	ВМП	высокотехнологичная медицинская помощь
4.	внешняя медицинская услуга	согласно тарифному соглашению дорогостоящая диагностическая или лечебная услуга, оказываемая ЗЛ в МО – исполнителе согласно решению Комиссии и в установленном ею объеме исходя из потребности МО, оказывающей МП (по направлению врача-специалиста МО – заказчика) и оплачиваемая согласно тарифному соглашению
5.	вызов	медицинская помощь, оказываемая вне медицинской организации: по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации
6.	Группировщик КСГ	электронная таблица, определяющая однозначное отнесение каждого пролеченного случая к конкретной клинико-статистической группе заболеваний на основании всех возможных комбинаций классификационных критериев. Группировщик КСГ является частью расшифровки групп, представляемой в электронном виде ФОМС территориальным фондам ОМС в дополнение к Методическим рекомендациям по способам оплаты медицинской помощи за счёт средств ОМС
7.	ДШО	подразделения медицинских организаций, расположенные в образовательных учреждениях
8.	ЕНП	единый номер полиса ОМС
9.	ЕРЗ	единый регистр застрахованных лиц, включающий региональные сегменты, содержащие сведения о застрахованных лицах, которым на территории субъекта Российской Федерации выдан полис обязательного медицинского страхования
10.	ЗЛ	застрахованное лицо или застрахованные лица
11.	ЗКС	защищённые каналы связи
12.	ЗНО	злокачественное новообразование
13.	идентификация застрахованного	определение действительности ЕНП (или соответствия ЕНП персональным данным ЗЛ) по

	лица	персональным данным, по неполным персональным данным или в иных случаях
14.	ИС	информационная система
15.	информационный ресурс	комплекс интегрированных информационных систем и сервисов, организованных ТФОМС СК для обеспечения информационного обмена
16.	Комиссия	комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Ставропольском крае
17.	КСГ	клинико-статистическая группа заболеваний (группа заболеваний, относящихся к одному профилю медицинской помощи и сходных по используемым методам диагностики и лечения пациентов и средней ресурсоёмкости)
18.	МИС	медицинская информационная система
19.	медицинская услуга	медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение
20.	международный справочник	справочник, принятый международной организацией и используемый для международного взаимодействия
21.	МЗ СК	министерство здравоохранения Ставропольского края
22.	МНН	международное непатентованное наименование лекарственного средства
23.	МО	медицинская организация, включённая в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, и заключившая договор на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС
24.	МП	медицинская помощь – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг
25.	МТР	межтерриториальные расчёты – расчёты за

		медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта России, на территории которого выдан полис ОМС
26.	МЧД	машиночитаемая доверенность – электронная доверенность на подписание электронных документов или совершение действий, сформированная в виде структурированного XML-файла, который может быть прочитан программным обеспечением
27.	МЭК	медико-экономический контроль
28.	МЭЭ	медико-экономическая экспертиза
29.	необязательный реквизит	реквизит, который может как присутствовать, так и отсутствовать в элементе (при отсутствии, не передаётся)
30.	неформализованный электронный документ	электронный документ, подготовленный для изготовления на бумажном носителе, в виде файла с расширением pdf
31.	НСИ	нормативно-справочная информация, заимствованная из нормативных документов и справочников, используемая при информационном обмене участниками ОМС на территории Ставропольского края
32.	Общие принципы	Общие принципы построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утверждённые приказом ФОМС от 07.04.2011 № 79
33.	обязательный реквизит	реквизит, который должен обязательно присутствовать в элементе
34.	обращение	законченный случай оказания МП в амбулаторных условиях, включающий выполненные для достижения результата обращения за медицинской помощью посещения и медицинские услуги
35.	ОГРН	основной государственный регистрационный номер – государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица в ЕГРЮЛ в соответствии с Федеральным законом от 08.08.2001

		№ 129-ФЗ «О государственной регистрации юридических лиц»
36.	ОКАТО	общероссийский классификатор административно-территориального деления
37.	ОКОПФ	общероссийский классификатор организационно-правовых форм
38.	ОМС	обязательное медицинское страхование
39.	определение страховой принадлежности	процесс определения страховой медицинской организации, в которой застраховано ЗЛ, либо определение территории страхования ЗЛ для МТР
40.	отраслевой классификатор	классификатор, утверждённый министерством (ведомством) для применения в рамках данного министерства (ведомства)
41.	пациент	физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием МП независимо от наличия у него заболевания и от его состояния
42.	персонифицированный учёт	персонифицированный учёт в системе ОМС, который включает в себя персонифицированный учёт сведений о застрахованных лицах и персонифицированный учёт сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам
43.	ПДн	персональные данные – любая информация, относящаяся прямо или косвенно к определённому, или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных)
44.	ПДНФ	подушевой норматив финансирования – ежемесячный объём финансирования на одного застрахованного по ОМС или прикреплённого к МО гражданина
45.	ПМД	первичная медицинская документация
46.	ПК «Госпитализация» (ЕИР263)	программный комплекс «Госпитализация» (Единый информационный ресурс 263)
47.	ПК «КИСЕРО»	программный комплекс «Комплексная интегрированная система единой регистрации обращений»

48.	ПК «МАПОМС»	программный комплекс «Мониторинг, аналитика, планирование обязательного медицинского страхования»
49.	ПК «ПУАМП»	программный комплекс «Персонифицированный учёт и анализ медицинской помощи»
50.	ПК «РСЕРЗ СК»	программный комплекс «Региональный сегмент Единого регистра застрахованных лиц Ставропольского края»
51.	ПМСП	первичная медико-санитарная помощь
52.	ПО	программное обеспечение
53.	полис ОМС	уникальная последовательность символов в машиночитаемом виде, которая присваивается сведениям о застрахованном лице в ЕРЗЛ при ведении персонифицированного учёта сведений о застрахованных по ОМС лицах
54.	Порядок контроля	Порядок проведения контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также её финансового обеспечения, утверждённый приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2021 № 231н
55.	посещение	контакт пациента с врачом или средним медицинским персоналом (в случае ведения самостоятельного приёма с последующей записью в медицинской карте амбулаторного больного) по любому поводу с последующей записью в медицинской карте амбулаторного больного (назначение лечения, записи динамического наблюдения, постановка диагноза и другие записи на основании наблюдения за пациентом)
56.	Правила ОМС	Правила обязательного медицинского страхования, утверждённые приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н
57.	ПСМП	подразделение скорой МП
58.	Регламент ИВ	настоящий документ, описывающий

		последовательность функций, ответственность, порядок взаимодействия участников информационного обмена при обработке и передаче информации об оказанной медицинской помощи в электронной форме
59.	Регламент ИС	Регламент организации информационных систем участников информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования Ставропольского края, утверждённый приказом ТФОМС СК от 26.05.2022 № 122
60.	Регламент ИСП	Регламент информационного взаимодействия при информационном сопровождении застрахованных лиц для организации и проведения профилактических мероприятий на территории Ставропольского края, утверждённый приказом ТФОМС СК от 27.12.2023 № 334
61.	Регламент РКЦ	Регламент работы контакт-центра в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края, утверждённый приказом ТФОМС СК от 08.08.2022 № 212
62.	Регламент ОДП	Регламент организации доступа пользователей медицинских и страховых медицинских организаций к программным комплексам информационного ресурса Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ставропольского края, утверждённый приказом ТФОМС СК от 08.04.2022 № 77
63.	Регламент УЗЛ	Регламент информационного взаимодействия при учёте застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц на территории Ставропольского края, утверждённый приказом ТФОМС от 19.10.2023 № 274
64.	Регламент ХПН	Регламент информационного взаимодействия при ведении реестра застрахованных лиц, страдающих хронической почечной недостаточностью и получающих заместительную почечную терапию, утверждённый приказом ТФОМС СК от 21.11.2019 № 312
65.	Регламент ЭЮЗД	Регламент организации электронного юридически

		значимого документооборота между участниками информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края, утверждённый приказом ТФОМС СК от 13.09.2024 № 226
66.	Реестр ЭЮЗД	реестр юридических лиц (медицинских или страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе ОМС Ставропольского края), осуществляющих информационное взаимодействие с использованием электронного юридически значимого документооборота между участниками информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края
67.	реестр счетов	электронный файл реестра счетов за оказанную медицинскую помощь – пакет XML файлов, содержащий сведения о пациенте, оказанной ему МП, медицинском работнике и другие данные, сформированный в формате, установленном Регламентом ИВ
68.	РеМЭК	повторный медико-экономический контроль
69.	РеМЭЭ	повторная медико-экономическая экспертиза
70.	РеЭКМП	повторная экспертиза качества оказанной медицинской помощи
71.	РС ЕРЗ	региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц
72.	СКЗИ	средства криптографической защиты информации
73.	СМО	страховая медицинская организация, включённая в реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, и заключившая договор о финансовом обеспечении ОМС с ТФОМС СК
74.	СОС	свод обязательств по средствам ОМС и информация о принятых к оплате объёмах МП по выставленным счетам, реестрам счетов и заключениям по итогам контроля

75.	СМЭВ	система межведомственного электронного взаимодействия
76.	СУБД	система управления базами данных
77.	тарифное соглашение	действующее на текущий финансовый год тарифное соглашение в сфере ОМС на территории Ставропольского края
78.	Территориальная программа	Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края, утверждённая Правительством Ставропольского края на соответствующий финансовый год и плановый период
79.	территориальная программа ОМС	территориальная программа ОМС, являющаяся составной частью Территориальной программы и формируемая в соответствии с требованиями, установленными базовой программой ОМС
80.	ТПЭД	транспортный пакет электронных документов
81.	ТФОМС	территориальный фонд обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации
82.	УИК	уникальный идентификационный код
83.	участники взаимодействия	участниками информационного взаимодействия являются СМО и МО, осуществляющие деятельность на территории Ставропольского края, а также МЗ СК и ТФОМС СК
84.	ФАП	фельдшерско-акушерский пункт
85.	Федеральный закон	Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
86.	ФЕРЗЛ	единый регистр застрахованных лиц, включающий региональные сегменты, содержащие сведения о застрахованных лицах, которым на территории субъекта Российской Федерации выдан полис ОМС, реализованный на платформе «ГосТех»
87.	ФЛК	форматно-логический контроль

88.	ФОМС	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования Российской Федерации
89.	формализованный электронный документ	электронный документ в виде файла с расширением xml, установленного Регламентом ИВ формата
90.	ЭКМП	экспертиза качества МП
91.	электронный документ	документированная информация, представленная в электронной форме, то есть в виде, пригодном для восприятия человеком с использованием электронных вычислительных машин, а также для передачи по информационно-телекоммуникационным сетям или обработки в информационных системах
92.	ЭП	электронная подпись
93.	ЭЮЗД	система электронного юридически значимого документооборота между участниками информационного взаимодействия в сфере ОМС на территории Ставропольского края

Статья 5. Перечень сокращений, используемых в описании форматов

1. В Регламенте ИВ для описания типов полей формата XML в справочниках и электронных файлах (столбец «Тип») используются следующие сокращения:

О – обязательный для заполнения тег;

Н – необязательный тег, который может как присутствовать, так и отсутствовать в элементе, и который не передаётся при его отсутствии (не создаётся в ветке);

У – условно-обязательный тег. При наличии сведений должен передаваться (может быть обязательным при наличии каких-либо условий). При отсутствии – не передаётся (не создаётся в ветке);

М – тег, определяющий множественность данных, может добавляться к указанным выше символам: записей этого типа может быть несколько подряд идущих в одной ветке (в одном элементе);

S – тег является новым элементом (новой веткой); составной элемент, описывается отдельно;

2. В столбце «Формат» для каждого атрибута указывается символ формата, а за ним в круглых скобках – максимальная длина атрибута.

В Регламенте ИВ используются следующие сокращения для описания формата:

Т – текстовое поле;

N – целое или дробное число. Максимальная длина поля указывается в скобках. Если в скобках указывается два числа, то это определяет дробное число, первая цифра характеризует длину целой части, а вторая цифра – длину дробной части;

D – формат даты в формате ГГГГ-ММ-ДД;

V – формат времени в формате ЧЧ-ММ.

Статья 6. Общие правила формирования файлов формата XML

1. При формировании XML файлов используется кодовая страница Windows-1251.

2. Все сведения в файлах передаются в виде заполненных тегов. Тег передаётся в обязательном порядке, даже в случае отсутствия сведений.

3. Наименование и порядок следования тегов в файлах XML описываются Регламентом ИВ в таблицах, содержащих сведения о форматах соответствующих файлов.

4. В качестве разделителя дробных чисел используется символ «.» – точка.

5. При формировании электронных файлов формата XML при информационном обмене принимается кодировка некоторых символов согласно таблице 2 Регламента ИВ:

Таблица 2

Кодировка некоторых символов

№ стр.	Символ	Способ кодирования
	1	2
1.	двойная кавычка (")	"
2.	одинарная кавычка (')	'
3.	левая угловая скобка (<)	<
4.	правая угловая скобка (>)	>
5.	амперсант (&)	&

III. ИНФОРМАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПРИ ВЕДЕНИИ НСИ

Статья 7. Общие принципы информационного взаимодействия при ведении НСИ

1. При информационном взаимодействии используется НСИ, применение которой регламентировано Общими принципами, а также НСИ Минздрава России и иная НСИ, используемая в системе ОМС Ставропольского края, не противоречащая НСИ, предоставленной ФОМС.

2. НСИ ведется ТФОМС СК и размещается на официальном сайте ТФОМС СК в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в разделе «Информатизация ОМС»/«Ведение и изменение НСИ» по ссылке https://tfomssk.ru/informatizatsiya-v-sfere-oms/nsi/.

3. В процессе ведения НСИ ТФОМС СК объединяет классификаторы из федерального пакета НСИ и справочники системы ОМС Ставропольского края в актуальные пакеты НСИ, предоставляет участникам информационного взаимодействия доступ к НСИ посредством скачивания соответствующей информации на официальном сайте ТФОМС СК.

4. Все пакеты НСИ формируются в формате XML (кодовая страница Windows-1251) с представлением значений элементов (записей) в виде атрибутов. Каждый пакет НСИ упаковывается в архив типа ZIP.

Статья 8. Правила ведения НСИ

1. Наименование файлов пакетов НСИ формируется по следующему правилу:

CODE.ZIP, где

CODE – является кодом справочника согласно таблице 3 Регламента ИВ.

2. Изменение в содержательной части справочника НСИ производится добавлением нового элемента (записи) с указанием периода её действия. В этой связи справочники НСИ содержат наряду с актуальными записями (действующими на данный момент) записи, которые утратили свою актуальность (прекратившие свое действие).

Для определения периода действия соответствующей записи справочники НСИ содержат технологические поля «DATE_BEG» и «DATE_END», которые задают период её действительности. Для установления окончания периода действия записи поле «DATE_END» заполняется датой окончания действия элемента справочника (записи в НСИ).

3. Добавление элементов в справочники НСИ производится ТФОМС СК вследствие изменения федеральных пакетов НСИ, а также по инициативе ТФОМС СК или по результатам рассмотрения информации, предоставленной участниками информационного обмена, по другим основаниям.

Статья 9. Перечень НСИ

Перечень НСИ, используемой при информационном взаимодействии в ходе расчётов за оказанную ЗЛ МП, представлен в таблице 3.

Таблица 3

Перечень НСИ

№ стр.	Код	Наименование	Примечание
	1	2	3

1.	M001	Международная классификация болезней и состояний, связанных со здоровьем 10 пересмотра (МКБ-10)	Источник: http://nsi.rosminzdrav.ru/
2.	V001	Номенклатура услуг в здравоохранении	Справочник, разработанный на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»
3.	V001_T	Виды номенклатуры услуг в сфере ОМС	
4.	V001_P	Виды посещений	
5.	V001_M	Классификатор СМП, КСГ	Справочники стандартов МП и клинико-статистических групп заболеваний и состояний, применяемых в системе ОМС Ставропольского края
6.	V002	Классификатор профилей оказанной МП (ProfOt)	
7.	V003	Классификатор работ (услуг) при лицензировании МП (LicUsl)	
8.	V004	Классификатор медицинских специальностей	
9.	V004_D	Классификатор должностей медицинских работников	
10.	V005	Классификатор пола застрахованного (Pol)	
11.	V006	Классификатор условий оказания МП (UslMp)	
12.	V008	Классификатор видов МП	

		(VidMp)	
13.	V009	Классификатор результатов обращения за медицинской помощью (Rezult)	
14.	V010	Классификатор способов оплаты МП (Sposob)	
15.	V012	Классификатор исходов заболевания (Ishod)	
16.	V014	Классификатор форм оказания МП (FRMMP)	
17.	V016	Классификатор типов диспансеризации (DispT)	
18.	V017	Классификатор результатов диспансеризации (DispR)	
19.	V018	Классификатор видов высокотехнологичной МП (HVid)	
20.	V019	Классификатор методов высокотехнологичной МП (HMet)	
21.	V020	Классификатор профиля койки (KoPr)	
22.	V021	Классификатор медицинских специальностей (MedSpec)	
23.	V022	Классификатор моделей пациента при оказании высокотехнологичной медицинской помощи (ModPac)	
24.	V023	Клинико-статистические группы (KSG)	
25.	V024	Классификатор классификационных критериев (DopKr)	
26.	V025	Классификатор целей посещения	

		(KPC)	
27.	V027	Классификатор характера заболевания (C_ZAB)	
28.	V028	Классификатор видов направления (NAPR_V)	
29.	V029	Классификатор методов диагностического исследования (MET_ISSL)	
30.	V030	Схемы лечения заболевания COVID-19 (TreatReg)	
31.	V030_S	Степень тяжести состояния пациента	справочник Министерства здравоохранения Российской Федерации «Степень тяжести состояния пациента» (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1006)
32.	V031	Группы препаратов для лечения заболевания COVID-19 (GroupDrugs)	
33.	V031_M	Единицы измерения	справочник Министерства здравоохранения Российской Федерации «Единицы измерения» (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1358)
33.	V031_P	Пути введения лекарственных препаратов	справочник Министерства здравоохранения Российской Федерации «Пути введения лекарственных препаратов, в том числе для льготного обеспечения граждан лекарственными средствами»

			(OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1468)
34.	V032	Сочетание схемы лечения и группы препаратов (CombTreat)	
35.	V033	Соответствие кода препарата схеме лечения (DgTreatReg)	
36.	V036	Перечень услуг, требующих имплантацию медицинских изделий (ServImplDv)	
37.	V036_I	Имплантируемые и вспомогательные устройства	справочник Министерства здравоохранения Российской Федерации «Имплантируемые и вспомогательные устройства» (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1079)
38.	V037	Перечень методов ВМП, требующих имплантацию медицинских изделий (MethImplDv)	
39.	V038	Перечень медицинских услуг в рамках ОМС в целях проведения МСЭ (UslMSE)	
40.	F001	Единый реестр территориальных фондов (TFOMS)	
41.	F002	Единый реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (SMO)	
42.	F003	Единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	

43.	F003_T	Вид подразделения (филиала)	
44.	F003_O	Отделения медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	
45.	F004	Территориальный реестр экспертов качества МП по Ставропольскому краю	
46.	F005	Классификатор статусов оплаты МП (StatOpl)	
47.	F006	Классификатор видов контроля (VidExp)	
48.	F007	Классификатор ведомственной принадлежности медицинской организации (Vedom)	
49.	F008	Классификатор типов документов, подтверждающих факт страхования по ОМС (TipOMS)	
50.	F010	Классификатор субъектов Российской Федерации (Subekti)	
51.	F011	Классификатор типов документов, удостоверяющих личность (Tipdoc)	
52.	F012	Справочник ошибок форматно-логического контроля	
53.	F014	Классификатор причин отказа в оплате МП (OplOtk)	
54.	F015	Классификатор федеральных округов (Okrug)	
55.	F019	Справочник организаций, осуществляющих оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (PersAccOrg)	

56.	F020	Справочник организаций, осуществляющих полномочия СМО (insCompany)	
57.	F031	Единый реестр медицинских организаций (ERMO)	
58.	F032	Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (TRMO)	
59.	F033	Справочник структурных подразделений медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (SPMO)	
60.	F042	Реестр экспертов качества медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по территориальным программам обязательного медицинского страхования (TREKMP)	
61.	O004	Общероссийский классификатор форм собственности (ОКФС)	Постановление Госстандарта России от 30.03.1999 № 97 «О принятии и введении в действие Общероссийских классификаторов»
62.	O005	Общероссийский классификатор организационно-правовых форм (ОКОПФ)	Постановление Госстандарта России от 30.03.1999 № 97 «О принятии и введении в действие Общероссийских классификаторов»

63.	N001	Классификатор противопоказаний и отказов (OnkPrOt)	
64.	N002	Классификатор стадий (OnkStad)	
65.	N003	Классификатор Tumor (OnkT)	
66.	N004	Классификатор Nodus (OnkN)	
67.	N005	Классификатор Metastasis (OnkM)	
68.	N006	Справочник соответствия стадий TNM (OnkTNM)	
69.	N007	Классификатор гистологических признаков (OnkMrf)	
70.	N008	Классификатор результатов гистологических исследований (OnkMrfRt)	
71.	N009	Классификатор соответствия гистологических признаков диагнозам (OnkMrtDS)	
72.	N010	Классификатор маркеров (OnkIgh)	
73.	N011	Классификатор значений маркеров (OnkIghRt)	
74.	N012	Классификатор соответствия маркеров диагнозам (OnkIghDS)	
75.	N013	Классификатор типов лечения (OnkLech)	
76.	N014	Классификатор типов хирургического лечения (OnkHir)	
77.	N015	Классификатор линий лекарственной терапии (OnkLek_L)	
78.	N016	Классификатор циклов лекарственной терапии	

		(OnkLek_V)	
79.	N017	Классификатор типов лучевой терапии (OnkLuch)	
80.	N018	Классификатор поводов обращения (OnkReas)	
81.	N019	Классификатор целей консилиума (OnkCons)	
82.	N020	Классификатор лекарственных препаратов, применяемых при проведении лекарственной терапии (OnkLekp)	
83.	N021	Классификатор соответствия лекарственного препарата схеме лекарственной терапии (OnkLpsh)	
84.	R006	Классификатор причин исключения из реестра МО (ISKMO)	
85.	R010	Классификатор причин исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра (ISKEX)	
86.	SK001	Справочник соответствия профиля МП возрасту пациента и условиям оказания МП	
87.	SK002	Справочник соответствия профиля МП специальности врача	
88.	SK003	Справочник соответствия диагноза заболевания пациента (МКБ10) полу пациента	
89.	SK004	Справочник тарифов медицинских услуг	
90.	SK005	Справочник тарифов на оплату специализированной МП	

91.	SK006	Классификатор тарифов, применяемых при оплате МП	
92.	SK007	Справочник лицензий МО	
93.	SK008	Справочник применяемых коэффициентов дифференциации тарифов	
94.	SK011	Справочник тарифов стоматологических услуг	
95.	SK012	Справочник тарифов на оплату скорой МП	
96.	SK013	Справочник тарифов обращения в центр здоровья	
97.	SK014	Справочник тарифов обращения в связи с проведением диспансеризации	
98.	SK015	Классификатор коэффициентов сложности лечения, применяемых при оплате МП	
99.	SK016	Справочник тарифов обращения в связи с заболеванием	
100.	SK017	Классификатор типа реестра счетов	
101.	SK018	Классификатор особенностей случая оказания МП	
102.	SK019	Справочник тарифов на оплату МП, оказываемой в амбулаторных условиях	
103.	SK020	Справочник услуг, включенных в посещение при проведении профилактических мероприятий	
104.	SK021	Классификатор расположения зубов (формула зубов)	Международная двух цифровая схема, фиксирующая порядок расположения зубов, принятая Всемирной

			организацией здоровья в 1971 году
105.	SK022	Справочник территориально-участковой принадлежности адресов	Справочник закрепления адресных элементов за участками обслуживания пациентов врачами терапевтами, педиатрами и врачами общей практики
106.	SK023	Классификатор документов системы ЭЮЗД	Справочник видов электронных документов, информационный обмен которыми осуществляется в системе ЭЮЗД
107.	SK024	Классификатор результатов идентификации ЗЛ	
108.	SK025	Классификатор методов подтверждения диагноза онкологического заболевания	
109.	SK026	Классификатор вида лекарственной противоопухолевой терапии	
110.	SK029	Классификатор алгоритмов МЭК	
111.	SK030	Классификатор допустимых единиц детализации учёта объёмов МП	Справочник статистической группировки случаев оказания МП в единицы измерения информации об объёмах медицинской помощи по видам, условиям и формам её оказания
112.	SK031	Справочник коэффициентов достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников	
113.	SK032	Справочник структурных	

		подразделений медицинских организаций, оказывающих ВМП	
114.	SK033	Классификатор социальной категории пациента	
115.	IR001	Реестр страховых представителей Ставропольского края	Структура справочника согласно приложению 1 к Регламенту РКЦ

Статья 10. Структура файлов НСИ

Структура справочников НСИ приведена в приложении 1 к Регламенту ИВ.

IV. ТРЕБОВАНИЯ К ПРОГРАММНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ

Статья 11. Информационный ресурс ТФОМС СК

1. Информационный ресурс организован ТФОМС СК для обеспечения информационного взаимодействия участников ОМС при осуществлении информационного сопровождения ЗЛ на всех этапах оказания МП как единое защищённое хранилище информации, интегрированное с РС ЕРЗ и базой данных о МП, оказанной ЗЛ, функционирующее в круглосуточном бесперебойном режиме (за исключением времени, необходимого на проведение регламентных или технологических работ).

2. Функционирование информационного ресурса обеспечивается ПК «РСЕРЗ СК», ПК «Госпитализация» (ЕИР263), ПК «КИСЕРО», ПК «ПУАМП», ПК «МАПОМС», а также иными сервисами, реализованными ТФОМС СК.

3. ПК «РСЕРЗ СК» обеспечивает учёт ЗЛ, автоматизированную обработку сведений о ЗЛ, в том числе сбор информации о выборе или замене СМО, МО и врача для оказания ПМСП, автоматизированную обработку планов профилактических мероприятий, полученных от МО, а также их корректировку, при этом осуществляется идентификация страховой принадлежности застрахованных лиц, включённых МО в планы профилактических мероприятий, а также подтверждение их прикрепления к МО.

4. ПК «Госпитализация» (ЕИР263) обеспечивает процессы автоматизированной обработки и обмена в режиме online сведениями, необходимыми для госпитализации ЗЛ и их информационного сопровождения при оказании специализированной МП.

5. ПК «КИСЕРО» обеспечивает процессы автоматизированной обработки и обмена в режиме online сведениями единого электронного журнала обращений ЗЛ, их информирования и обратной связи.

6. ПК «ПУАМП» обеспечивает ведение персонифицированного учёта

МП, оказанной ЗЛ на территории Ставропольского края, с выполнением функций сбора, обработки и контроля, передачи, хранения и анализа сведений о МП, в том числе ведение индивидуальной истории страховых случаев.

7. ПК «МАПОМС» обеспечивает возможность осуществлять разработку и корректировку плановых объёмов МП, а также информирование участников информационного взаимодействия об установленных Комиссией объёмах предоставления МП.

Статья 12. Программное обеспечение, используемое в процессе информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь

1. Обработку поступившей в ТФОМС СК электронной информации об оказанной и оплаченной МП по ОМС в процессе информационного взаимодействия обеспечивают программные комплексы «ПУАМП» и «МАПОМС», а также сервисы «Служба электронной подписи» и «Электронная подпись документов».

2. ПК «ПУАМП» обеспечивает следующие основные функции:

ведение нормативно-справочной информации, используемой при расчётах за медицинскую помощь по ОМС, оказанную ЗЛ на территории Ставропольского края;

приём от МО сообщений с реестрами счетов за МП, оказанную по ОМС ЗЛ на территории Ставропольского края;

ФЛК реестров счетов, принятых от МО;

определение страховой принадлежности ЗЛ с целью установления плательщика за оказанную МП;

информационный обмен с РС ЕРЗ и ФЕРЗЛ при определении страховой принадлежности;

формирование и отправка сообщений в МО с протоколами обработки реестров счетов;

обеспечение проведения МЭК и РеМЭК, формирование заключений по результатам контроля;

автоматизированная поддержка МЭЭ и ЭКМП, проводимых экспертами ТФОМС СК;

приём и обработка результатов МЭЭ и ЭКМП, проводимых экспертами СМО;

формирование и отправка сообщений, предусмотренных Регламентом ИВ;

информационный обмен с ГИС ОМС в процессе расчётов за МП, оказанную ЗЛ за пределами субъекта Российской Федерации на территории которого выдан полис ОМС.

3. ПК «МАПОМС» обеспечивает следующие основные функции:

автоматизированная поддержка МЭК с целью оценки соответствия объёмов и стоимости оказанной медицинской организацией МП распределённым решением Комиссии;

информационный обмен при согласовании с МО результатов МЭЭ и ЭКМП случаев оказания на территории Ставропольского края МП

застрахованным на территории иных субъектов Российской Федерации лицам;

автоматизированная поддержка оформления договоров на оказание и оплату МП по ОМС с участниками ОМС на территории Ставропольского края;

актов сверки расчётов по оплате оказанной МП застрахованным на территории иных субъектов Российской Федерации лицам.

4. Сервисы «Служба электронной подписи» и «Электронная подпись документов» обеспечивают автоматическое подписание ЭП исходящих электронных документов и формирование ТПЭД, а также проверку валидности ЭП, комплектности ТПЭД, распаковку архива ТПЭД и передачу для дальнейшей обработки входящих электронных документов, предусмотренных Регламентом ЭЮЗД (за исключением организационно-распорядительных документов).

Статья 13. Требования к программному обеспечению СМО

Информационная система СМО должна отвечать требованиям Регламента ИС, в том числе обеспечивать следующие основные функции:

приём и обработка счетов и реестров счетов на оплату МП оказанной лицам, застрахованным на территории Ставропольского края, результатов МЭК и РеМЭК;

автоматизированная поддержка МЭЭ и ЭКМП случаев МП, содержащихся в реестрах счетов, направленных ТФОМС СК;

формирование и отправка результатов МЭЭ и ЭКМП;

автоматизированная поддержка расчётов с МО за оказанную МП.

Статья 14. Требования к программному обеспечению МО

Информационная система МО должна отвечать требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2018 № 911н «Об утверждении Требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций», Регламента ИС и в том числе обеспечивать следующие основные функции:

информационный обмен с РС ЕРЗ для идентификации ЗЛ;

формирование и отправка сообщений со счетами и реестрами счетов за МП, оказанную по ОМС ЗЛ;

получение и обработка сообщений от ТФОМС СК с протоколами обработки реестров счетов;

получение от ТФОМС СК и обработка сообщений с результатами МЭК и РеМЭК случаев МП, содержащихся в реестрах счетов;

получение и обработка от ТФОМС СК и СМО сообщений с результатами МЭЭ и ЭКМП случаев МП, содержащихся в реестрах счетов.

IV. ПОРЯДОК ИНФОРМАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧАСТНИКОВ

Статья 15. Общие принципы информационного взаимодействия

1. Информационное взаимодействие – процесс обмена информацией между участниками ОМС на территории Ставропольского края в виде электронных файлов установленного Регламентом ИВ формата.

Перечень электронных документов (сообщений, сведений или неформализованных электронных документов), обмен которыми осуществляется в системе ЭЮЗД всеми участниками информационного взаимодействия определяется Регламентом ЭЮЗД. Информационный обмен иными электронными документами, для которых Регламентом ИВ определены структура и форматы, может осуществляться участниками информационного взаимодействия на основании заключённых между ними соглашений.

Для обеспечения автоматизированной обработки файлов в информационных системах участников информационного взаимодействия Регламент ИВ определяет требования к формированию имени для каждого типа файла (пакета файлов). При этом в случае формирования имени пакета файлов, подписанного ЭП для передачи в системе ЭЮЗД, перед именем пакета проставляется латинский символ «E».

2. Доступ операторам – участникам информационного взаимодействия к информационному ресурсу предоставляется ТФОМС СК при условии соблюдения требований законодательства Российской Федерации в области защиты конфиденциальной информации.

Правила, принципы и основные процедуры, связанные с процессами организации доступа пользователей МО и СМО к программным комплексам информационного ресурса определены Регламентом ОДП.

Доступ пользователей к программным комплексам ТФОМС СК является персонализированным и осуществляется с использованием сгенерированных ТФОМС СК аутентификационных данных.

3. Передача сведений, содержащих ПДн, осуществляется только с использованием защищённых в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации в области защиты конфиденциальной информации каналов передачи данных, а именно при передаче сведений через информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» такая передача осуществляется только с использованием СКЗИ (ViPNet).

4. По открытым каналам связи при необходимости и (или) в случае отсутствия технической возможности использования ЗКС передается информация, не содержащая ПДн – обезличенная информация.

Статья 16. Способы осуществления информационного взаимодействия

1. Информационное взаимодействие осуществляется посредством передачи пакетов электронных файлов с расширением OMS (XML файлов, упакованных в ZIP), а также сообщений электронной почты.

2. До момента включения участника в Реестр ЭЮЗД, передаваемые

электронные документы должны подтверждаться оригинальными экземплярами на бумажных носителях.

3. В случае отсутствия в МО СКЗИ (ViPNet), МО передает информацию, содержащую персональные данные, способом предоставления получателю на машинных носителях (карты памяти, съемные HDD и иные типы носителей).

Статья 17. Схема информационного взаимодействия

В процессе информационного взаимодействия при осуществлении персонифицированного учёта МП, оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС, в установленном Регламентом ИВ порядке участники взаимодействуют поэтапно согласно схеме, приведённой в приложении 2 к Регламенту ИВ.

V. ОПИСАНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ЭТАПОВ ИНФОРМАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Статья 18. Идентификация ЗЛ при обращении в МО

1. Процедура идентификации ЗЛ – это поиск в базе данных ЕРЗ действительной записи о страховании ЗЛ и плательщике за МП по ОМС по заданным идентификаторам (набору ключей идентификации) соответствующим значениям, заданным в запросе.

Процедура идентификации позволяет уточнить, либо получить недостающие персональные данные о пациенте, обратившемся в МО, а также получить информацию о действующем на момент идентификации полисе ОМС ЗЛ, территории страхования и СМО.

2. При обращении за МП пациента МО проводит процедуру идентификации его в качестве ЗЛ по сведениям, содержащимся в представленных документах: в полисе ОМС, в выписке о полисе ОМС или в документе, удостоверяющем личность.

Процедура идентификации проводится в неавтоматизированном режиме с использованием web-интерфейса ПК «РСЕРЗ СК». В случае получения отрицательного результата идентификации в базе данных РС ЕРЗ, МО формирует с использованием web-интерфейса ПК «РСЕРЗ СК» запрос идентификации пациента в качестве ЗЛ в ФЕРЗЛ.

Процедура идентификации может производиться МИС МО в автоматическом режиме посредством обмена SOAP-сообщениями, сформированными в соответствии со структурой, установленной в приложении 1 к Регламенту УЗЛ.

3. ТФОМС СК обеспечивает ежедневно в круглосуточном режиме за исключением дней, необходимых для проведения регламентных или технологических мероприятий, доступ авторизованным операторам участника информационного взаимодействия к ПК «РСЕРЗ СК» с использованием СКЗИ VipNet, а также обеспечивает доступность и работоспособность SOAP-сервиса, предназначенного для идентификации ЗЛ.

Статья 19. Формирование реестра счетов

1. Реестр счетов представляет собой пакет файлов, содержащий сведения о пациенте, оказанной ему МП и медицинском работнике, необходимые для обеспечения ведения персонифицированного учёта сведений о МП, оказанной ЗЛ по ОМС на территории Ставропольского края.

2. Формирование реестров счетов МО осуществляет с помощью собственной МИС в формате согласно приложению 3 к Регламенту ИВ и с соблюдением требований к структуре файлов XML.

3. Группировка случаев оказания МП в реестры счетов осуществляется в соответствии с типом реестра счёта согласно справочнику SK017.

Статья 20. Порядок проведения ФЛК реестра счетов в ТФОМС СК

1. При получении реестра счетов от МО ТФОМС СК в автоматическом режиме проводит процедуру ФЛК – проверку файла и данных на соответствие заданным параметрам и логическим правилам.

2. Процедура ФЛК включает следующие проверки реестра счетов:

проверка правильности формирования имени файла;

проверка структуры и содержимого пакета реестра счетов на наличие файлов и данных, не предусмотренных Регламентов ИВ;

проверка правильности формата архива;

проверка содержимого архива, структуры архива, а также правильности формирования имён;

тестовая обработка полученных XML-файлов реестра счетов;

проверка содержимого основного файла реестра счетов;

проверка файла ПДн реестра счетов;

проверка правильности заполнения полей (наличие обязательной информации, правильность форматов значений в полях реестра счетов, соответствие кодов НСИ, логическое сопоставление информации);

проверка правильности формирования суммы реестра счетов;

проверка правильности заполнения данных о документах, подтверждающих страхование (в том числе проверка контрольной суммы ЕНП);

проверка правильности указания e-mail МО согласно стандартной маске;

проверка наличия номера направления на госпитализацию, присвоенного ПК «Госпитализация» (ЕИР263) для случаев оказания специализированной МП;

проверка соответствия случаев оказания МП, включённых в реестр счетов типу реестра (справочник SK017);

проверка соответствия диагноза заболевания или состояния пациента, кода оказанной услуги, указанной в реестре счетов, КСГ для случаев оказания специализированной МП, кроме ВМП (справочник V001_M);

проверка соответствии периода лечения отчётному периоду реестра счёта;

иные проверки ФЛК.

3. ТФОМС СК для достижения должной достоверности информации,

содержащейся в реестрах счетов, самостоятельно изменяет, отменяет использование или вводит новые проверки ФЛК.

4. В случае успешного результата ФЛК (без выявления ошибок в реестре счетов), ТФОМС СК формирует сообщение о принятии реестра счетов к обработке и отправляет его на электронный адрес МО, указанный в реестре счетов (в поле EMAIL) – файл реестра счетов направляется на следующий этап обработки.

В случае выявления ошибок в реестре счетов в процессе ФЛК, ТФОМС СК прерывает дальнейшую обработку реестра счетов и направляет МО электронное сообщение об отрицательном результате ФЛК, а также протокол ошибок ФЛК, сформированный в соответствии с приложением 4 к Регламенту ИВ.

Статья 21. Определение страховой принадлежности ЗЛ в реестре счетов

1. Реестры счетов, полученные от МО и успешно прошедшие ФЛК, проходят процедуру определения страховой принадлежности по каждому случаю оказания МП, содержащемуся в реестре счетов в целях проверки действительности полиса ОМС и установления фактического плательщика по каждому страховому случаю, включённому в реестр счетов. При обработке реестров счетов страховая принадлежность определяется на дату окончания случая оказания МП.

Определение страховой принадлежности проводится в следующем порядке:

определение страховой принадлежности по данным РС ЕРЗ – процедура проводится по совпадению фамилии, имени, отчества и даты рождения ЗЛ или по совпадению единого номера полиса (при наличии ЕНП);

определение страховой принадлежности по данным ФЕРЗЛ – процедура проводится по совпадению фамилии, имени, отчества и даты рождения, а также реквизитов документа, удостоверяющего личность ЗЛ, или совпадению единого номера полиса (при наличии ЕНП) или СНИЛС (при наличии СНИЛС).

2. В результате процедуры определения страховой принадлежности в информации о страховом случае указывается один из возможных статусов:

застрахован по данным РС ЕРЗ;

застрахован по данным ФЕРЗЛ;

не застрахован.

3. В случае успешного определения страховой принадлежности в информации о каждом страховом случае, указывается код СМО в соответствии со справочником F002.

При успешной идентификации в РС ЕРЗ пациента, о котором в реестре счетов содержатся неполные сведения, помимо указания страховой принадлежности, ТФОМС СК обеспечивает дополнение сведений о ЗЛ недостающими персональными данными.

Статья 22. Проведение тестового МЭК реестра счетов

1. В собственной информационной системе ТФОМС СК обеспечивает технологическую возможность выполнения тестового МЭК реестра счетов, поступившего от МО. В процессе тестового МЭК используются алгоритмы проверок, применяемых при МЭК (справочник SK029), за исключением алгоритмов контроля совпадения и пересечения сроков лечения пациентов, а также алгоритмов контроля превышения установленных Комиссией объёмов и стоимости МП.

2. По результатам тестового МЭК ТФОМС СК формирует и направляет МО сведения о его результатах с детальным описанием выявленных ошибок и возможных оснований неоплаты или неполной оплаты случаев оказания МП.

Статья 23. Мониторинг обработки реестров счетов в ИС ТФОМС СК

1. ТФОМС СК в период выставления реестров счетов обеспечивает ежедневно в круглосуточном режиме доступ авторизованным операторам МО к функционалу просмотра информации об этапах обработки реестров счетов в ИС ТФОМС СК, в подсистеме «Личный кабинет» ПК «МАПОМС».

2. Приказом руководителя МО назначается руководитель или специалист экономической службы МО, на которого возлагается обязанность мониторинга прохождения реестрами счетов этапов обработки в ИС ТФОМС СК и контроля полноты передаваемой информации об оказанной МП.

Статья 24. Проведение МЭК реестра счетов

1. По завершении периода выставления реестров счетов на всём массиве загруженных в базу данных сведений об оказанной и предъявленной для оплаты в отчётном периоде (месяце) МП, ТФОМС СК проводит МЭК, включающий в себя следующие этапы:

автоматизированный МЭК – проводится средствами ПК «ПУАМП» с использованием алгоритмов проверки согласно справочнику SK029, за исключением алгоритмов контроля соответствия объёмов и стоимости, оказанной МП, распределённым решением Комиссии;

экспертная оценка результатов автоматизированного МЭК – проводится специалистами ТФОМС СК с целью контроля корректности результата, полученного в результате автоматизированного МЭК, выявления дефектов в работе алгоритмов МЭК, а также принятия решения об обоснованности оплаты, либо неоплаты или неполной оплаты случаев оказания МП.

2. МЭК соответствия объёмов и стоимости, оказанной МП, распределённым решением Комиссии, проводится автоматизировано средствами ПК «МАПОМС», при этом превышение определяется исходя из определённой тарифным соглашением доли установленных МО объемов МП и её финансового обеспечения нарастающим итогом с начала финансового года.

Статья 25. Направление результатов обработки реестра счетов

1. После процедуры определения страховой принадлежности и проведения МЭК ИС ТФОМС СК формирует и направляет в МО пакет электронных документов, включающий файлы, перечень которых приведен в приложении 8 к Регламенту ИВ.

2. Одновременно ИС ТФОМС СК формирует и направляет в СМО пакет электронных документов, включающий следующие файлы:

счета на оплату оказанной МП;

реестры счетов в разрезе плательщиков за оказанную медицинскую помощь сформированные в соответствии с приложением 3 к Регламенту ИВ;

паспорта реестров счетов (каждому реестру счетов ТФОМС СК присваивает УИК, имя файла);

заключение МЭК, сведения о результатах МЭК в формате согласно приложению 5 к Регламенту ИВ.

Статья 26. Направление и согласование результатов экспертизы

1. СМО передает в ТФОМС СК и МО результаты проведённых МЭЭ, ЭКМП с указанием даты, формы (плановая, неплановая) и вида экспертизы, номера заключения, описания выявленных ошибок и оснований неоплаты или неполной оплаты случаев оказания МП, применённых санкций и суммы неоплаты или неполной оплаты МП, а также результаты оплаты каждого случая МП в файлах формата XML.

Структура файла электронного протокола, направляемого плательщиком, представлена в приложении 5 к Регламенту ИВ.

2. По основаниям, определённым Порядком контроля, ТФОМС СК с помощью собственной ИС проводит МЭЭ случаев МП, оказанной застрахованным лицам за пределами территории страхования. Результаты МЭЭ согласовываются с МО посредством подсистемы «Личный кабинет» ПК «МАПОМС».

Статья 27. Проведение РеМЭК реестра счетов

1. В соответствии с Порядком контроля при поступлении в ТФОМС СК от МО в течение 10 рабочих дней с даты получения заключения МЭК протокола разногласий по форме, утверждённой ФОМС, а также на основании Регламента ИВ или приказа ТФОМС СК в случае обнаружения ошибок и недочётов при проведении МЭК, а также в случае выявления некорректного применения тарифов на оплату МП, ТФОМС СК с помощью собственной ИС в течение 15 рабочих дней со дня выявления указанных фактов проводит РеМЭК.

2. ТФОМС СК ежеквартально проводит РеМЭК реестров счетов на предмет выявления нарушений по нижеуказанным данным:

не позднее следующего месяца со дня окончания проверяемого периода по сведениям о регистрации факта смерти, полученным посредством сервисов системы межведомственного электронного взаимодействия (СМЭВ 3.0) из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния (ЕГР

ЗАГС);

не позднее второго месяца со дня окончания проверяемого периода по сведениям о предъявленной для оплаты позднее проведения МЭК медицинской помощи с пересечением или совпадением сроков лечения.

3. ТФОМС СК проводит РеМЭК при получении от Социального фонда России сведений об оплате МП, оказанной пострадавшему вследствие несчастного случая на производстве ЗЛ, если такая МП была оплачена за счёт средств ОМС ранее.

Статья 28. Направление результатов РеМЭК

1. ТФОМС СК с помощью собственной ИС формирует и направляет в СМО и МО результаты РеМЭК: счет, изменённые позиции реестра счетов в разрезе плательщиков за оказанную МП, паспорта реестров счетов и сведения о результатах РеМЭК в формате согласно приложению 5 к Регламенту ИВ, а также заключение по результатам РеМЭК.

Счёт на оплату оказанной МП формируется и направляется в СМО и МО в случае увеличения по результатам РеМЭК суммы, принятой к оплате за оказанную МП. Если сумма, принятая к оплате ранее, по результатам РеМЭК не изменяется, либо подлежит уменьшению, счёт в пакете файлов по результатам РеМЭК не направляется.

2. Имя пакета файлов направляемого в МО, не содержащего счёт на оплату МП, формируется согласно следующей маске:

SMNi_YYMMNN.OMS

S – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

MNi_YYMMNN – имя пакета по которому направляются результаты контроля.

Имя пакета файлов направляемого в МО содержащего счёт на оплату МП формируется согласно следующей маске:

PMNi_YYMMNN.OMS, где

P – константа, обозначающая тип передаваемого пакета;

MNi_YYMMNN.OMS – имя обработанного пакета без первого символа

MNi_YYMMNN – имя пакета по которому направляются результаты контроля;

Имя пакета файлов направляемого в СМО не содержащего счёт на оплату МП формируется согласно следующей маске:

SMNi_YYMMNN_Si.OMS

S – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

MNi_YYMMNN – имя пакета по которому направляются результаты контроля.

Si – код СМО.

Имя пакета файлов направляемого в СМО содержащего счёт на оплату МП формируется согласно следующей маске:

HMNi_YYMMNN_Si.OMS, где

HMNi_YYMMNN – имя первоначального пакета;

Si – код СМО.

3. Пакет файлов архивируется в архив формата ZIP с расширением OMS.

4. Структура формализованного файла, содержащего результаты РеМЭК, представлена в приложении 5 к Регламенту ИВ.

Статья 29. Проведение и направление результатов повторной экспертизы

1. По основаниям, определённым Порядком контроля ТФОМС СК с помощью собственной ИС отбирает случаи оказания МП для проведения РеМЭЭ или РеЭКМП, в отношении которых ранее СМО были проведены соответственно МЭЭ или ЭКМП, по итогам повторной экспертизы – формирует и загружает в базу данных цифровую информацию о результатах повторной экспертизы.

2. ТФОМС СК направляет в СМО и МО заключение по результатам повторной экспертизы в электронном виде и в форме скан-образа документа в формате PDF/A.

Имя файла формируется согласно следующей маске:

REK_YYMMNN_Si.OMS, где

REK – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода;

MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12);

NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде;

Si – код СМО.

Статья 30. Сверка и синхронизация баз данных ТФОМС СК и СМО

1. ТФОМС СК и СМО с целью синхронизации баз данных ежемесячно формируют по определённому Регламентом ИВ алгоритму срез баз данных персонифицированного учёта оказанной МП, предусматривающий группировку случаев оказания МП в единицы измерения информации об объёмах МП согласно справочнику SK030, и оформляют СОС.

СМО сверяет размещенный ТФОМС СК в ПК «МАПОМС» СОС с информацией, сформированной на основании базы данных об оплаченной МП, и в случае выявления расхождений направляет в ИС ТФОМС СК недостающие сведения о результатах экспертизы.

2. В СОС за отчётный месяц включается информация об объёме всей оказанной ЗЛ и предъявленной в реестрах счетов за отчётный месяц МП, а также следующая информация о её стоимости:

о первично представленных и принятых для оплаты полностью или частично в отчётном месяце случаях МП, включённых в поступившие в реестры счетов, в том числе по подушевому нормативу финансирования;

о повторно представленных и принятых для оплаты в предшествующем отчётному месяце случаях МП (при формировании СОС за декабрь – в отчётном и предшествующем отчётному месяцах);

о санкциях, примененных СМО в период между формированием СОС в отчётном и предшествующем отчётному месяце, неоплате и неполной оплате случаев МП, оплаченных в предыдущие периоды.

Приложение 1
к Регламенту информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края

СТРУКТУРА СПРАВОЧНИКОВ НСИ, ИСПОЛЬЗУЕМОЙ В ПРОЦЕССЕ ИНФОРМАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Таблица 1

Структура справочника
М001 «Международная классификация болезней»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	MKBLIST	KLASS	SO	Класс (глава) международной классификации болезней		
2.	KLASS	NAME_ KLASS	O	T(255)	Наименование класса	
3.		BLOCK	SO	Классы подразделяются на однородные «блоки» трёхзначных рубрик		
4.	BLOCK	NAME_ BLOCK	O	T(255)	Наименование блока	
5.		RUBR	SO	Рубрики МКБ-10 (значения). Рубрики предназначены для групп болезней		
6.	RUBR	ID	O	T(6)	Код диагноза заболевания	
7.		NAME	O	T(254)	Наименование диагноза заболевания	
8.		ID_IERARH	У	T(6)	Код диагноза заболевания	Код владельца (группы)

9.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
10.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 2

Структура справочника
V001 «Номенклатура услуг в сфере ОМС»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	NOMECLRLIST	ID	О	Т(20)	Код работы (услуги)	
2.		NAME	О	Т(254)	Наименование работы (услуги)	
3.		COEMZDR	У	Т(20)	Код Министерства здравоохранения России	
4.		TYPE	О	N(2)	Вид номенклатуры работы (услуги)	Заполняется в соответствии с V001_T
5.		TYPEPOS	У	N(2)	Вид посещения	Заполняется только для услуги типа «Посещение» в соответствии с V001_P
6.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	

7.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	
8.		DOLGLIST	SO	Список должностей, по которым может быть отражена данная услуга		
9.		PROFLIST	SO	Список профилей МП, по которым может быть отражена данная услуга		
10.	Должности медицинских работников, которые могут оказывать данную услугу					
11.	DOLGLIST	DOLGNOST	O	N(9)	Должность медицинского работника	Заполняется в соответствии с V004_D
12.		DATE_BEG	O	D	Дата начала действия записи	
13.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	
14.	Профили оказания МП, по которым может быть оказана данная услуга					
15.	PROFLIST	PROFMEDHELP	O	N(4)	Профиль МП	Заполняется в соответствии с V002
16.		DATE_BEG	O	D	Дата начала действия записи	
17.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 3

Структура справочника
V001_T «Виды номенклатуры услуг в сфере ОМС»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	TYPENOMLIST	ID	О	N(2)	Код вида работы (услуги)	
2.		NAME	О	Т(254)	Наименование вида работы (услуги)	
3.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 4

Структура справочника
V001_P «Виды посещений»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	TYPEPOSLIST	ID	О	N(2)	Код вида посещения	
2.		NAME	О	Т(254)	Наименование вида посещения	
3.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
4.		DATE_END	У	D	Дата	

					окончания действия записи	

Таблица 5

Структура справочника
V001_M «Классификатор СМП, КСГ»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	MESLIST	ID	O	T(80)	Код	
2.		NAME	O	T(1024)	Наименование стандарта МП	
3.		VARIANT_NUM	O	N(6)	Номер варианта СМП	
4.		PERIOD	O	N(3,2)		Количество дней лечения по СМП/нормативный срок лечения по КСГ
5.		TYPE	O	N(1)	Вид	«00» – СМП «01» – терапевтическая КСГ; «02» – хирургическая КСГ; «03» – комбинированная КСГ
6.		PROFIL	У	N(4)	Профиль МП	Заполняется в соответствии с V002
7.		USLMP	O	N(2)	Условия оказания МП	Заполняется в соответствии с V006
8.		EXTR	O	N(1)	Направление	Может

					(госпитализация)	принимать значения: «1» – плановая; «2» – экстренная; «0» – не установлена
9.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
10.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	
11.		MKB_LIST	СУ	Диагноз по МКБ-10, в соответствии с которым производится лечение по стандарту (оплата по КСГ)		
12.		ULSUGA_LIST	СУ	Хирургическая операция, в соответствии с которой которым производится оплата по КСГ		
13.		PHARM_LIST	СУ	Схема лекарственной терапии в соответствии с которой производится лечение по стандарту (оплата по КСГ)		
14.		ADDCRIT_LIST	СУ	Дополнительные классификационные критерии КСГ		
15.		CRIT_LIST	СУ	Классификационный критерий		
16.		KOEF_LIST	СУМ	Коэффициенты КСГ		
17.	MKB_LIST	ID_ MKB	О	Т(10)	Код диагноза по МКБ	Заполняется в соответствии с M001
18.	ULSUGA_ LIST	USLUGA	О	Т(20)	Услуга хирургической операции	Заполняется в соответствии с V001
19.	PHARM_LIST	ID_PHARM	У		Код схемы лекарственной терапии	Заполняется в соответствии с V001_P
20.	ADDCRI		У		Код	Заполняется в

	T_LIST				дополнительного классификационного критерия КСГ	соответствии с V001_C
21.	CRIT_LIST	ID_CRIT	MO	T(20)	Код классификационного критерия	Заполняется в соответствии с V024
22.	KOEF_LIST	KOEF_Z	O	N(2.2)	Значение коэффициента относительной затратоемкости	
23.		KOEF_UP	O	N(2.5)	Значение коэффициента специфики КСГ	
24.		KOEF_DZP	Y	N(1.5)	Значение доли заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ	
25.		KOEF_BEG	O	D	Дата начала действия	
26.		KOEF_END	Y	D	Дата окончания действия	

Таблица 6

Структура справочника
V002 «Классификатор профилей оказанной МП (ProfOt)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	PROFILLIST	ID	O	N(4)	Код профиля МП	
2.		NAME	O	T(254)	Наименование профиля	

3.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 7

Структура справочника
V003 «Классификатор работ (услуг) при лицензировании МП (LicUsl)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	LICLIST	ID	О	N(9)	Код услуги при лицензировании МП	
2.		IERARH			Код элемента верхнего уровня	
3.		IS_GROUP			Признак группы	«1» – является группой; «2» – не является группой (может использоваться)
4.		NAME	О	Т(254)	Наименование работы (услуги) при лицензировании МП	
5.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
6.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	
7.		PROFMEDHELP_ LIST	УS	Профили МП соответствующие лицензии		

8.	PROFMEDHELP_LIST	PROFMEDHELP	O	N(4)	Код профиля МП в соответствии с V002
9.		SPECIALSMED_LIST	УS	Специальности медицинских работников соответствующие лицензии	
10.	SPECIALSMED_LIST	SPECIALMED	O	N(9)	Код специальности медицинского работника в соответствии с V004

Таблица 8

Структура справочника
V004 «Классификатор медицинских специальностей»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	SPLIST	ID	O	N(9)	Код медицинской специальности	
2.		NAME	O	T(254)	Наименование медицинской специальности	
3.		DATE_BEG	O	D	Дата начала действия записи	
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 9

Структура справочника
V004_D «Классификатор должностей медицинских работников»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	DOLGLIST	ID	О	N(9)	Код должности медицинского работника	
2.		NAME	О	Т(254)	Наименование должности	
3.		SPECIALMED	О	N(9)	Код медицинской специальности	Заполняется в соответствии с V021
4.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 10

Структура справочника
V005 «Классификатор пола ЗЛ (Pol)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	SPLIST	ID	О	N(1)	Код пола застрахованного	
2.		NAME	О	Т(7)	Пол ЗЛ	«1» – мужской пол; «2» – женский пол

Таблица 11

Структура справочника
V006 «Классификатор условий оказания МП (UslMp)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	USLMEDLIST	ID	О	N(2)	Код условия оказания МП	
2.		NAME	О	Т(254)	Наименование условия оказания МП	
3.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 12

Структура справочника
V008 «Классификатор видов МП (VidMp)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	VMPLIST	ID	О	N(4)	Код вида МП	
2.		NAME	О	Т(254)	Наименование вида МП	
3.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания	

					действия записи	

Таблица 13

Структура справочника
V009 «Классификатор результатов обращения за медицинской помощью (Rezult)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	RESULTOBRPLIST	ID	O	N(4)	Код результата обращения	
2.		NAME	O	T(254)	Наименование результата обращения	
3.		ID_USLOV	O	N(2)	Условие оказания МП	Заполняется в соответствии с V006
4.		DATE_BEG	O	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 14

Структура справочника
V010 «Классификатор способов оплаты МП (Sposob)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	SOLIST	ID	O	N(4)	Код способа оплаты МП	

2.		NAME	О	Т(254)	Способ оплаты МП	
3.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 15

Структура справочника
V012 «Классификатор исходов заболевания (Ishod)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ISHODLIST	ID	О	N(4)	Код исхода заболевания	
2.		NAME	О	Т(254)	Исход заболевания	
3.		ID_USLOV	О	N(2)	Условие оказания МП	Заполняется в соответствии с V006
4.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 16

Структура справочника
V014 «Классификатор форм оказания МП (FRMMP)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	FRMPLIST	IDFRMP	О	N(1)	Код формы оказания МП	
2.		FRMPNAME	О	Т(250)	Наименование формы оказания МП	
3.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 17

Структура справочника
V016 «Классификатор типов диспансеризации (DispT)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	DTLIST	IDDT	О	Т(3)	Код типа диспансеризации	
2.		DTNAME	О	Т(254)	Наименование типа диспансеризации	
3.		DTRULE	О	Т(15)	Допустимые для данного типа	Заполняется в соответствии с классификаторо

					диспансеризации значения результата диспансеризации	м V017
4.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 18

Структура справочника
V017 «Классификатор результатов диспансеризации (DispR)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	DispRList	IDDR	О	N(1)	Код результата диспансеризации	
2.		DKNAME	О	T(254)	Наименование результата диспансеризации	
3.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 19

Структура справочника
V018 «Классификатор видов высокотехнологичной МП (HVid)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	HVIDLIST	IDHVID	O	T(9)	Код вида высокотехнологичной МП	
2.		HVIDNAME	O	T(1000)	Наименование вида высокотехнологичной МП	
3.		DATE_BEG	O	D	Дата начала действия записи	
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 20

Структура справочника
V019 «Классификатор методов высокотехнологичной МП (HMet)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	HMETLIST	IDHM	O	T(9)	Код метода высокотехнологичной МП	
2.		HMNAME	O	T(2000)	Наименование метода высокотехнологичной МП	
3.		DIAG	O	T(4000)	Верхние	

					уровни кодов диагноза по МКБ для данного метода; указываются через разделитель «;»	
4.		HVID	О	T(12)	Вид высокотехнологичной МП для данного метода	
5.		HGR	О	N(3)	Номер группы высокотехнологичной МП для данного метода	
6.		HMODP	О	T(1000)	Модель пациента для методов высокотехнологичной МП с одинаковыми значениями поля «HMNAME»	
6.1.		IDMODP	У	N(5)	Идентификатор модели пациента при оказании ему высокотехнологичной МП для данного метода	Заполняется в соответствии с V022
7.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
8		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 21

Структура справочника
V020 «Классификатор профиля койки (KoPr)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	KOPRLIST	IDK_PR	O	N(3)	Код профиля койки	
2.		K_PRNAME	O	T(1000)	Наименование профиля койки	
3.		DATEBEG	O	D	Дата начала действия записи	
4.		DATEEND	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 22

Структура справочника
V021 «Классификатор медицинских специальностей (MedSpec)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	SPEC_LIST	SPEC	MSO	Медицинские специальности		
2.	SPEC	IDSPEC	O	N(3)	Код специальности	
3.		SPECNAME	O	T(254)	Наименование специальности	
4.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания	

					действия записи	

Таблица 23

Структура справочника
V022 «Классификатор моделей пациента при оказании высокотехнологичной медицинской помощи (ModPac)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	MODP_LIST	MPAC	MSO	Модель пациента		
2.	MPAC	IDMPAC	O	N(5)	Идентификатор модели пациента	
3.		MPACNAME	O	T(254)	Наименование модели пациента	
4.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 24

Структура справочника
V023 «Классификатор клинико-статистических групп (KSG)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	KSG_LIST	KSG	MSO	Клинико-статистическая группа		
2.	KSG	IDUMP	O	N(1)	Условия оказания медицинской помощи (V006)	
3.		K_KSG	O	T(20)	Номер клинико-	

					статистической группы	
4.		N_KSG	О	Т(254)	Наименование клинико-статистической группы	
5.		KOEF_Z	О	N(2.2)	Значение коэффициента затратоемкости клинико-статистической группы	
6.		DATE_BEGIN	О	D	Дата начала действия записи	
7.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 25

Структура справочника
V024 «Классификатор классификационных критериев (DopKr)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	KR_LIST	DOPKR	MSO	Классификационные критерии		
2.	DOPKR	IDDKK	О	Т(10)	Код классификационного критерия	
3.		DKKNAME	О	Т(254)	Наименование классификационного критерия	
4.		DATE_BEGIN	О	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 26

Структура справочника
V025 «Классификатор целей посещения (KPC)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	KPC_LIST	KPC	MSO	Цели посещения		
2.	KPC	IDKPC	O	N(3)	Код цели посещения	
3.		N_PC	O	T(254)	Наименование цели посещения	
4.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 27

Структура справочника
V027 «Классификатор характера заболевания (C_ZAB)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	CZ_LIST	CZ	MSO	Медицинские специальности		
2.	CZ	IDCZ	O	N(3)	Код характера заболевания	
3.		N_CZ	O	T(254)	Наименование характера заболевания	
4.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 28

Структура справочника
V028 «Классификатор видов направления (NAPR_V)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	VN_LIST	VN	MSO	Модель пациента		
2.	VN	IDVN	O	N(3)	Код вида направления	
3.		N_VNE	O	T(254)	Наименование вида направления	
4.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 29

Структура справочника
V029 «Классификатор методов диагностического исследования (MET_ISSL)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ISSL_LIST	MET	MSO	Клинико-статистическая группа		
2.	MET	IDMET	O	N(3)	Код метода диагностического исследования	
3.		N_MET	O	N(3)	Наименование метода диагностического исследования	
4.		DATE_BEGI	O	D	Дата начала	

		N			действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 30

Структура справочника
V030 «Схемы лечения заболевания COVID-19 (TreatReg)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент					
2.	PACKET	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
3.		ZAP	OM	S	Записи	
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	TYPE	O	T(16)	Тип справочника	Указывается значение «DisTreatReg»
6.		VERSION	O	T(5)	Версия справочника	
7.		DATE	O	D	Дата версии	
8.	Записи справочника					
9.	ZAP	SCHEMCODE	O	T(3)	Код схемы	
10.		SCHEME	O	T(16)	Схема	
11.		DEGREESEVERITY	O	N(1)	Код степени тяжести	Заполняется в соответствии с V030_S
12.		COMMENT	Y	T(2048)	Комментарий	
13.		DATEBEG	O	D	Дата начала	
14.		DATEEND	Y	D	Дата окончания	

Таблица 31

Структура справочника
V030_S «Степень тяжести состояния пациента» (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1006)

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	BOOK	ENTRIES	SO	Записи		
2.	ENTRIES	ENTRY	SOM	Степень тяжести состояния пациента		
3.	ENTRY	ID	O	N(1)	Код	
4.		NAME	O	T(254)	Полное название	
5.		SIN	Y	T(1024)	Синонимы	
6.		SCTID	O	T(254)	Код SNOMED CT	код международной терминологической системы SNOMED CT
7.		SORT	O	N(1)	Сортировка	
8.		DATEBEG	O	D	Дата начала	
9.		DATEEND	Y	D	Дата окончания	

Таблица 32

Структура справочника
V031 «Группы препаратов для лечения заболевания COVID-19 (GroupDrugs)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент					
2.	PACKET	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом

						файле
3.		ZAP	OM	S	Записи	
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	TYPE	O	T(16)	Тип справочника	Указывается значение «GroupDrug»
6.		VERSION	O	T(5)	Версия справочника	
7.		DATE	O	D	Дата версии	
8.	Записи справочника					
9.	ZAP	DRUGGROUPCODE	O	N(1)	Код группы препарата	
10.		DRUGGROUP	O	T(1024)	Группа препарата	
11.		MANINDMNN	Y	N(1)	Признак обязательности указания МНН	
12.		DATEBEG	O	D	Дата начала	
13.		DATEEND	Y	D	Дата окончания	

Таблица 33

Структура справочника
V031_M «Единицы измерения» (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1358)

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	BOOK	ENTRIES	SO	Записи		
2.	ENTRIES	ENTRY	SOM	Единицы измерения		
3.	ENTRY	ID	O	N(3)	Уникальный идентификатор	
4.		FULLNAME	O	T(1024)	Полное	

					наименование	
5.		SHORTNAME	O	T(254)	Краткое наименование	
6.		PRINTNAME	O	T50	Наименование для печати	
7.		MEASUREMENT	O	T(254)	Размерность	
8.		UCUM	O	T(16)	Код UCUM	
9.		COEFFICIENT	Y	T(254)	Коэффициент пересчёта	Коэффициент пересчёта в рамках одной размерности
10.		CONVERSION_ID	Y	N(3)	Код единицы измерения для пересчёта	Код единицы измерения, в которую осуществляется пересчет
11.		CONVERSION_NAME	Y	T(254)	Единица измерения для пересчёта	Краткое наименование единицы измерения, в которую осуществляется пересчет
12.		OKEI_CODE	Y	T(254)	Код ОКЕИ	Соответствующий код Общероссийского классификатора единиц измерений
13.		NSI_CODE_EEC	Y	T(254)	Код справочника ЕАЭК	код справочника реестра НСИ ЕАЭК
14.		NSI_ELEMENT_CODE_	Y	T(254)	Код элемента справочника	код элемента справочника

		EEC			ЕАЭК	реестра НСИ ЕАЭК

Таблица 34

Структура справочника
V031_P «Пути введения лекарственных препаратов» (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1468)

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	BOOK	ENTRIES	SO	Записи		
2.	ENTRIES	ENTRY	SOM	Пути введения лекарственных препаратов		
3.	ENTRY	ID	O	N(3)	Код	
4.		NAME_RUS	O	T(254)	Путь введения на русском языке	
5.		NAME_ENG	O	T(254)	Путь введения на английском языке	
6.		PARENT	Y	N(3)	Родительский узел	Родительский узел иерархического справочника
7.		NSI_CODE_EEC	Y	T(254)	Код справочника ЕАЭК	код справочника реестра НСИ ЕАЭК
8.		NSI_ELEMENT_CODE_EEC	Y	T(254)	Код элемента справочника ЕАЭК	

Таблица 35

Структура справочника
V032 «Сочетание схемы лечения и группы препаратов (CombTreat)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент					
2.	PACKET	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
3.		ZAP	OM	S	Записи	
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	TYPE	O	T(16)	Тип справочника	Указывается значение «CombTreat»
6.		VERSION	O	T(5)	Версия справочника	
7.		DATE	O	D	Дата версии	
8.	Записи справочника					
9.	ZAP	SCHEDRUGGRCD	O	T(5)	Код схемы/группы препаратов	
10.		NAME	O	T(1024)	Наименование	
11.		SCHEMCODE	O	T(5)	Код схемы	
12.		DATEBEG	O	D	Дата начала	
13.		DATEEND	Y	D	Дата окончания	

Таблица 36

Структура справочника
V033 «Соответствие кода препарата схеме лечения (DgTreatReg)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент					
2.	PACKET	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
3.		ZAP	OM	S	Записи	
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	TYPE	O	T(16)	Тип справочника	Указывается значение «DgTreatReg»
6.		VERSION	O	T(5)	Версия справочника	
7.		DATE	O	D	Дата версии	
8.	Записи справочника					
9.	ZAP	SCHEDRUGGRCD	O	T(5)	Код схемы/группы препарата	
10.		DRUGCODE	O	T(6)	Код препарата	
11.		DATEBEG	O	D	Дата начала	
12.		DATEEND	Y	D	Дата окончания	

Таблица 37

Структура справочника
V036 «Перечень услуг, требующих имплантацию медицинских изделий (ServImplDv)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент					
2.	PACKET	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
3.		ZAP	OM	S	Записи	
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	TYPE	Y	T(16)	Тип справочника	Указывается значение «ServImplDv»
6.		VERSION	O	T(5)	Версия справочника	
7.		DATE	O	D	Дата версии	
8.	Записи справочника					
9.	ZAP	S_CODE	O	T(20)	Код услуги	Заполняется в соответствии с V001
10.		NAME	O	T(1024)	Наименование услуги	
11.		PARAMETR	O	N(1)	Параметр обязательности имплантации медицинского изделия	«1» – обязательна имплантация мед. изделий; «2» – возможна имплантация мед. изделий; «3» – не используются

						имплантирующие мед. изделия, но используются дорогостоящие
12.		COMMENT	Y	T(254)		
13.		DATEBEG	O	D	Дата начала	
12.		DATEEND	Y	D	Дата окончания	

Таблица 38

Структура справочника
V036_I «Имплантируемые и вспомогательные устройства»
(OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1079)

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	BOOK	ENTRIES	SO	Записи		
2.	ENTRIES	ENTRY	SOM	Степень тяжести состояния пациента		
3.	ENTRY	ID	O	N(6)	Код	уникальный идентификатор записи
4.		RZN			Код Росздравнадзора	код изделия согласно Номенклатурному классификатору Росздравнадзора
5.		PARENT	O	N(6)	Код родительского элемента	
6.		NAME	O	T(1024)	Наименование, наименование вида изделия	

7.		LOCALIZATION	Y	T(1024)	Локализация	анатомическая область, к которой относится локализация и/или действие изделия
8.		MATERIAL	Y	T(254)	Материал	тип материала, из которого изготовлено изделие
9.		METAL	Y	T(254)	Металл	признак наличия металла в изделии
10.		SCTID	Y	T(254)	Код SNOMED CT	уникальный код по номенклатуре клинических терминов SNOMED CT
11.		ORDER	O	N(6)	Порядок сортировки	

Таблица 39

Структура справочника
V037 «Перечень методов ВМП, требующих имплантацию медицинских изделий (MethImplDv)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент					
2.	PACKET	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
3.		ZAP	OM	S	Записи	

4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	TYPE	Y	T(16)	Тип справочника	Указывается значение «MethImplDv»
6.		VERSION	O	T(5)	Версия справочника	
7.		DATE	O	D	Дата версии	
8.	Записи справочника					
9.	ZAP	CODE	O	T(9)	Код метода ВМП	Заполняется в соответствии с V019
10.		NAME	O	T(1024)	Наименование услуги	
11.		PARAMETER	O	N(1)	Параметр обязательности имплантации медицинского изделия	«1» – обязательна имплантация мед. изделий; «2» – возможна имплантация мед. изделий; «3» – не используются имплантирующие мед. изделия, но используются дорогостоящие
12.		COMMENT	Y	T(254)		
13.		DATEBEG	O	D	Дата начала	
14.		DATEEND	Y	D	Дата окончания	

Таблица 40

Структура справочника
V038 «Перечень медицинских услуг в рамках ОМС в целях проведения МСЭ (UslMSE)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент					
2.	PACKET	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
3.		ZAP	OM	S	Записи	
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	TYPE	Y	T(16)	Тип справочника	Указывается значение «UslMSE»
6.		VERSION	O	T(5)	Версия справочника	
7.		DATE	O	D	Дата версии	
8.	Записи справочника					
9.	ZAP	S_CODE	O	T(48)	Код услуги	Заполняется в соответствии с V001
10.		NAME	O	T(1024)	Наименование услуги	
11.		PARAMETER	O	N(1)	Признак обязательности заполнения сведений	
12.		COMMENT	Y	T(2000)	Комментарий	
13.		DATEBEG	O	D	Дата начала	

14.		DATEEND	Y	D	Дата окончания	

Таблица 41

Структура справочника
F001 «Справочник территориальных фондов ОМС»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ROOT	TF_KOD	О	Т(2)	Код ТФОМС	
2.		TF_OKATO	О	Т(5)	Код субъекта России по ОКАТО	
3.		TF_OGRN	О	Т(15)	ОГРН ТФОМС	
4.		NAME_TFP	О	Т(250)	Наименование ТФОМС (полное)	
5.		NAME_TFK	О	Т(250)	Наименование ТФОМС (краткое)	
6.		INDEX	У	Т(6)	Почтовый индекс	
7.		ADDRESS	О	Т(250)	Адрес местонахождения ТФОМС (субъект, район, город, населенный пункт, улица, номер дома (владение), номер корпуса/строения)	
8.		FAM_DIR	О	Т(40)	Фамилия руководителя	
9.		IM_DIR	О	Т(40)	Имя	

10.		OT_DIR	О	Т(40)	Отчество	
11.		PHONE	О	Т(40)	Телефон (с кодом города)	(XXXX) XX-XX-XX
12.		FAX	О	Т(40)	Факс (с кодом города)	(XXXX) XX-XX-XX
13.		E_MAIL	О	Т(50)	Адрес электронной почты	
14.		KF_TF	О	N(4)	Код ТФОМС	
15.		WWW	У	Т(100)	Адрес официального сайта в сети Интернет	http://адрес_сайт
16.		D_EDIT	О	D	Дата последнего редактирования	
17.		D_END	У	D	Дата исключения из справочника	

Таблица 42

Структура справочника
F002 «Единый реестр СМО, осуществляющих деятельность в сфере ОМС (SMO)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ROOT	TF_OKATO	О	Т(5)	Код субъекта России по ОКАТО, где зарегистрирована СМО	
2.		SMOCOD	О	Т(5)	Код СМО в кодировке единого реестра СМО	Реестровый номер: первые два символа – код ТФОМС; последующие три символа –

						номер в ТФОМС
3.		NAM_SMOP	О	Т(250)	Наименование СМО (полное)	Заполняется в соответствии с ЕГРЮЛ
4.		NAM_SMOK	О	Т(250)	Наименование СМО (краткое)	
5.		INN	О	Т(12)	Идентификационный номер налогоплательщика	
6.		OGRN	О	Т(15)	ОГРН СМО	
7.		KPP	О	Т(9)	Код причины постановки на учёт налогоплательщика	
8.		INDEX_J	У	Т(6)	Почтовый индекс юридического адреса	
9.		ADDR_J	О	Т(250)	Юридический адрес СМО (субъект, район, город, населенный пункт, улица, номер дома (владение), номер корпуса/строения)	
10.		INDEX_F	У	Т(6)	Почтовый индекс фактического адреса	
11.		ADDR_F	О	Т(250)	Фактический адрес СМО (субъект, район, город, населённый пункт, улица, номер дома (владение), номер корпуса/строения)	
12.		OKOPF	О	Т(2)	Организационно-правовая форма СМО по ОКОПФ	
13.		FAM_ RUK	О	Т(40)	Фамилия руководителя	
14.		IM_ RUK	О	Т(40)	Имя руководителя	
15.		OT_ RUK	О	Т(40)	Отчество	

					руководителя	
16.		PHONE	О	Т(40)	Телефон (с кодом города)	
17.		FAX	О	Т(40)	Факс (с кодом города)	
18.		E_MAIL	О	Т(30)	Адрес электронной почты	
19.		WWW	У	Т(100)	Адрес официального сайта в сети Интернет	http://адрес_сайта
20.		LICENZIY	OS	Данные о лицензии на осуществление деятельности		
21.		N_DOC	О	Т(20)	Номер лицензии на осуществление деятельности	
22.		D_START	О	D	Дата выдачи лицензии на осуществление деятельности	
23.		DATA_E	О	D	Дата окончания действия лицензии на осуществление деятельности	
24.		D_TERM	У	D	Дата досрочного прекращения действия лицензии	
25.		ORG	О	N(1)	Признак подчиненности: «1» – головная организация; «2» – обособленное подразделение (филиал)	
26.		D_BEGIN	О	D	Дата включения в реестр СМО	

27.		D_END	У	D	Дата исключения из реестра СМО	
28.		NAME_E	У	T(15)	Причина исключения СМО из реестра СМО	Выбирается номер из списка и указывается через запятую без пробела: «1» – приостановление, либо прекращение действия лицензии; «2» – ликвидация СМО; «5» – по заявлению об исключении из реестра СМО, осуществляющих деятельность в сфере ОМС. Заполняется при наличии данных в поле D_END
29.		NAL_P	У	T(1)	Наличие действующих полисов СМО	«1» – имеет действующие полисы; «2» – не имеет действующих полисов. Заполняется, в том числе, в случае наличия у СМО, исключенной из регистра, действующих полисов

30.		DUVED	У	D	Дата уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС	
31.		KOL_ZL	О	N(10)	Численность ЗЛ в СМО, осуществляющей деятельность в сфере ОМС, на дату подачи уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС	
32.		D_EDIT	О	D	Дата последнего редактирования	

Таблица 43

Структура справочника
F003 «Структура медицинских организаций (реестр медицинских организаций)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	MOLIST	MCOD	О	(Т6)	Код МО в кодировке единого реестра МО	Указывается реестровый номер: первые два символа – код ТФОМС; последующие четыре символа – номер в реестровом журнале ТФОМС. Реестровый номер остается неизменным для данной МО, в том числе при перерегистрации в журнале

						регистрации при подаче нового уведомления о включении в реестр МО, осуществлении деятельности в сфере ОМС
2.		TF_OKATO	О	(Т6)	Код субъекта России по ОКАТО, где расположена МО	Код субъекта России по ОКАТО. Код ТФОМС
3.		NAM_MOP	О	(250)	Наименование МО (полное)	Заполняется в соответствии с ЕГРЮЛ или ЕРГИП
4.		NAM_MOK	О	Т(250)	Наименование МО (краткое)	Заполняется в соответствии с ЕГРЮЛ или ЕГРИП
5.		NAME	О	Т(250)	Наименование МО произвольное	
6.		INN	О	Т(12)	Идентификационный номер налогоплательщика	Заполняется в соответствии со свидетельством о постановке на учёт в налоговом органе
7.		OGRN	О	Т(15)	ОГРН МО	
8.		KPP	У	Т(9)	Код причины постановки на учёт налогоплательщика	
9.		INDEX_J	У	Т(6)	Почтовый индекс по адресу (месту) нахождения МО	
10.		ADDR_J	О	Т(255)	Адрес (место) нахождения МО	

					(субъект, район, город, населенный пункт, улица, номер дома (владение), номер корпуса/строения)	
11.		OKOPF	O	T(2)	Организационно-правовая форма МО по ОКОПФ	
12.		VEDPRI	O	N(2)	Код ведомственной принадлежности МО	Заполняется в соответствии с F007
13.		FAM_RUK	O	T(2)	Фамилия руководителя	Фамилия, имя, отчество заполняется в соответствии с документом, удостоверяющим личность
14.		IM_RUK	O	T(2)	Имя руководителя	
15.		OT_RUK	У	T(2)	Отчество руководителя	
16.		PHONE	O	T(40)	Телефон (с кодом города)	(XXXX) XX-XX-XX
17.		FAX	O	T(40)	Факс (с кодом города)	(XXXX) XX-XX-XX
18.		E_MAIL	O	T(40)	Адрес электронной почты	
19.		DOC	SO	Данные о документе, дающего право в соответствии с законодательством России на осуществление медицинской деятельности		
20.	Информация о документе, дающего право в соответствии с законодательством России на осуществление медицинской деятельности					
21.	DOC	N_DOC	O	T(30)	Номер документа, дающего	

					право в соответствии с законодательством России на осуществление медицинской деятельности	
22.		D_START	O	D	Дата выдачи документа, дающего право в соответствии с законодательством России на осуществление медицинской деятельности.	
23.		DATA_E	У	D	Дата окончания срока действия документа, дающего право в соответствии с законодательством России на осуществление медицинской деятельности	
24.		D_TERM	У	D	Дата досрочного прекращения действия лицензии	
25.	Продолжение верхнего уровня					
26.	SOLIST	MP	У	T(5)	Виды МП, оказываемой МО в рамках территориальной программы ОМС	Заполняется в соответствии с V008. При необходимости указать несколько значений, они перечисляются через запятую без пробела
27.		WWW	У	T(100)	Адрес официального сайта в сети Интернет	http://адрес_сайта
28.		MEDINCLUDE	SO	Включение МО в реестр ОМС		
29.	MEDINCLUDE	D_BEGIN	У	D	Дата включения в реестр МО	
30.		D_END	У	D	Дата	

					исключения из реестра МО	
31.		NAME_E	У	T(10)	Причина исключения МО из реестра МО	
32.		MEDACTIVE	SO	Уведомление МО об осуществлении деятельности в сфере ОМС		
33.	MEDACTIVE					
34.		YEAR_WORK	O	D	Год, на который подаётся уведомление МО в формате ГГГГ	
35.		DUVED	У	D	Дата уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС	
36.		D_EDIT	У	D	Дата последнего редактирования реестра МО	
37.	Информация о подразделениях МО					
38.		PODR	SO	Подразделения медицинской организации (список подразделений)		
39.	PODR	ID_ PODR	O	N(9)	Код подразделения МО	
40.		NAME_ PODR	O	T(255)	Наименование подразделения	
41.		ADDR_P	O	T(255)	Адрес подразделения	
42.		TYPE_BRANCH	O	N(2)	Вид подразделения (филиала). Заполняется в соответствии с F003_T	

Таблица 44

Структура справочника
F003_T «Вид подразделения (филиала)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	TBLIST	ID	O	N(2)	Код вида филиала (подразделения)	
2.		NAME	O	T(254)	Наименование вида	
3.		DATE_BEG	O	D	Дата начала действия записи	
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 45

Структура справочника
F003_O «Отделения медицинских организаций, осуществляющих деятельность в
сфере ОМС»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	MO_LIST	MCOD	O	(T6)	Код МО в кодировке единого реестра МО	Заполняется в соответствии с F003
2.		PODR	SO	Подразделения МО (список подразделений)		
3.	PODR	ID_ PODR	O	N(9)	Код	Заполняется в

					подразделения МО	соответствии с F003
4.		PARTLIST	SO	Отделения МО		
5.	PARTLIST	ID_PART	O	N(6)	Код отделения	
6.		NAME	O	T(254)	Наименование отделения	
7.		USL_OK	O	N(2)	Код условия оказания МП	Заполняется в соответствии с V006
8.		PROF	O	N(4)	Профиль МП	Заполняется в соответствии с V002
9.		DATE_BEG	O	D	Дата начала действия записи	
10.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 46

Структура справочника
F004 «Реестр экспертов качества МП в сфере обязательного медицинского страхования Ставропольского края»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	EXPERT	ZAG	OS	Заголовок файла		
2.		ZAP	OS	Записи, передаваемые сведения		
3.	ZAG	TF_OKATO	O	T(5)	Код территории по ОКАТО	
4.	ZAP	N_EXPERT	O	T(7)	Идентификац	Указывается

					ионный номер в территориальном реестре экспертов качества МП	присвоенный реестровый номер: первые два символа – код ТФОМС; последующие пять символов – порядковый номер
5.		LICHN	OS	Личная информация		
6.		ORGAN_COD	O	T(13)	Организации, представившие предложения о включении в территориальный реестр экспертов кандидатуру эксперта качества МП: «1» – орган управления здравоохранением субъекта России; «2» – Управление Росздравнадзора по субъекту России; «3» – профессиональная медицинская ассоциация; «4» – общественное объединение специалистов медицинского профиля; «5» – медицинская организация; «6» – страховая медицинская организация; «7» – заявление врача-специалиста	
7.		SERTIF	OS	Сертификат специалиста. Данные заполняются и хранятся по всем полученным сертификатам / свидетельствам		
8.		NAME_KAT	OS	Квалификационная категория Данные заполняются и хранятся по всем полученным квалификационным категориям		
9.		NAME_STE	OS	Ученая степень		

		P				
10.		RABOTA	OS	Информация о работе по специальности		
11.		SLUZH	OS	Служебная информация		
12.	Личная информация					
13.	LICHN	FAM	O	T(40)	Фамилия	
14.		IM	O	T(40)	Имя	
15.		OT	O		Отчество	
16.		SNILS	O	T(40)	СНИЛС Эксперта	Страховой номер индивидуального лицевого счёта эксперта качества МП в ПФР (СНИЛС)
17.		PHONE1	O	T(40)	Номер контактного телефона эксперта качества МП	Телефон (с кодом города) (XXXX) XX-XX-XX
18.		PHONE2	У	T(40)	Второй номер контактного телефона эксперта качества МП	Телефон (с кодом города). Заполняется при указании экспертом качества МП второго номера контактного телефона (XXXX) XX-XX-XX
19.		E_MAIL	У	T(50)	Адрес электронной почты	
20.	Сертификат специалиста					
21.		SPEC_CODE	O	T(30)	Код специальности, по которой выдан	Заполняется в соответствии с V021

					сертификат/свидетельство	
22.	SERTIF	SPEC_NAMES	O	T(250)	Название специальности, по которой выдан сертификат / свидетельство	
23.		NAME_KAT	O	N(1)	Заполняется в соответствии с R011	
24.		DATE_K	O	D	Квалификационная категория	
25.	Информации о работе по специальности					
26.	RABOTA	ORGAN_NAME	O	T(250)	Полное наименование организации, являющейся местом работы по специальности	
27.		DOLGNOST	O	T(250)	Наименование занимаемой должности в организации, являющейся местом работы по специальности	
28.		STAZH	N	2	Стаж работы по специальности	Указывается полное количество лет работы по специальности
29.	SLUZH	DATE_B	O	D	Дата внесения данных об эксперте качества МП в территориальный реестр экспертов качества МП по Ставропольскому краю	
30.		DATE_E	У	D	Дата исключения эксперта качества МП из территориального реестра экспертов качества МП по Ставропольскому краю. Заполняется в случае исключения эксперта качества МП из территориального реестра экспертов качества МП по Ставропольскому краю	

31.		NAME_E	E	T(6)	Причина исключения эксперта качества МП из территориального реестра экспертов качества МП по Ставропольскому краю: «1» – истечение срока (прекращение) действия документа (документов), являющегося (являющихся) основанием для включения в территориальный реестр; «2» – обоснованные неоднократные претензии к качеству работы эксперта качества МП, поступающие от организаторов и / или субъектов контроля; «5» – заявление эксперта качества МП об исключении из территориального реестра экспертов качества МП. Заполняется при наличии данных в поле DATA_E
32.		DATE_RED	O	D	Дата последнего редактирования

Таблица 47

Структура справочника
F005 «Классификатор статусов оплаты МП»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	SOLIST	ID	O	N(2)	Код статусов оплаты МП	
2.		NAME	O	T(254)	Наименование статусов оплаты МП	
3.		DATE_BEG	O	D	Дата начала действия	

					записи	
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 48

Структура справочника
F006 «Классификатор видов контроля»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	KVKLIST	ID	O	N(2)	Код вида контроля	
2.		NAME	O	T(254)	Виды контроля	
3.		DATE_BEG	O	D	Дата начала действия записи	
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 49

Структура справочника
F007 «Классификатор ведомственной принадлежности медицинской организации»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	VEDLIST	ID	O	N(2)	Код типа ведомства	
2.		NAME	O	T(254)	Наименование ведомства	

3.		DATE_BEG	O	D	Дата начала действия записи	
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 50

Структура справочника
F008 «Классификатор типов документов, подтверждающих факт страхования по ОМС»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	TYPEOMSLIST	ID	O	N(2)	Код типа документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
2.		NAME	O	T(254)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
3.		DATE_BEG	O	D	Дата начала действия записи	
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 51

Структура справочника
F011 «Классификатор типов документов, удостоверяющих личность»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	TYPEDOC LIST	ID	О	N(2)	Код типа документа	
2.		NAME	О	Т(254)	Наименование типа документа	
3.		DOCSER	О	Т(40)	Маска проверки серии	
4.		DOCNUM	О	Т(40)	Маска проверки номера	
5.		RDOCSER	О	Т(140)	Маска проверки серии	Регулярные выражения
6.		RDOCNUM	О	Т(140)	Маска проверки номера	
7.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
8.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 52

Структура справочника
F012 «Справочник ошибок форматно-логического контроля»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	FLKLIST	ID	О	N(2)	Код ошибки	
2.		NAME	О	Т(254)	Описание ошибки	
3.		DOPINFO	О	Т(254)	Дополнительна	

					я информация	
4.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 53

Структура справочника
F014 «Классификатор причин отказа в оплате МП»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	OTKAZILIST	ID	О	N(3)	Код ошибки	
2.		NAME	О	Т(1024)	Причина отказа	
3.		OSN	О	Т(20)	Основание отказа	
4.		KOMMENT		Т(255)	Служебный комментарий	
5.		KODPG	У	Т(20)	Код причины отказа	В соответствии с тарифным соглашением
6.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
7.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 54

Структура справочника
F032 «Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (TRMO)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент					
2.	PACKET	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о справочнике
3.		ZAP	OM	S	Записи	
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	TYPE	O	T(10)	Тип справочника	Указывается значение «TRMO»
6.		VERSION	O	T(3)	Версия структуры файла	
7.		DATE	O	D	Дата создания файла	
8.	Записи					
9.	ZAP	UIDMO	O	T(17)	Уникальный номер записи реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, на соответствующий финансовый год по медицинской	

					организации	
10.		IDMO	O	T(17)	Реестровый номер медицинской организации (индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность)	
11.		MCOD	O	T(6)	Реестровый номер медицинской организации (индивидуального предпринимателя), используемый для идентификации медицинской организации до 01.07.2021	
12.		OKTMO_P	O	T(11)	Код территории субъекта Российской Федерации, в реализации территориальной программы которого участвует медицинская организация (индивидуальный предпринимать, осуществляющи	Заполняется согласно Общероссийскому классификатору территорий муниципальных образований (ОКТМО) либо значением «00000000000» в случае участия медицинской организации, функции и

					й медицинскую деятельность)	полномочия учредителей в отношении которой осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, в оказании медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется в соответствии с пунктом 11 статьи 5 Федерального закона
13.		SUBJ	O	T(150)	Наименование субъекта Российской Федерации, в реализации территориальной программы которого участвует медицинская организация (индивидуальный предприниматель, осуществляющий медицинскую деятельность)	

14.		D_BEGIN	О	D	Дата включения медицинской организации (индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность) в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	
15.		D_END	У	D	Дата исключения медицинской организации (индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность) из реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	
16.		NAME_E	У	N(1)	Причина и основание исключения медицинской	Заполняется в соответствии с классификатором причин

					организации (индивидуального предпринимателя) из реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	исключения из реестра МО
17.		DATEBEG	О	D	Дата начала действия записи	
18.		DATEEND	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 55

Структура справочника
F042 «Реестр экспертов качества медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями, осуществляющих деятельность в сфере ОМС по территориальным программам обязательного медицинского страхования (TREKMP)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент					
2.	PACKET	ZGLV	О	S	Заголовок файла	Информация о справочнике
3.		ZAP	ОМ	S	Записи	
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	TYPE	О	T(10)	Тип справочника	Указывается значение «TREKMP»
6.		VERSION	О	T(3)	Версия	

					структуры файла	
7.		DATE	O	D	Дата создания файла	
8.	Записи					
9.	ZAP	UIDEKMP	O	T(11)	Уникальный номер эксперта качества медицинской помощи территориального реестра	
10.		IDEKMP	O	T(8)	Реестровый номер записи об эксперте качества медицинской помощи	
11.		N_EXPERT	O	T(7)	Код эксперта качества медицинской помощи, используемый для идентификации эксперта до 01.09.2021	
12.		OKTMO_P	O	T(11)	Код территории субъекта Российской Федерации, в территориальный реестр которого включен эксперт качества медицинской помощи, по Общероссийско	

					му классификатору территорий муниципальных образований (ОКТМО)	
13.		SUBJ	O	T(150)	Наименование субъекта Российской Федерации, в территориальный реестр которого включен эксперт качества медицинской помощи, по Общероссийскому классификатору территорий муниципальных образований (ОКТМО)	
14.		D_BEGIN	O	D	Дата создания записи об эксперте качества медицинской помощи территориального реестра	
15.		D_END	У	D	Дата исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра	

16.		NAME_E	У	T(2)	Причина исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра	Заполняется в соответствии с классификатором причин исключения из реестра ЭКМП
17.		EKS	У	N(5)	Количество проведённых экспертиз качества медицинской помощи	
18.		ZSL	У	N(5)	Количество случаев оказания медицинской помощи, в отношении которых проведена экспертиза качества медицинской помощи	
19.		KMO	У	N(4)	Количество медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, оказавших медицинскую помощь, экспертиза качества которой проведена	

					экспертом	
20.		ZAK	У	N(5)	Количество заключений эксперта, признанных необоснованными по результатам повторных экспертиз качества медицинской помощи, проведённых территориальным фондом, или в судебном порядке	
21.		DATEBEG	О	D	Дата начала действия записи	
22.		DATEEND	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 56

Структура справочника
О004 «Общероссийский классификатор форм собственности (ОКФС)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ROOT	KOD	О	Т(2)	Код позиции	
2.		NAME	О	Т(250)	Наименование формы собственности	
3.		NAME_FULL	О	Т(250)	Наименование формы собственности в полном варианте	

Таблица 57

Структура справочника
O005 «Общероссийский классификатор организационно-правовых форм (ОКОПФ)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ROOT	KOD	O	T(2)	Код позиции	
2.		NAME	O	T(250)	Наименование	
3.		NAME_FULL	O	T(250)	Наименование в полном варианте	

Таблица 58

Структура справочника
N001 «Классификатор противопоказаний и отказов (OnkPrOt)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ONKPR_LIST	PROT	MSO	Противопоказания и отказы		
2.	PROT	ID_PROT	O	N(2)	Идентификатор противопоказания или отказа	
3.		PROT_NAME	O	T(254)	Наименование противопоказания или отказа	
4.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 59

Структура справочника
N002 «Классификатор стадий (OnkStad)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ONKST_LIST	STAD	MSO	Стадии		
2.	STAD	ID_ST	O	N(3)	Идентификатор стадии	
3.		DS_ST	O	T(5)	Диагноз по МКБ	
4.		KOD_ST	O	T(5)	Стадия	
5.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
6.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 60

Структура справочника
N003 «Классификатор Tumor (OnkT)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ONKT_LIST	TUMOR	MSO	Tumor		
2.	TUMOR	ID_T	O	N(4)	Идентификатор T	
3.		DS_T	O	T(5)	Диагноз по МКБ	
4.		KOD_T	O	T(5)	Обозначение T для диагноза	
5.		T_NAME	У	T(254)	Расшифровка T	Не подлежит

					для диагноза	заполнению при значении поля KOD_T = «нет»
6.		DATE_BEGIN	О	D	Дата начала действия записи	
7.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 61

Структура справочника
N004 «Классификатор Nodus (OnkN)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ONKN_LIST	NODUS	MSO	Nodus		
2.	NODUS	ID_N	О	N(4)	Идентификатор N	
3.		DS_N	О	T(5)	Диагноз по МКБ	
4.		KOD_N	О	T(5)	Обозначение N для диагноза	
5.		N_NAME	У	T(254)	Расшифровка N для диагноза	Не подлежит заполнению при значении поля KOD_N = «нет»
6.		DATE_BEGIN	О	D	Дата начала действия записи	
7.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 62

Структура справочника
N005 «Классификатор Metastasis (OnkM)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ONKM_LIST	METASTASIS	MSO	Metastasis		
2.	METASTASIS	ID_M	O	N(1)	Идентификатор M	
3.		DS_M	O	T(5)	Диагноз по МКБ	
4.		KOD_M	O	T(5)	Обозначение M для диагноза	
5.		M_NAME	У	T(254)	Расшифровка M для диагноза	Не подлежит заполнению при значении поля KOD_M = «нет»
6.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
7.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 63

Структура справочника
N007 «Классификатор гистологических признаков (OnkMrf)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ONKMRF_LIST	MRF	MSO	Гистологические признаки		
2.	MRF	ID_MRF	O	N(2)	Идентификатор гистологическог	

					о признака	
3.		MRF_NAME	О	Т(254)	Наименование гистологическог о признака	
4.		DATE_BEGIN	О	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 64

Структура справочника
N008 «Классификатор результатов гистологических исследований (OnkMrfRt)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ONKMRFR_LIST	MRFR	MSO	Гистологические признаки		
2.	MRFR	ID_R_M	О	N(3)	Идентификатор записи	
3.		ID_MRF	О	N(2)	Идентификатор гистологическог о признака	Заполняется в соответствии с N007
4.		R_M_NAME	О	Т(254)	Наименование результата гистологическог о исследования	
5.		DATE_BEGIN	О	D	Дата начала действия записи	
6.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 65

Структура справочника
N009 «Классификатор соответствия гистологических признаков диагнозам (OnkMrfDs)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ONKMRFD_LIST	MRFD	MSO	Сведения о соответствии гистологических признаков диагнозам		
2.	MRFD	ID_M_D	O	N(2)	Идентификатор записи	
3.		DS_MRF	O	T(3)	Диагноз по МКБ	
4.		ID_MRF	O	N(2)	Идентификатор гистологического признака	Заполняется в соответствии с N007
5.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
6.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 66

Структура справочника
N010 «Классификатор маркеров (Onklgh)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ONKLGH_LIST	LGH	MSO	Сведения о Маркерах		
2.	LGH	ID_ LGH	O	N(2)	Идентификатор маркера	
3.		KOD_ LGH	O	T(254)	Обозначение маркера	

4.		LGH _NAME	О	Т(254)	Наименование маркера	
5.		DATE_BEG IN	О	D	Дата начала действия записи	
6.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 67

Структура справочника
N011 «Классификатор значений маркеров (OnklghRt)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ONKLGH R_LIST	LGHRT	MS O	Сведения о значениях маркеров		
2.	LGHRT	ID_R_L	О	N(3)	Идентификатор записи	
3.		ID_LGH	О	N(2)	Идентификатор маркера	Заполняется в соответствии с N 010
4.		KOD_R_L	О	Т(254)	Обозначение результата	
5.		R_L_NAME	О	Т(254)	Наименование результата	
6.		DATE_BEG IN	О	D	Дата начала действия записи	
7.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 68

Структура справочника
N012 «Классификатор соответствия маркеров диагнозам (OnklghDs)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ONKLGHD_LIST	LGHDS	MSO	Сведения о соответствии маркеров диагнозам		
2.	LGHRT	ID_ L_D	O	N(2)	Идентификатор записи	
3.		DS_ LGH	O	T(3)	Диагноз по МКБ	
4.		ID_ LGH	O	N(2)	Идентификатор маркера	Заполняется в соответствии с N 010
5.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
6.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 69

Структура справочника
N013 «Классификатор типов лечения (OnkLech)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ONKLECH_LIST	LECH	MSO	Сведения о типе лечения		
2.	LECH	ID_TLECH	O	N(1)	Идентификатор типа лечения	
3.		TLECH_NAME	O	T(254)	Наименование типа лечения	
4.		DATE_BEG	O	D	Дата начала	

		IN			действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 70

Структура справочника
N014 «Классификатор типов хирургического лечения (OnkHir)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ONKHIR_LIST	HIR	MSO	Сведения о типе хирургического лечения		
2.	HIR	ID_THIR	O	N(1)	Идентификатор типа хирургического лечения	
3.		THIR_NAME	O	T(254)	Наименование типа хирургического лечения	
4.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 71

Структура справочника
N015 «Классификатор линий лекарственной терапии (OnkLek_L)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ONKLL_LIST	LEK_L	MSO	Сведения о линии лекарственной терапии		
2.	LEK_L	ID_TL_L	O	N(1)	Идентификатор	

					линии лекарственной терапии	
3.		TL_L_NAME	O	T(254)	Наименование линии лекарственной терапии	
4.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 72

Структура справочника
N016 «Классификатор циклов лекарственной терапии (OnkLek_V)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ONKLV_LIST	LEK_V	MSO	Сведения о цикле лекарственной терапии		
2.	LEK_V	ID_TL_V	O	N(1)	Идентификатор цикла лекарственной терапии	
3.		TL_V_NAME	O	T(254)	Наименование цикла лекарственной терапии	
4.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 73

Структура справочника
N017 «Классификатор типов лучевой терапии (OnkLuch)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ONKLUCH_LIST	LUCH	MSO	Сведения о типе лучевой терапии		
2.	LUCH	ID_TLUCH	O	N(1)	Идентификатор типа лучевой терапии	
3.		TLUCH_NAME	O	T(254)	Наименование типа лучевой терапии	
4.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 74

Структура справочника
N018 «Классификатор поводов обращения (ONKREAS)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	REAS_LIST	REAS	MSO	Медицинские специальности		
2.	REAS	IDREAS	O	N(3)	Идентификатор повода обращения	
3.		REAS_NAME	O	T(300)	Наименование повода обращения	
4.		DATE_BEG	O	D	Дата начала	

		IN			действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи";	

Таблица 75

Структура справочника
N019 «Классификатор целей консилиума (ONKCONS)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	CONS_LIST	CONS	MSO	Медицинские специальности		
2.	CONS	ID_CONS	O	N(3)	Идентификатор цели консилиума	
3.		CONS_NAME	O	T(300)	Наименование цели консилиума	
4.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 76

Структура справочника
N020 «Классификатор лекарственных препаратов, применяемых при проведении лекарственной терапии (ONKLEKP)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6

1.	LEKP_LIST	LEKP	MSO	Лекарственные препараты		
2.	LEKP	ID_LEKP	O	T(6)	Идентификатор лекарственного препарата	
3.		MNN	O	T(300)	Международное непатентованное наименование лекарственного препарата (МНН)	
4.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 77

Структура справочника
N021 «Классификатор соответствия лекарственного препарата схеме лекарственной терапии (ONKLPSH)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ZP_LIST	ZP	MSO	Соответствия лекарственного препарата схеме лекарственной терапии		
2.	ZP	ID_ ZP	O	T(15)	Идентификатор записи	
3.		CODE_SH	O	T(10)	Код схемы лекарственной терапии	
4.		ID_LEKP	O	T(6)	Идентификато	Заполняется в

					р лекарственного препарата	соответствии с N020
5.		LEKP_EXT	O	T(250)	Расширенный идентификатор МНН лекарственного препарата с указанием пути введения	Расширенный идентификатор МНН лекарственного препарата с указанием пути введения (в том числе с уточнением действующего вещества или формы выпуска), типа лекарственной формы по агрегатному состоянию и виду высвобождения, единиц измерения. Заполняется для записей с 01.01.2025
6.		ID_LEKP_EXT	O	N(25)	Код расширенного идентификатора МНН лекарственного препарата с указанием пути введения	Заполняется для схем противоопухолевой лекарственной терапии (sh) с 01.01.2025. Формируется по шаблону REGNUM.PP.D.A.V.EEE, где: REGNUM – идентификатор МНН лекарственног

						о препарата по НСИ ГИС ОМС; PP – идентификатор пути введения лекарственного препарата по ФРНСИ ЕГИСЗ (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1468), D – код уточнения действующего вещества или формы выпуска лекарственного препарата, где «0» – уточнение отсутствует; «1» – пегилированный липосомальный; «2» – лиофилизат
7.		DATE_BEGIN	О	D	Дата начала действия записи	
8.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 78

Структура справочника
R006 «Классификатор причин исключения из реестра МО (ISKMO)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ISKMO_LIST	ZP	MSO	Причина исключения из реестра МО		
2.	ZP	KOD	O	N(1)	Код причины исключения из реестра МО	
3.		OPIS	O	T(250)	Наименование исключения из реестра МО	
4.		DATEBEG	O	D	Дата начала действия записи	
5.		DATEEND	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 79

Структура справочника
R010 «Классификатор причин исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра (ISKEX)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ISKEX_LIST	ZP	MSO	Причина исключения эксперта качества медицинской помощи		
2.	ZP	KOD	O	N(1)	Код причины исключения эксперта качества медицинской	

					помощи	
3.		OPIS	О	Т(250)	Наименование причины исключения эксперта качества медицинской помощи	
4.		DATEBEG	О	D	Дата начала действия записи	
5.		DATEEND	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 80

Структура справочника
SK001 «Справочник соответствия профиля МП возрасту пациента и условиям оказания МП»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	CHECKPROF	PROFMEDHELP	О	N(4)	Профиль МП	Заполняется в соответствии с V002
2.		IS_MUZG	О	N(1)	Мужской пол	Оказание МП по данному профилю возможно только для ЗЛ мужского пола («1» – Да; «0» – Нет)
3.		IS_GENS	О	N(1)	Женский пол	Оказание МП по данному профилю возможно

						только для ЗЛ женского пола («1» – Да; «0» – Нет)
4.		VOZRAST_BEGIN	У	N(3)	Нижняя граница возраста	Оказание МП по данному профилю возможно только ЗЛ старше указанного в этом поле возраста. Если поле не заполнено, то ограничения по возрасту нет. Указывается количество полных лет, определяемое на дату окончания оказания услуги
5.		VOZRAST_END	У	N(3)	Верхняя граница возраста	Оказание МП по данному профилю возможно только ЗЛ младше указанного в этом поле возраста. Если поле не заполнено, то ограничения по возрасту нет. Указывается количество полных лет,

						определяемое на дату окончания оказания услуги
6.		USLMEDHELP	O	T(10)	Условие оказания МП	Через запятую без пробелов указывается возможные коды условий оказания МП по данному профилю. Заполняется в соответствии с V006

Таблица 81

Структура справочника
SK002 «Справочник соответствия профиля МП специальности врача»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	CHECKMEDSPECIAL	PROFIL	O	N(4)	Профиль МП	Заполняется в соответствии V002
2.		PRVD	O	N(9)	Специальность медицинского работника, оказавшего МП	Заполняется в соответствии с V004

Таблица 82

Структура справочника
SK003 «Справочник соответствия диагноза заболевания пациента (МКБ10) полу пациента»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	CHECKMKBSEX	MKB_START	O	T(6)	Начало периода МКБ-10	Определяет период возможных диагнозов по МКБ-10 согласно данному профилю. Заполняется в соответствии с M001
2.		MKB_END	O	T(6)	Окончание периода МКБ-10	
3.		SEX	O	N(1)	Пол ЗЛ	Заполняется в соответствии с V005

Таблица 83

Структура справочника
SK004 «Справочник тарифов медицинских услуг»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	USLPRICE	DATE_BEGIN	O	D	Период	Дата, с которой действует тариф
2.		USL	O	T(20)	Услуга	Заполняется в соответствии с

						V001
3.		TYPE_TARIF	O	N(2)	Вид тарифа	Заполняется в соответствии с SK006
4.		SUM_DET	O	N(15,3)	Сумма для детского населения	
5.		SUM_VZ	O	N(15,3)	Сумма для взрослого населения	

Таблица 84

Структура справочника
SK005 «Справочник тарифов на оплату специализированной МП»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	MESPRICE	DATE_BEGIN	O	D	Период	Дата, с которой действует тариф
2.		LPU	У	T(6)	МО	Заполняется в соответствии с F003
3.		MES	O	T(80)	Стандарт МП, клинико-статистическая группа	Заполняется в соответствии с V001_M
4.		TYPE_TARIF	O	N(2)	Вид тарифа	Заполняется в соответствии с SK006
5.		SUM_DET	O	N(15,3)	Сумма для детского населения	
6.		SUM_VZ	O	N(15,3)	Сумма для взрослого	

					населения	

Таблица 85

Структура справочника
SK006 «Классификатор тарифов, применяемых при оплате МП»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	TYPE_TARIFLIST	ID	O	N(3)	Код вида тарифа	
2.		NAME	O	T(80)	Наименование вида тарифа	
3.		DATE_BEG	O	D	Дата начала действия записи	Период действия вида тарифа
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 86

Структура справочника
SK007 «Справочник лицензий МО»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	LICLIST	NUMBER	O	T(30)	Номер лицензии	
2.		LPU	O	T(6)	Код МО	Заполняется в соответствии с F003
3.		LPU_PODR	O	N(9)	Код подразделения МО	Заполняется в соответствии с F003

4.		DATE_BEG	O	D	Дата выдачи лицензии	Период действия лицензии
5.		DATE_END	O	D	Дата окончания лицензии	
6.		USLUGI	OS	Список услуг (работ) по лицензированию медицинской деятельности		
7.	USLUGI	CODE_USL	O	(N8)	Код услуги (работы) по лицензированию	Заполняется в соответствии с V003

Таблица 87

Структура справочника
SK008 «Справочник применяемых коэффициентов дифференциации тарифов»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	LEVESLIST	CODE	O	N(2)	Код уровня	
2.		NAME	O	T(6)	Наименование	Наименование (описание) уровня оказания МП
3.		TYPE_KOEF	O	N(1)	Тип коэффициента	«1» – коэффициент уровня оказания МП; «2» – коэффициент потребления МП; «3» – коэффициент сложности лечения пациента;

						«4» – коэффициент затратоемкости оказания МП
4.		TYPE_LEVEL	O	N(1)	Тип МП	«5» – стационарная помощь; «6» – дневной стационар; «7» – амбулаторно-поликлиническая помощь; «8» – стоматологическая помощь; «9» – скорая помощь
5.		KOEF		N(5)	Коэффициент	
6.		DATE_BEGIN	D		Дата начала действия	
7.		DATE_END	D		Дата окончания действия	
8.		MO_LIST	SO	Список организаций и их филиалов по уровню МП		
9.	MO_LIST	ID_ PODR	O	(N9)	Код подразделения МО	Заполняется в соответствии с F003

Таблица 88

Структура справочника
SK011 «Справочник тарифов стоматологических услуг»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	STOMAT_TARIF	USLUGA	O	T(20)	Код услуги стоматологиче	Заполняется в соответствии с

					ской	V001
2.		PRICE	O	N(5,2)	Тариф	
3.		PRICE_T	O	N(5,2)	Тариф (техник)	
4.		DATE_BEGIN	D		Дата начала действия	
5.		DATE_END	D		Дата окончания действия	

Таблица 89

Структура справочника
SK012 «Справочник тарифов на оплату скорой МП»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	SMP_TARIF	USLUGA	O	T(20)	Код услуги	Заполняется в соответствии с V001
2.		PRICE	O	N(5,2)	Тариф	
3.		DATE_BEGIN	D		Дата начала действия	
4.		DATE_END	D		Дата окончания действия	

Таблица 90

Структура справочника
SK013 «Справочник тарифов обращения в центр здоровья»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	MS_TYPE	CODE	O	N(4)	Код типа реестров	

					счетов	
2.		NAME	O	T(256)	Наименование типа реестра счетов	
3.		DATE_BEG	O	D	Дата начала действия записи	
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 91

Структура справочника
SK014 «Справочник тарифов обращения в связи с проведением диспансеризации»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	CZ_TARIF	USLUGA	O	T(20)	Код услуги	Заполняется в соответствии с V001
2.		PRICE	O	N(5,2)	Тариф	
3.		DATE_BEGIN	D		Дата начала действия	
4.		DATE_END	D		Дата окончания действия	

Таблица 92

Структура справочника
SK015 «Классификатор коэффициентов сложности лечения, применяемых при оплате МП»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	KOEF_CUR	CODE				
2.		NAME				
3.		KOEF				
4.		DATE_BEGIN	D		Дата начала действия	
5.		DATE_END	D		Дата окончания действия	
6.		MKB_LIST	SO	Диагноз по МКБ-10, в соответствии с которым к случаю применяется повышающий коэффициент		
7.	MKB_LIST	ID_MKB	O	T(10)	Код диагноза по МКБ	Заполняется в соответствии с M001
8.		KSG_LIST	SO		КСГ, в соответствии с которым к случаю применяется коэффициент	
9.	KSG_LIST	ID_KSG	У	T(80)	Код КСГ	Заполняется в соответствии с V001_M

Таблица 93

Структура справочника
SK016 «Справочник тарифов обращения в связи с заболеванием»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	MS_TARIF	USLUGA	O	T(20)	Код вида высокотехнологичной МП	
2.		MEDSPECIAL	O	N(9)	Наименование вида высокотехнологичной МП	
3.		PRICE_V	O	N(5,2)		
4.		PRICE_D	O	N(5,2)		
5.		DATE_BEG	O	D	Дата начала действия записи	
6.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 94

Структура справочника
SK017 «Классификатор типа реестра счетов»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	MS_TYPE	COD	O	T(20)	Код типа реестров счетов	
2.		TYPENAME	O	N(9)	Наименование типа реестра счетов	

3.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 95

Структура справочника
SK018 «Классификатор особенностей случая оказания МП»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	MS_TYPE	CODE	О	N(4)	Код особых условий	
2.		NAME	О	Т(254)	Наименование особых условий случая	
3.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 96

Структура справочника
SK019 «Справочник тарифов на оплату МП, оказываемой в амбулаторных условиях»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	MS_TARI	USLUGA	О	Т(20)	Код услуги	

	F					
2.		MEDSPECIAL	O	N(9)	Наименование вида высокотехнологичной МП	
3.		PRICE_V	O	N(5,2)		
4.		PRICE_D	O	N(5,2)		
5.		DATE_BEG	O	D	Дата начала действия записи	
6.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 97

Структура справочника
SK020 «Справочник услуг, включенных в посещение при проведении профилактических мероприятий»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	PROF_LIST	USLUGA	O	T(20)	Код услуги	Заполняется в соответствии с V001
2.		W	У	N(1)	Пол пациента	Заполняется в соответствии с V005.
3.		STATUSP	У	T(1)	Статус пациента	Заполняется в соответствии с кодировкой для пациентов следующих категорий: «1» – ребенок сирота;

						«2» – опекаемый (усыновленный) ребенок; «3» – ветеран ВОВ или иное приравненное лицо
4.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	
6.		AGE_LIST	MSO	Сведения о возрастах применения услуги		
7.			MSO	Сведения об услугах, входящих в комплексную услугу		
8.	AGE_LIST	AGE	О	N(3)	Возраст применение услуги указывается в годах или месяцах при NOVOR=1	
9.		NOVOR	У	N(1)	Признак новорожденного	Заполняется «1» – в случае, если МП оказывается ребенку до года, при этом возраст ребенка указывается в полных месяцах на момент начала оказания МП
10.	USL_LIST	USLUGA	О	(T20)	Код услуги	Заполняется в

						соответствии с V001
11.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
12.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 98

Структура справочника
SK021 «Классификатор расположения зубов (формула зубов)»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	TEEFH_LIST	TEETH_CODE	О	N(2)	Формула зуба	
2.		OCLUSSION	О	N(1)	Прикус	Заполняется в соответствии с кодировкой: «1» – постоянный прикус; «2» – временный прикус
3.		TEETH_NAME	О	T(1)	Наименование зуба	
4.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 99

Структура справочника
SK022 «Справочник территориально-участковой принадлежности адресов»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	UCH_LIST	UCH	MSO	Участок прикрепления		
2.	UCH	UCH_CODE	O	N(8)	Код участка	
3.		UCH_NAME	O	T(20)	Наименование участка	
4.		CODE_MO		N(11)	Код медицинской организации	Заполняется в соответствии со справочником F003
5.		UCH_TYPE	O	N(4)	Тип участка	Заполняется в соответствии со справочником V004_D
6.		ADDRESS_LIST	MSO	Список адресов участка		
7.		DOCTOR	SO	Участковый врач		
8.	ADDRESS_LIST	CODE_KLADR	O	N(20)	Код адреса по КЛАДР	
9.		HOUSE	O	T(6)	Номер дома	При наличии у дома корпуса, корпус указывается через знак «\»
10.	DOCTOR	CODE_MDR	O	N(11)	Код участкового врача	В качестве кода врача указывается СНИЛС без

						разделителей
11.		FAM	О	Т(100)	Фамилия врача	
12.		IM	О	Т(100)	Имя врача	
13.		OT	У	Т(100)	Отчество врача	
14.		DR	О	Т(10)	Дата рождения врача	

Таблица 100

Структура справочника
SK023 «Классификатор документов системы ЭЮЗД»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	DOC_LIST	DOC	MSO	Документы, используемые в ЭЮЗД		
2.	DOC	CODE	О	Т(6)	Код документа	
3.		NAME	О	Т(20)	Наименование документа	
4.		TYPE	О	N(11)	Вид документа	
5.		DATE_BEGIN	О	D	Дата начала действия записи	
6.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 101

Структура справочника
SK024 «Классификатор результатов идентификации ЗЛ»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	IDN_LIST	IDN	MSO	Результат идентификации ЗЛ		

2.	IDN	ID_RESULT	O	N(2)	Код результата идентификации	
3.		N_RESULT	O	T(254)	Наименование результата идентификации	
4.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 102

Структура справочника
SK025 «Классификатор методов подтверждения диагноза онкологического заболевания»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ONKMETD_LIST	MET_D	MSO	Метод подтверждения онкологического диагноза		
2.	MET_D	ID_ MET_D	O	N(1)	Код метода подтверждения онкологического диагноза	
3.		NAME_MET_D	O	T(254)	Наименование метода подтверждения диагноза	
4.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 103

Структура справочника
SK026 «Классификатор вида лекарственной противоопухолевой терапии»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	ONKVCHEM_LIST	VCHEM	MSO	Вид лекарственной противоопухолевой терапии"		
2.	VCHEM	ID_VCHEM	O	N(1)	Идентификатор вида химиотерапии	
3.		NAME_VCHEM	O	T(254)	Наименование вида химиотерапии	
4.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия записи	
5.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи";	

Таблица 104

Структура справочника
SK029 «Классификатор алгоритмов МЭК»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
1.	MEK_LIST	ID_TEST	O	T(12)	Идентификатор алгоритма	KKKK.26.TTTT, где KKKK – идентификатор категории проверки в соответствии с классификатором Q017, TTTT – уникальный номер проверки

2.		NAME	О	Т(254)	Наименование проверки МЭК	
3.		DESC_TEST	О	Т(1500)	Описание (алгоритм)	
4.		USL_TEST	О	Т(1500)	Условия проведения проверки	
5.		EXC_TEST	У	Т(1500)	Примечания/исключения	
6.		DATE_BEG	О	D	Дата начала действия записи	
7.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 105

Структура справочника
SK030 «Классификатор допустимых единиц детализации учёта объёмов МП»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
1.	GRAN_LIST	ID_GRAN	О	Т(12)	Идентификатор детализации	
2.		NAME	О	Т(1500)	Наименование детализации	
3.		USL_OK	О	N(1)	Условия оказания МП	«1» – стационарно; «2» – в дневном стационаре; «3» – амбулаторно; «4» – вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой

						помощи); «5» – амбулаторно (в дополнение к базовой программе ОМС)
4.		EXC_TEST	Y	T(1500)	Примечания/исключения	
5.		DATE_BEG	O	D	Дата начала действия записи	
6.		DATE_END	Y	D	Дата окончания действия записи	

Таблица 106

Структура справочника
SK031 «Справочник коэффициентов достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	K_ZP_LIST	ID	O	N(8)	Код коэффициента	
2.		LPU	O	T(6)	Код МО	Заполняется в соответствии с F003
3.		USL_OK	O	N(2)	Код условия оказания МП	Заполняется в соответствии с V006
4.		K_ZP	O	N(3,5)	Коэффициент	
5.		DATE_BEGIN	O	D	Дата начала действия	
6.		DATE_END	O	D	Дата окончания действия	

Таблица 107

Структура справочника
SK032 «Справочник структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ВМП»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	PARTLIST	ID_PART	О	N(6)	Код отделения	Заполняется в соответствии с F003_O
2.		DATE_BEGIN	О	D	Дата начала действия	
3.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия	

Таблица 108

Структура справочника
SK033 «Классификатор социальной категории пациента»

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	SOCLIST	ID_SOC	О	T(3)	Код социальной категории	
2.		SOC_NAME	О	T(1500)	Наименование социальной категории	
3.		DATE_BEGIN	О	D	Дата начала действия	
4.		DATE_END	У	D	Дата окончания действия	

Приложение 2
к Регламенту информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края

СХЕМА ИНФОРМАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Таблица

Схема информационного взаимодействия
при расчётах за МП по ОМС, оказанную на территории Ставропольского края

№ стр.	Этап (№ п/п)	Механизм информационного взаимодействия на соответствующем этапе	Отправитель	Получатель	ЭЮЗД	Правило формирования имени передаваемого пакета файлов
	1	2	3	4	5	6
1.	Идентификация застрахованного лица					
2.	1.	1.1. МО при оказании МП ЗЛ обращаются в ЕРЗ : проверки действительности полиса ОМС ЗЛ; определения СМО застраховавшей ЗЛ или субъекта Российской Федерации в котором застрахован гражданин. При этом МО проводит идентификацию пациента в качестве ЗЛ в неавтоматическом режиме в РС ЕРЗ или ФЕРЗЛ с использованием web-интерфейса ПК «РСЕРЗ СК» или в автоматическом режиме с использованием SOAP-сервиса ПК «РСЕРЗ СК»	МО	ТФОМС СК	–	
3.		1.2. в случае получения от РС ЕРЗ отрицательного ответа о страховании ЗЛ на территории			–	

		Ставропольского края (в связи со страхованием в иных субъектах Российской Федерации или расхождением в персональных данных, а также ошибками, не позволяющими однозначно идентифицировать ЗЛ), МО с использованием web-интерфейса ПК «РСЕРЗ СК» формирует запрос в ФЕРЗЛ				
4.	2.	2.1. ТФОМС СК обеспечивает доступ МО к РС ЕРЗ с использованием web-интерфейса и SOAP-сервиса ежедневно в круглосуточном режиме, за исключением дней, необходимых для проведения регламентных или технологических работ	ТФОМС СК	МО	–	
5.		2.2. ТФОМС СК незамедлительно по поступлению запроса от МО формирует и направляет в ФЕРЗЛ SOAP-запрос об идентификации в качестве ЗЛ за исключением случаев аварийного останова сервисов РС ЕРЗ или ФЕРЗЛ	ТФОМС СК	ФЕРЗЛ	–	
6.		2.3. ТФОМС СК незамедлительно при поступлении ответа от сервисов ФЕРЗЛ обеспечивает его обработку и доступ МО к полученным сведениям с использованием web-интерфейса ПК «РСЕРЗ СК» или информировании МО с использованием SOAP-сервиса ПК «РСЕРЗ СК»	ТФОМС СК	МО	–	
7.	Информационное взаимодействие при выставлении и проверке реестра счетов					
8.	3.	МО с помощью собственной ИС формирует и направляет согласно договору на оказание и оплату МП по ОМС в СМО заявку на получение целевых средств на авансирование оплаты МП	МО	СМО	+	AVMNi_YYMMNN_Si.OMS
9.	4.	МО с помощью собственной ИС формирует реестр счетов за отчётный период в формате согласно приложению 3 к Регламенту ИВ и направляет его в	МО	ТФОМС СК	–	HMNi_YYMMNN.OMS, где

		ТФОМС СК по ЗКС для прохождения ФЛК, тестового МЭК и определения страховой принадлежности ЗЛ				H – константа, обозначающая тип передаваемого файла; M – константа, обозначающая передаваемые данные от МО в ТФОМС СК; Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый реестр счетов, отправленный в ТФОМС СК от МО в начале каждого отчётного месяца

						начинается с 01, максимальное значение 99)
10.	5.	ТФОМС СК проводит первичную обработку (ФЛК) реестров счетов, полученных от МО, и направляет в МО результаты ФЛК в формате согласно приложению 4 к Регламенту ИВ на адрес электронной почты, указанный в реестре счетов в поле «EMAIL»	ТФОМС СК	МО	–	FMNi_YYMMNN.OMS, где F – константа, обозначающая тип передаваемого пакета; MNi_YYMMNN.OMS – имя обработанного пакета без первого символа
11.	6.	ТФОМС СК при условии успешного прохождения реестром счетов ФЛК по сведениям, содержащимся в реестре счетов полученном от МО, проводит следующие действия: загрузку сведений из реестра счетов в базу данных ПК «ПУАМП»; определение страховой принадлежности ЗЛ в РС ЕРЗ и при необходимости в ФЕРЗЛ	ТФОМС СК	МО	–	
12.	7.	ТФОМС СК предоставляет МО техническую возможность проведения тестового МЭК по случаям оказания МП из реестра счетов, загруженного в базу данных ТФОМС СК (прохождение тестового МЭК допускается не более трёх раз для каждого типа реестров счетов)			–	
13.	8.	ИС ТФОМС СК по результатам тестового МЭК формирует и направляет в МО сведения о его результатах в формате согласно приложению 5 к Регламенту ИВ	ТФОМС СК	МО	–	SMNi_YYMMNN_U.OMS S – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

						MNi_YYMMNN – имя пакета по которому направляются результаты контроля; U – номер отправки уникален по каждому реестру
14.	9.	МО в собственной ИС устраняет выявленные при прохождении тестового МЭК ошибки	МО		–	
15.	10.	МО направляет ТФОМС СК реестр счетов для повторного прохождения ФЛК, идентификации ЗЛ, тестового МЭК и определения плательщика	МО	ТФОМС СК	–	HMNi_YYMMNN.OMS
16.	11.	После успешного прохождения реестром счетов этапов 6 – 8 схемы информационного взаимодействия, МО направляет ТФОМС СК счёт, являющийся основанием для проведения МЭК реестра счетов (заявкой на МЭК), в формате согласно приложению 6 к Регламенту ИВ	МО	ТФОМС СК	+	TMNi_YYMMNN.OMS, где T – константа, обозначающая тип передаваемого файла; MNi_YYMMNN – имя пакета
17.	12.	ТФОМС СК в собственной ИС обрабатывает счёт, являющийся основанием для проведения МЭК и направляет в МО сообщение о принятии реестра счёта для проведения МЭК	ТФОМС СК	МО	–	
18.	13.	МО в личном кабинете ПК «МАПОМС» мониторирует этапы обработки реестров счетов в ИС ТФОМС СК и обеспечивает не позднее 18 часов 00 минут пятого рабочего дня, следующего за отчётным месяцем, загрузку в ИС ТФОМС СК полном объеме пакетов для обеспечения готовности реестров счетов к проведению МЭК (подтверждается присвоением в ИС ТФОМС СК	МО		–	

		каждому реестру счетов статуса «Получена заявка на МЭК»)				
19.	14.	После окончания периода приёмки реестров счетов, ТФОМС СК на всем массиве реестров счетов, загруженных в базу данных, проводит МЭК с использованием алгоритмов проверок в соответствии со справочником SK29, в том числе пересечения случаев оказания МП и формирует заключение по результатам МЭК, а также реестры счетов и счета в разрезе плательщиков	ТФОМС СК			
20.	15.	После прохождения реестром счетов этапов 6 – 13 схемы информационного взаимодействия, ТФОМС СК направляет в МО пакет сформированных электронных документов согласно приложению 8 к Регламенту ИВ.	ТФОМС СК	МО	+	PMNi_YYMMNN.OMS, где P – константа, обозначающая тип передаваемого пакета; MNi_YYMMNN.OMS – имя обработанного пакета без первого символа
21.	16.	ТФОМС СК с помощью собственной ИС формирует и направляет в МО и СМО: заключение по результатам МЭК соответствия объёмов и стоимости оказанной МП, распределённым решением Комиссии в разрезе плательщиков; файл со сведениями о результатах МЭК соответствия объёмов и стоимости оказанной МП, распределённым решением Комиссии в разрезе плательщиков, в формате согласно приложению 9 к Регламенту ИВ	ТФОМС СК	МО	+	MKSNi_ YYMMNN_Si.OMS MKS – константа, обозначающая тип передаваемого файла; Ni – реестровый номер МО в соответствии с F003; YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода;

						MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде; Si – код СМО
22.	17.	При несогласии с результатом МЭК МО направляет претензию на заключение в порядке, установленном Порядком контроля	МО	ТФОМС СК	–	
23.	18.	ТФОМС СК направляет в СМО счета и реестры счетов в разрезе плательщиков за оказанную МП, паспорта реестров счетов, сведения о результатах МЭК в формате согласно приложению 5 к Регламенту ИВ, а также заключение по результатам МЭК	ТФОМС СК	СМО	+	HMNi_YYMMNN_Si.OMS
24.	19.	СМО в установленном порядке проводит МЭЭ и ЭКМП случаев МП и направляет в ТФОМС СК сведения о результатах проведённого контроля, а также о финансовых операциях по реестру счетов в формате согласно приложению 5 к Регламенту ИВ, в том числе сведения о неоплате или неполной оплате случаев МП	СМО	ТФОМС СК	+	SMNi_YYMMNN_Si_U.OMS S – константа, обозначающая тип передаваемого файла; HMNi_YYMMNN_Si – имя пакета по которому направляются результаты контроля;

						U – номер отправки уникален по каждому реестру
25.	20.	СМО направляет в МО: документы о результатах МЭЭ или ЭКМП; сведения о результатах проведённого контроля в формате согласно в формате согласно приложению 5 к Регламенту ИВ, в том числе сведения о неоплате или неполной оплате случаев МП	СМО	МО	+	SMNi_YYMMNN_Si_U.OMS S – константа, обозначающая тип передаваемого файла; HMNi_YYMMNN_Si – имя пакета по которому направляются результаты контроля; U – номер отправки уникален по каждому реестру
26.	21.	МО по результатам рассмотрения документов о результатах контроля направляет в СМО подписанное заключение	МО	СМО	+	ASMNi_YYMMNN_Si_U.OMS A – константа, обозначающая заключение контроля SMNi_YYMMNN_Si_U – имя пакета для которого сформировано заключение
27.	22.	При несогласии с результатом проведённых СМО МЭЭ или ЭКМП МО направляет претензию на заключение по правилам, установленным Порядком контроля	МО	СМО	–	
28.	23.	ТФОМС СК по случаям МП, в которых плательщиком определён ТФОМС СК (МТР), проводит МЭЭ или ЭКМП;	ТФОМС СК		–	

29.	24.	ТФОМС СК направляет в МО: документы о результатах МЭЭ или ЭКМП; сведения о результатах проведённого контроля в формате согласно в формате согласно приложению 5 к Регламенту ИВ, в том числе сведения о неоплате или неполной оплате случаев МП	ТФОМС СК	МО	+	SMNi_YYMMNN_SKFOMS_U.OMS S – константа, обозначающая тип передаваемого файла; HMNi_YYMMNN_SKFOMS – имя пакета по которому направляются результаты контроля; U – номер отправки уникален по каждому реестру
30.	25.	МО по результатам рассмотрения документов о результатах контроля направляет в ТФОМС СК подписанное заключение МЭЭ или ЭКМП	МО	ТФОМС СК	+	ASMNi_YYMMNN_Si_U.OMS A – константа, обозначающая заключение контроля SMNi_YYMMNN_Si_U – имя пакета для которого сформирован заключение
31.	26.	При несогласии с результатом проведённых ТФОМС СК МЭЭ или ЭКМП МО направляет претензию направляет претензию на заключение по правилам, установленным Порядком контроля	МО	ТФОМС СК	–	
32.	27.	При наличии отклонённых от оплаты случаев МП МО в течение 7 рабочих дней после получения заключения по результатам МЭК таких случаев МП в соответствии с этапом 15 схемы информационного взаимодействия: исправляет выявленные ошибки в информации об оказанной МП;	МО	ТФОМС СК СМО	+	

		формирует дополнительный реестр счетов и повторно направляет счёт на оплату МП в ТФОМС СК для прохождения ФЛК и идентификации ЗЛ, которым оказана МП				
33.	28.	Дополнительные реестры счетов проходят полный технологический цикл проверки в ИС ТСФОМС СК			–	
34.	Информационное взаимодействие при проведении РеМЭК					
35.	29.	ТФОМС СК с помощью собственной ИС проводит РеМЭК и направляет в СМО и МО счёт (при необходимости), изменённые позиции реестра счетов в разрезе плательщиков за оказанную МП, паспорт реестра счетов, сведения о результатах РеМЭК в формате согласно приложению 5 к Регламенту ИВ, а также заключение по результатам РеМЭК	ТФОМС СК	СМО, МО	+	SMNi_YYMMNN.OMSS – константа, обозначающая тип передаваемого файла; MNi_YYMMNN – имя пакета по которому направляются результаты контроля; PMNi_YYMMNN.OMS, где P – константа, обозначающая тип передаваемого пакета; MNi_YYMMNN.OMS – имя обработанного пакета без первого символа MNi_YYMMNN – имя пакета по которому направляются результаты контроля; HMNi_YYMMNN_Si.OMS, где

						HMNi_YYMMNN – имя первоначального пакета; Si – код СМО
36.	30.	При получении от структурных подразделений Социального фонда России сведений об оплате МП, оказанной ЗЛ, пострадавшему вследствие несчастного случая на производстве, с помощью собственной ИС ТФОМС СК обеспечивает выявление фактов оплаты этой МП за счёт средств ОМС. При выявлении факта оплаты такого случая, формирует и направляет в СМО и МО заключение РеМЭК, а также сведения о результатах проведённого контроля в формате согласно приложению 5 к Регламенту ИВ	ТФОМС СК	СМО, МО	+	SMNi_YYMMNN_Si_TT.OMS S – константа, обозначающая тип передаваемого файла; MNi_YYMMNN – имя пакета по которому направляются результаты контроля; Si – код СМО; TT-порядковый номер пакета
37.	31.	СМО предпринимает меры по удержанию ранее оплаченных средств на основании заключения РеМЭК по случаям оказания МП, подлежащим оплате за счет средств Социального фонда России	СМО		–	
38.	Информационное взаимодействие при направлении сведений о закрепленных за ДШО ЗЛ					
39.	32.	МО в собственной МИС формирует и ежегодно не позднее 30 сентября направляет в ТФОМС СК файл в формате согласно приложению 10 к Регламенту ИВ, содержащий актуальные сведения о закреплении ЗЛ за ДШО на текущий учебный год	МО	ТФОМС СК	–	DSHNi_YY09NN.OMS DSH – константа обозначающая тип передаваемых сведений; Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового

						номера года отчётного периода; 09 – признак ежегодной выгрузки; NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде
40.	33.	МО при наличии изменений в перечне подразделений ДШО или обслуживаемых ЗЛ направляет в ТФОМС СК файл в формате согласно приложению 10 к Регламенту ИВ, содержащий сведения об изменениях в закреплении ЗЛ за ДШО	ТФОМС СК	МО	–	DSHNi_YYMMNN.OMS DSH – константа обозначающая тип передаваемых сведений; Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02,... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке

						возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном календарном месяце
41.	34.	ТФОМС СК по содержащимся в электронном файле сведениям о закреплённых за ДШО ЗЛ, полученном от МО, проводит следующие действия: определение страховой принадлежности ЗЛ в РС ЕРЗ или в ФЕРЗЛ (при необходимости); актуализирует информацию в РС ЕРЗ	ТФОМС СК	МО	–	DSHNi_YYMMNN_Si.OMS DSHNi_YYMMNN – имя пакета по которому направляются результаты обработки; Si – реестровый код СМО
42.	Информационное взаимодействие при направлении сведений о пациенте, доставленном в МО бригадами ПСМП					
43.	35.	МО, в которую бригадами ПСМП был доставлен пациент для дальнейшего оказания МП, ежемесячно формирует с помощью собственной МИС и направляет по ЗКС в ПСМП (бригадой которого доставлен пациент) файл в формате согласно приложению 11 к Регламенту ИВ, содержащий уточнённые во время оказания МП данные о пациенте	МО	ПСМП	–	SMPNi_Np_YYMMNN.OMS, SMP – константа, обозначающая тип передаваемого файла; Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003); N_P – номер получателя (реестровый номер МО (ПСМП) в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового

						номера года отчётного периода; ММ – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде
44.	36.	ПСМП бригадой которого доставлен пациент, осуществляет в собственной ИС приём и обработку файла со сведениями о пациенте, в случае необходимости использует их для уточнения ПДн пациента для формирования реестра счетов	ПСМП		–	
45.	Информационное взаимодействие при направлении сведений о случаях оказания МП военнослужащим и лицам, приравненным к военнослужащим в организации оказания МП					
46.	37.	МО с помощью собственной МИС формирует и направляет в ТФОМС СК файл в формате согласно таблице 1 приложения 12 к Регламенту ИВ, содержащий сведения о случаях оказания МП военнослужащим и лицам, приравненным к военнослужащим в организации оказания МП (далее – военнослужащие)	МО	ТФОМС СК	+	WMPNi_YYMMNN.OMS WMP – константа, обозначающая тип передаваемого файла; Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003);

						YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде.
47.	38.	ТФОМС СК по полученным от МО сведениям проводит ФЛК файла, полученного от МО, и загружает информацию в свою ИС, а также информирует МО о результатах обработки сведений в формате согласно таблице 2 приложения 12 к Регламенту ИВ	ТФОМС СК	МО	–	FWMPNi _YYMMNN.OMS F – протокол ФЛК; WMPNi _YYMMNN – имя обработанного файла

48.	39.	ТФОМС СК проводит углубленную проверку сведений, содержащихся в файле: проверку в РС ЕРЗ на выявление действующей записи об ОМС военнослужащих; проверку в базе данных персонифицированного учёта оказанной МП пересечения случаев, информация о которых предоставлена МО, со случаями оказания МП, предъявленными к оплате за счёт средств ОМС	ТФОМС СК	СМО	–	
49.	40.	ТФОМС СК формирует и направляет сводные файлы в формате согласно таблице 3 приложения 12 к Регламенту ИВ, для каждой СМО, содержащие сведения о военнослужащих, у которых в результате проверки в РСЕРЗ выявлен действующий документ, подтверждающий факт страхования ЗЛ в системе ОМС	ТФОМС СК	СМО	+	WMPNi _YYMMNN_Si.OMS, где WMPNi _YYMMNN – имя обработанного файла; Si – реестровый код СМО
50.	41.	ТФОМС СК формирует и направляет сводные файлы в формате согласно таблице 4 приложения 12 к Регламенту ИВ, для каждой СМО, содержащие сведения о выявленных случаях необоснованной оплаты лечения военнослужащих за счёт средств ОМС	ТФОМС СК	СМО	+	WMP_YYMMNN_Si.OMS WMP – константа, обозначающая тип передаваемого файла; YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке

						возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде. Si – реестровый код СМО
51.	42.	СМО по сведениям, содержащимся в полученных файлах предпринимают меры: по уточнению социального статуса ЗЛ; по недопущению оплаты случаев оказания МП военнослужащим за счёт средств ОМС	СМО		–	
52.	Информационное взаимодействие при запросе ПМД для проведения МЭЭ И ЭКМП					
53.	43.	После принятия решения о запросе ПМД для проведения МЭЭ или ЭКМП СМО в собственной ИС формирует и направляет в МО файл в формате согласно приложению 13 к Регламенту ИВ, содержащий информацию о случаях оказания МП, по которым запрашивается ПМД	СМО	МО	+	QSSi_Ni_YY_XXXXX.OMS QS – константа, обозначающая тип передаваемого файла; Si – реестровый код СМО; Ni – номер адресата (реестровый номер МО в соответствии с F003) YY – две последние цифры порядкового номера года; XXXXX – порядковый номер запроса уникален

						в пределах одной МО в течение года
54.	44.	После принятия решения о запросе ПМД для проведения МЭЭ и ЭКМП ТФОМС СК в собственной ИС формирует и направляет в МО файл в формате согласно приложению 13 к Регламенту ИВ, содержащий информацию о случаях оказания МП по которым запрашивается ПМД	ТФОМС СК	МО	+	QSSKFOMS_Ni_YY_XXXXX.OMS QS – константа, обозначающая тип передаваемого файла; SKFOMS – константа, обозначающая то, что в качестве плательщика по запрашиваемым случаям является ТФОМС СК; Ni – номер адресата (реестровый номер МО в соответствии с F003) YY – две последние цифры порядкового номера года; XXXXX порядковый номер запроса уникален в пределах одной МО в течение года
55.	Информационное взаимодействие при направлении сведений о выданных МО направлениях для получения внешних медицинских услуг					
56.	45.	МО с помощью собственной МИС формирует и направляет файл в формате согласно приложению 14 к Регламенту ИВ, содержащий сведения о выданных в отчётном месяце направлений для получения застрахованными лицами внешних медицинских услуг	МО	ТФОМС СК	+	NA_ Ni _YYMMNN.OMS NA – константа, обозначающая тип передаваемого пакета;

						Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде
57.	46.	ТФОМС СК проводит следующие действия: осуществляет ФЛК файла, содержащего сведения о выданных в отчётном месяце направлениях для получения ЗЛ внешних медицинских услуг, и информирует МО о результатах ФЛК; по сведениям, содержащимся в файле, определяет страховую принадлежность в РС ЕРЗ и ФЕРЗЛ	ТФОМС СК	МО	–	FNA_ Ni _YYMMNN.OMS F – константа, обозначающая тип передаваемого файла; NA_ Ni _YYMMNN – имя обработанного пакета
58.	47.	ТФОМС СК формирует и направляет в МО электронные файлы со сведениями о выданных в отчётном месяце направлениях для получения	ТФОМС СК	МО	–	PNA_ Ni _YYMMNN – имя обработанного пакета

		застрахованными лицами внешних медицинских услуг в разрезе плательщиков за оказанную МП				
59.	48.	ТФОМС СК при проведении МЭК использует полученные сведения о выданных в отчётном месяце направлениях для получения ЗЛ внешних медицинских услуг для выявления случаев предъявления на оплату внешних услуг, не подтверждённых направлениями МО – заказчиков	ТФОМС СК		–	
60.	49.	МО – исполнитель при получении результатов тестового МЭК, содержащего сведения о случаях предъявления на оплату внешних услуг, не подтвержденных направлениями МО – заказчиков, предпринимает меры по урегулированию возникших разногласий с МО – заказчиком	ТФОМС СК	МО	–	
61.	Информационное взаимодействие при направлении сведений об оплате счетов по ПДНФ					
62.	50.	ТФОМС СК с помощью собственной МИС на основании сведений РС ЕРЗ формирует и направляет в СМО счета на оплату скорой МП, предоставляемой вне МО, по месту вызова бригады скорой МП, по подушевому нормативу финансирования, для каждой МО, оказывающей скорую МП	ТФОМС СК	СМО МО	+	MPSNi_YYMMNN_Si.OMS
63.	51.	ТФОМС СК с помощью собственной ИС формирует и направляет в СМО счет на оплату ПМСП по ПДНФ для каждой МО, имеющей прикрепленных для получения ПМСП ЗЛ, в том числе за МП, оказанную в ФАП	ТФОМС СК	СМО МО	+	SZVNi_YYMMNN_Si.OMS
64.	52.	СМО с помощью собственной ИС формирует и направляет в ТФОМС СК файл в формате согласно приложению 15 к Регламенту ИВ, со сведениями об оплате счетов по ПДНФ	СМО	ТФОМС СК	+	ZVS_Ni_YYMMNN_Si.OMS, ZVS – константа, обозначающая тип передаваемого пакета;

						Ni – реестровый номер МО в соответствии с F003; YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде; Si – код СМО
65.	53.	ТФОМС СК проводит в автоматическом режиме загрузку и обработку полученной информации			–	
66.	Информационное взаимодействие при направлении документов и сведений о результатах повторного экспертного контроля					
67.	54.	ТФОМС СК проводит повторную экспертизу результатов МЭЭ или ЭКМП, проведённых СМО, формирует и направляет плательщику заключения РеМЭЭ или РеЭКМП	ТФОМС СК	СМО	+	REK_YYMMNN_Si.OMS REK – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

						YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде; Si – код СМО
68.	Информационное взаимодействие при направлении сводных актов контроля объёмов, сроков и качества МП					
69.	55.	СМО с помощью собственной ИС формирует и направляет в МО реестр заключений МЭЭ или ЭКМП	СМО	МО	+	KENi_YYMMNN_Si.OMS
70.	56.	ТФОМС СК с помощью собственной ИС формирует и направляет в МО реестр заключений МЭЭ или ЭКМП	ТФОМС СК	МО	+	KENi_YYMMNN_SKFOMS.OMS
71.	Информационное взаимодействие при направлении требований о возврате средств ОМС или уплате штрафа					
72.	57.	ТФОМС СК с помощью собственной ИС формирует и направляет в МО требования о возврате средств ОМС или уплате штрафа в бюджет ТФОМС СК согласно результатам контроля по случаям, для которых плательщиком определен ТФОМС СК (МТР) в формате согласно приложению 16 к Регламенту ИВ	ТФОМС СК	МО	+	QM_Ni_YYMMNN_SKFOMS_ZZZZ.OMS, Q – константа, обозначающая тип передаваемого файла; M_Ni_YYMMNN_SKFOMS – имя файла

						реестра счета, без первого символа, в котором содержались случаи оказания МП, по которым необходим возврат средств или уплата штрафа; ZZZZ – порядковый номер для файла требования о возврате средств ОМС или уплате штрафа (уникален для каждого реестра счетов)
73.	58.	МО проводит загрузку и обработку полученной информации			–	
74.	Сверка баз данных персонифицированного учёта сведений о МП					
75.	59.	ТФОМС СК с помощью собственной ИС ежемесячно по состоянию на 00 часов 00 минут 17 числа месяца, следующего за отчётным (за декабрь – 1 февраля следующего года) на основании информации, содержащейся в базе данных персонифицированного учёта сведений о медицинской помощи, формирует СОС по алгоритму, описанному в статье 29 Регламента ИВ	ТФОМС СК		+	
76.	60.	ТФОМС СК не позднее 10 часов 00 минут в день формирования размещает СОС в подсистеме «Личный кабинет» ПК «МАПОМС»	ТФОМС СК	СМО	+	
77.	61.	СМО с помощью собственной ИС формирует СОС по алгоритму, описанному в статье 29 Регламента ИВ, на основании сведений, содержащихся в базе данных	СМО		+	

		персонифицированного учёта сведений о медицинской помощи СМО				
78.	62.	СМО в течение дня размещения СОС в ПК «МАПОМС» проводит сверку данных СОС, сформированного ТФОМС СК, с документом, сформированным СМО, и при выявлении расхождений направляет недостающие сведения в ИС ТФОМС СК аналогично этапам 18 и 50 схемы информационного взаимодействия, информирует ТФОМС СК о необходимости повторного формирования СОС. При отсутствии расхождений СМО подписывает СОС ЭП в подсистеме «Личный кабинет» ПК «МАПОМС»	СМО	ТФОМС СК	–	
79.	63.	ТФОМС СК после загрузки поступивших от СМО сведений незамедлительно повторно формирует СОС и размещает в подсистеме «Личный кабинет» ПК «МАПОМС»	ТФОМС СК	СМО	+	

Приложение 3
к Регламенту информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края

ФОРМАТ ФАЙЛОВ
И ТРЕБОВАНИЯ К РЕЕСТРУ СЧЕТОВ ЗА ОКАЗАННУЮ МП

1. Файлы пакета информационного обмена между МО и ТФОМС СК должны быть упакованы в архив формата ZIP с расширением OMS.

Каждый реестр счетов, сформированный МО, имеет уникальное имя. Имя реестра счетов (основной файл) (таблица 1 приложения 3 к Регламенту ИВ) содержит только латинские символы и формируется по следующему принципу:

HMNi_YYMMNN.XML, где

H – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

M – константа, обозначающая передаваемые данные от МО в ТФОМС СК;

Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003);

YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода;

MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12);

NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый реестр счетов, отправленный в ТФОМС СК от МО в начале каждого отчётного месяца начинается с 01, максимальное значение 99).

2. Реестр счетов, представляется в виде пакета файлов, описанных ниже.

3. При формировании реестра счетов, направляемого в ТФОМС СК, МО ведёт нумерацию реестров счетов в собственной ИС. Номер реестра счетов, а также дату выставления реестра счетов МО указывает в основном файле реестра счетов в разделе «REESTR». Номер и дата реестра счетов, направляемого МО в ТФОМС СК, не совпадают с номером и датой реестра счёта, направляемого в СМО. В разделе «REESTR» МО указывает год и отчётный месяц, за который выставляется данный реестр счетов.

4. Имя файла персональных данных (таблица 2 приложения 3 к Регламенту ИВ) формируется по тому же принципу, что и имя основного файла, за исключением первого символа: вместо константы «H» указывается «L». Файл не должен содержать повторяющиеся данные о пациенте, таким образом, записи о пациентах должны быть уникальные в пределах одного файла.

5. Имя файла, содержащего информацию о медицинских работниках,

оказывавших МП, (таблица 3 приложения 3 к Регламенту ИВ), формируется по тому же принципу, что и основной файл, за исключением первого символа: вместо «H» указывается «V». Файл не должен содержать повторяющиеся данные медицинских работников, таким образом, записи о медицинских работниках должны быть уникальные в пределах одного файла.

6. Имя файла, файла сведений о случаях лечения онкологического заболевания (таблица 4 приложения 3 к Регламенту ИВ) формируется по тому же принципу, что и основной файл, за исключением первого символа: вместо «H» указывается «O».

7. Сведения о пациенте заполняются согласно нижеуказанным правилам:

1) ПДн пациента передаются в реестре счетов одним файлом, который является неотъемлемой частью электронного реестра счетов. В основном файле существует поле «ID_PAC», необходимое для связи с файлом персональных данных пациента. Поле «ID_PAC» в файле персональных данных пациента является уникальным полем (повторение значений в теге XML запрещено). При выставлении на оплату в реестре счетов случаев госпитализации пациента при которых необходимо было предоставление питания и койко-места представителю (родителю), МО указывает сведения о представителе пациента (фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол);

2) в случае, когда полис, предъявленный пациентом, не является полисом ОМС единого образца, МО в обязательном порядке заполняет информацию о документе, удостоверяющем личность пациента.

8. Данные о случае оказания МП заполняются согласно нижеуказанным правилам:

1) при формировании реестра счетов за отчётный период МО учитывает только законченные на дату формирования реестра счетов случаи оказания МП;

2) случай оказания МП, незаконченный на дату окончания отчётного месяца формирования реестра счетов, учитывается при формировании реестра счетов в следующем отчётном периоде;

3) в реестре счетов каждый законченный случай представляется отдельно с указанием кода основного заболевания или причины оказания МП по действующей международной классификации болезней;

4) включение в реестр счетов незавершенных случаев оказания МП не допускается.

9. Данные об оказанных услугах по случаю оказания МП заполняются согласно нижеуказанным правилам:

1) при формировании реестра счетов для отражения объёма оказанной МП МО использует номенклатуру медицинских услуг в сфере ОМС (V001);

2) для каждой услуги МО указывает профиль МП, специальность медицинского работника, оказавшего данную медицинскую услугу (для стационара специальность лечащего врача) и его идентификатор. Услуги, имеющиеся в справочнике услуг V001, а также имеющие стоимость в системе ОМС (отдельный тариф) МО указывает в разделе «USL» реестра счетов по каждому случаю лечения. В разделе «USL» также МО указывает КСГ, в случае

лечения пациента по клинико-статистической группе. Для каждой услуги МО указывает период и место оказания услуги (подразделение и отделение МО).

10. При направлении в СМО результатов обработки реестра счетов имя пакета файлов информационного обмена между ТФОМС СК и СМО формируется согласно следующей маске:

HMNi_YYMMNN_Si.OMS, где

HMNi_YYMMNN – имя обработанного пакета;

Si – реестровый номер СМО плательщика.

Пакет сформированных электронных документов архивируется в архив с расширением OMS формата ZIP.

Таблица 1

Структура файла
со сведениями об оказанной МП, сформированный МО (основной файл)

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент (сведения о МП)					
2.	ZL_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
3.		REESTR	O	S	Реестр	Информация о счете
4.		ZAP	OM	S	Записи	Записи о случаях оказания МП
5.	Заголовок файла					
6.	ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2»
7.		DATE	O	D	Дата	
8.		FILENAME	O	T(15)	Имя файла	Имя файла реестра счетов без расширения. ИС допускает загрузку реестров счетов с уникальным именем файла. Уникален в пределах всего массива файлов реестров счетов, загруженных в БД ИС ТФОМС СК
9.		SD_Z	O	N(9)	Количество случаев	Указывается количество случаев

						оказания МП, включённых в файл
10.	Реестр					
11.	REESTR	CODE	O	N(8)	Код записи реестра счетов	Уникальный код (например, порядковый номер) в отчётном году. По данному коду определяется реестр счетов от МО.
12.		CODE_MO	O	T(6)	Код МО	Код МО – код юридического лица. Заполняется в соответствии с F003
13.		NUMRFOMS	O	N(12)	Номер реестра счетов в ТФОМС СК	МО при формировании реестра счетов реквизит не заполняет! Реквизит формируется и заполняется в ТФОМС СК при передаче в СМО
14.		SMO	O	T(6)	Код страховой медицинской организации, в которую будет выставлен счёт по реестру счетов	МО при формировании реестра счетов реквизит не заполняет! Реквизит формируется и заполняется в ТФОМС СК при передаче в СМО
15.		DATEFOMS	O	D	Дата отправки реестра счетов от ТФОМС СК в СМО	
16.		EMAIL	O	T(50)	Адрес электронной почты для получения протокола ФЛК и протокола обработки реестра счетов	В случае необходимости приёма протоколов на несколько адресов, адреса указываются через знак «;» (точка с запятой)

17.		YEAR	O	N(4)	Отчётный год	Год, в котором была оказана МП пациентам (основная часть реестра счетов)
18.		MONTH	O	N(2)	Отчётный месяц	Месяц, в котором была оказана МП пациентам (основная часть реестра счетов)
19.		DSCHET	O	D	Дата выставления реестра счетов	
20.		TYPE	O	T(5)	Тип реестра счетов	Заполняется в соответствии с SK017
21.		PR_NOV	O	N(1)	Признак повторно выставленного реестра счёта	«0» – реестр счетов выставлен как первичный; «1» – реестр счетов выставлен как повторный;
22.		OSN_NUMBER	У	N(8)	Номер основного счёта	Номер основного выставленного счёта. Заполняется в случае повторного выставления
23.		OSN_DSCHET	У	D	Дата основного счёта	
24.		COMENTS	У	T(250)	Служебное поле к реестру счетов	
25.		SUMMAV_LIST	OSM	N(15.2)	Сумма МО, выставленная на оплату	Сумма всех случаев реестра счетов. Сумма реестра счетов должна быть равна сумме всех случаев в разрезе всех видов тарифов

26.		DISP	У	T(3)	Тип диспансеризации	Обязательно к заполнению при значении поля TYPE в диапазоне «20 – 29» или «80 – 81». Заполняется в соответствии с V016
27.	SUMMAV_LIST	OPLATA_TYPE	O	N(2)	Вид тарифа	Заполняется в соответствии с SK006
28.		SUMMAV	O	N(15.2)	Сумма МО, выставленная на оплату	Сумма всех случаев реестра счетов. Сумма реестра счетов должна быть равна сумме всех случаев в разрезе всех видов тарифов
29.	Записи					
30.	ZAP	N_ZAP	O	N(4)	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах реестра счетов
31.		PACIENT	SO	Сведения о пациенте		
32.		Z_SL	SO	Сведения о законченном случае		
33.	Сведения о пациенте					
34.	PACIENT	ID_PAC	O	T(16)	Код записи о пациенте	Возможно использование уникального идентификатора (учётного кода) пациента в МО. Необходим для связи с файлом персональных данных
35.		VPOLIS	O	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с F008 При отсутствии информации о документе, подтверждающем факт

						страхования по ОМС, указывается «1» – полис старого образца
36.		SPOLIS	У	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Серия полиса ОМС или временного свидетельства. При отсутствии информации о документе, подтверждающем факт страхования по ОМС, в качестве серии и номера полиса проставляется значение «1»
37.		NPOLIS	О	T(20)	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
38.		INV	У	N(1)	Группа инвалидности	«0» – нет инвалидности; «1» – 1 группа; «2» – 2 группа; «3» – 3 группа; «4» – дети-инвалиды. Заполняется только при впервые установленной инвалидности («1 – 4») или в случае отказа в признании лица инвалидом («0»)
39.		NOVOR	О	T(9)	Признак новорожденного	Указывается в случае оказания МП ребёнку до государственной регистрации рождения: «0» – признак отсутствует. Если значение признака отлично от нуля, он заполняется по следующему шаблону:

						ПДДММГГН, где П – пол ребенка в соответствии с классификатором V005; ДД – день рождения; ММ – месяц рождения; ГГ – последние две цифры года рождения; Н – порядковый номер ребёнка (до двух знаков) в текущем реестре счетов
40.		WEIGHT	У	(N4)	Вес ребёнка при рождении	Заполняется в обязательном порядке, когда случаем является рождение пациента. Вес заполняется в граммах
41.		WEI	У	N(3.1)	Масса тела	Заполняется если в DS1 указано значение заболевания (U07.1 или U07.2) и REAB <> 1 и CRIT <> STT5 и USL_OK=1 и возраст пациента> 17 лет. Масса тела указывается в килограммах
42.		MSE	У	N(1)	Направление на МСЭ	Указывается «1» в случае передачи направления на МСЭ медицинской организацией в бюро медико-социальной экспертизы
43.		SOC	О	T(3)	Социальная категория	Заполняется в соответствии с SK033
44.	Сведения о законченном случае					

45.	Z_SL	IDCASE_Z	О	N(8)	Номер записи в реестре законченных случаев	Соответствует порядковому номеру записи законченных случаев в реестре счетов. Номер должен следовать по порядку 1, 2, 3... N, где N – количество законченных случаев в реестре счетов. Уникален в пределах всего файла
46.		IDCASEZ_MO	О	T(36)	Уникальный идентификатор законченного случая в МО	Заполняется в МО, как уникальный идентификатор случая. Значение должно быть уникально в пределах МО. Рекомендуется использовать уникальные значение идентификатора случая в базе МО
47.		IDCASE_RSGIS	У	T(56)	Уникальный идентификатор законченного случая в региональном сегменте государственной информационной системы здравоохранения	Заполняется в МО, как уникальный идентификатор случая, при формировании реестра счетов с использованием регионального сегмента государственной информационной системы здравоохранения. Значение должно быть уникально
48.		PR_NOV	О	N(1)	Признак повторно выставленного случая	«0» – случай выставлен как первичный; «1» – случай выставлен как повторный

49.		IDCASEFOMS	О	Т(16)	Идентификатор законченного случая	МО при формировании реестра счетов реквизит не заполняет! Реквизит формируется и заполняется в ТФОМС СК при передаче в СМО
50.		INS_SMO	У	N(1)	Поручение СМО на проведение контроля	Реквизит заполняется ТФОМС СК с учётом результатов проведённого МЭК «2» – МЭЭ; «3» – ЭКМП; «4» – МЭЭ и ЭКМП
51.		INS_COM	У	Т(3000)	Комментарий к поручению СМО на проведение контроля	Реквизит заполняется ТФОМС СК
52.		SMO	О	Т(6)	Код страховой компании застрахованного лица	МО при формировании реестра счетов реквизит не заполняет. Заполняется ТФОМС СК в случае успешной идентификации ЗЛ в соответствии с F002
53.		PMSP_MO	У	Т(6)	Код медицинской организации, к которой прикреплен застрахованный для получения ПМСП	МО при формировании реестра счетов реквизит не заполняет. Заполняется ТФОМС СК в случае успешной идентификации ЗЛ и определения прикрепления для получения ПМСП. Заполняется в соответствии с F003
54.		REGION	О	Т(2)	Код региона	Заполняется в соответствии с F010

55.		USL_OK	О	N(2)	Условия оказания МП	Заполняется в соответствии с V006
56.		VIDPOM	О	N(4)	Вид помощи	Заполняется в соответствии с V008
57.		FOR_POM	О	N(1)	Форма оказания МП	Заполняется в соответствии с V014
58.		NPR_MO	У	T(6)	Код МО, направившей ЗЛ на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию)	Заполняется в соответствии с F003. Заполнение обязательно в случаях оказания: 1) Плановой МП в условиях стационара (FOR_POM=3 и USL_OK=1); 2) В условиях дневного стационара (USL_OK=2); 3) Неотложной МП в условиях стационара (FOR_POM=2 и USL_OK=1); 4) МП при подозрении на ЗНО (DS_ONK=1) или установленном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза – «С» или входит в диапазон «D00 – D09» или диапазон диагнозов «D45 – D47») при направлении из другой МО; 5) При самообращении заполняется кодом МО, оказавшей МП
59.		NPR_EIR	У	T(250)	Номер направления в ПК «Госпитализация»	Обязательно к заполнению в случае:

					(ЕИР263)	1) при значении поля USL_OK = 1 или 2 (стационар или дневной стационар); 2) при следующей совокупности заполнения полей USL_OK = «3» (поликлиника), FOR_POM= «3» (плановая), RSLT = «305» (направлен на госпитализацию)
60.		NPR_DATE	У	D	Дата направления на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию)	Заполнение обязательно в случаях оказания: 1) Плановой МП в условиях стационара (FOR_POM=3 и USL_OK=1); 2) В условиях дневного стационара USL_OK=2); 3) Неотложной МП в условиях стационара (FOR_POM=2 и USL_OK=1); 4) МП при подозрении на ЗНО (DS_ONK=1) или установленном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза – «С» или входит в диапазон «D00 – D09» или диапазон диагнозов «D45 – D47») при направлении из другой МО; 5) При самообращении заполняется текущей датой

						обращения
61.		DATE_Z_1	O	D	Дата начала лечения	
62.		DATE_Z_2	O	D	Дата окончания лечения	
63.		P_OTK	O	N(1)	Признак отказа	Обязательно к заполнению при значении поля TYPE в диапазоне «20 – 29» или «80 – 81» Значение по умолчанию: «0». В случае отказа хотя бы от одной услуги, входящей в состав случая диспансеризации, указывается значение «1» информация об отказе от услуги содержится в поле P_OTK блока «USL_OTHER» – сведения о прочих услугах
64.		KD_Z	У	N(3)	Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)	Обязательно для заполнения для стационара и дневного стационара
65.		WEIGHT		(N4)	Вес ребенка при рождении	Заполняется в обязательном порядке, когда случаем является рождение пациента. Вес заполняется в граммах
66.		RSLT	O	N(3)	Результат обращения	Заполняется в соответствии с V009.
67.		RSLT_D	У	N(1)	Результат диспансеризации	Обязательно к заполнению при значении поля TYPE в диапазоне

						«20 – 29» или «80 – 81». Заполняется в соответствии с V017
68.		ISHOD	O	N(3)	Исход заболевания	Заполняется в соответствии с V012.
69.		OS_SLUCH	НМ	N(1)	Признак «Особый случай» при регистрации обращения за медицинской помощью	Указываются все имевшиеся особые случаи. «1» – МП оказана новорожденному ребенку до государственной регистрации рождения при многоплодных родах; «2» – в документе, удостоверяющем личность пациента /родителя (представителя) пациента, отсутствует отчество.
70.		VB_P	У	N(1)	Признак внутрибольничного перевода	Указывается «1» – только при оплате случая по КСГ с внутрибольничным переводом.
71.		SLUCH	ОМ	S	Сведения о случае лечения	Может указываться несколько раз для случаев с внутрибольничным переводом при оплате по КСГ, обращениях по заболеваниям в амбулаторных условиях.
72.		IDSP	O	N(2)	Код способа оплаты медицинской помощи	Заполняется в соответствии с V010
73.		SUMV	O	N(15.2)	Сумма, выставленная к	Равна сумме значений SUM_M

					оплате	вложенных элементов SL.
74.	Сведения о случае лечения					
75.	SLUCH	SL_ID	О	T(36)	Идентификатор	Уникально идентифицирует элемент SLUCH в пределах файла
76.		IDCASESLUCH	О	T(16)	Идентификатор случая	МО при формировании реестра счетов реквизит не заполняет! Реквизит формируется и заполняется в ТФОМС СК
77.		VMP	У	N(1)	Признак случая ВМП	«0» – нет; «1» – да. Обязателен к заполнению при значении поля TYPE =30
78.		VID_HMP	У	T(9)	Вид высокотехнологичной МП	Обязательно к заполнению при значении полей TYPE = 30 и VMP = 1. Заполняется в соответствии с V018.
79.		METOD_HMP	У	N(4)	Метод высокотехнологичной МП	Обязательно к заполнению при значении полей TYPE = 30 и VMP = 1. Заполняется в соответствии с V019.
80.		MPAC	У	N(5)	Модель пациента при оказании ему высокотехнологичной МП	Обязательно к заполнению при значении полей TYPE = 30 и VMP = 1. Заполняется в соответствии с V022

81.		PODR	У	T(80)	Наименование отделения	Если оказывается только амбулаторно-поликлиническая помощь по случаю – поле отделения может не заполняться. Если случай пациента состоит из госпитализации в нескольких отделениях, то в данном поле заполняется ведущее отделение (отделение выписки больного). Обязательно к заполнению при USL_OK=1,2 или при оказании услуг диализа
82.		ID_PART	У	N(6)	Код отделения	Обязательно к заполнению при USL_OK=1,2 или при оказании услуг диализа. Заполняется в соответствии с F003_O.
83.		LPU_POD	O	N(10)	Подразделение МО (код)	Заполняется в соответствии с F003
84.		PROFIL	O	N(3)	Профиль	Заполняется в соответствии с V002
85.		PROFIL_K	У	N(3)	Профиль койки	Обязательно к заполнению при USL_OK=1,2. Заполняется в соответствии с V020
86.		TAL_D	У	D	Дата выдачи талона на ВМП	Обязательно к заполнению при значении полей TYPE = 30 и VMP = 1. Заполняется на основании талона на ВМП
87.		TAL_NUM	У	T(20)	Номер талона на ВМП	Обязательно к заполнению при

						значении полей TYPE = 30 и VMP = 1. Заполняется на основании талона на ВМП
88.		TAL_P	У	D	Дата планируемой госпитализации	
89.		DET	О	N(1)	Признак детского профиля	«0» – нет; «1» – да
90.		P_CEL	У	T(3)	Цель посещения	Обязательно к заполнению при USL_OK=3. Заполняется в соответствии с V025
91.		VBR	У	N(1)	Признак мобильной медицинской бригады	«1» – да; «2» – нет. Обязателен к заполнению при значении поля TYPE в диапазоне «20 – 29» или «80 – 81»
92.		NHISTORY	О	T(50)	Номер истории болезни/ талона амбулаторного пациента	Номер истории болезни в соответствии с подлинником истории болезни (талона амбулаторного больного)
93.		P_PER	У	N(1)	Признак поступления/перевода	«1» – самостоятельно; «2» – СМП; «3» – перевод из другой МО; «4» – перевод внутри МО с другого профиля. Обязательно к заполнению при USL_OK=1,2

94.		DATE_1	О	D	Дата начала лечения	
95.		DATE_2	О	D	Дата окончания лечения	
96.		KD	У	N(3)	Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)	Обязательно к заполнению при USL_OK=1,2
97.		DS0	У	T(10)	Диагноз первичный	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики. Указывается при наличии
98.		DS1	О	T(10)	Диагноз основной	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, который при оказании МП при USL_OK=1,2 соответствует выбранной КСГ При значении поля TYPE отличном от (30, 50, 60) не допускаются следующие значения: 1) первый символ кода основного диагноза «C»; 2) код основного диагноза входит в диапазон «D00 – D09»; 3) код основного диагноза «D70» и сопутствующий диагноз «C97» или входит в диапазон «C00 – C80»
99.		DS1_PR	У	N(1)	Установлен впервые (основной)	При значении поля TYPE в диапазоне «20 – 29» или «80 – 81» обязательно указывается «1», если основной диагноз выявлен

						впервые в результате проведённой диспансеризации / профилактического медицинского осмотра
100.		PR_D_N	У	N(1)	Диспансерное наблюдение	Указываются сведения о диспансерном наблюдении по поводу основного заболевания (состояния), обязателен к заполнению при значении поля TYPE в диапазоне «20 – 29» или «80 – 81» следующими значениями: «1» – состоит; «2» – взят; «3» – не подлежит диспансерному наблюдению. Обязательно к заполнению при значении поля TYPE «01,40,50,60», если P_CEL = «1.0, 1.3», следующими значениями: «1» – состоит; «2» – взят; «4» – снят по причине выздоровления; «6» – снят по другим причинам
101.		DS2_N	УМ	S	Сопутствующие заболевания	Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией
102.		DS3	УМ	T(10)	Диагноз осложнения	Код из справочника МКБ-10 до

					заболевания	уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией
103.		C_ZAB	У	N(1)	Характер основного заболевания	Обязательно к заполнению в следующих случаях: 1) при оказании амбулаторной помощи, если основной диагноз (DS1) не входит в рубрику «Z»; 2) Если поле TYPE = «30» или «60» (при установленном диагнозе ЗНО (первый символ в поле DS1 – «С» или код основного диагноза входит в диапазон «D00 – D09») или диапазон диагнозов «D45 – D47») Заполняется в соответствии с V027
104.		DS_ONK	О	N(1)	Признак подозрения на ЗНО	Заполняется значениями: «0» – при отсутствии подозрения на ЗНО; «1» – при выявлении подозрения на ЗНО
105.		ONK_SL	У	N(1)	Признак случая лечения онкологического заболевания	Указывается «1» при установленном основном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода диагноза по МКБ-10 «С» или код основного диагноза входит в диапазон «D00 – D09») или диапазон

						диагнозов «D45 – D47»). Если TYPE не равно «30» или «60» то не подлежит заполнению при P_CEL = 1.3 При значении «1» в файле со сведениями о лечении онкологического заболевания заполняются соответствующие поля
106.		DSE	У	T(10)	Диагноз при выписке	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики. Заполняется в случае расхождения диагноза при выписке пациента с основным диагнозом по КСГ, в том числе при изменении условий оказания МП. Указывается в соответствии с медицинской документацией
107.		CODE_MES1	У	T(80)	Код СМП/КСГ	Заполняется в соответствии с V001_M
108.		NAPR	УМ	S	Сведения об оформлении направления	Заполняется в случаях: МП при подозрении на ЗНО (DS_ONK=1 или установленном диагнозе ЗНО (первый символ кода основного диагноза «С» или код основного диагноза входит в диапазон «D00 – D09») или диапазон диагнозов «D45 – D47»). При отсутствии подозрения на ЗНО или установленного диагноза

						ЗНО заполнению не подлежит
109.		CONS	УМ	S	Сведения о проведении консилиума	Содержит сведения о проведении консилиума в целях определения тактики обследования или лечения. Обязательно к заполнению при подозрении на ЗНО (DS_ONK=1 или установленном диагнозе ЗНО (первый символ кода основного диагноза «С» или код основного диагноза входит в диапазон «D00 – D09») или диапазон диагнозов «D45 – D47»). При отсутствии подозрения на ЗНО или установленного диагноза ЗНО заполнению не подлежит
110.		NAZ	УМ	S	Назначения	При значении поля TYPE в диапазоне «20 – 29» или «80 – 81»
111.		KSG	У	S	Сведения о КСГ	Заполняется при оплате случая лечения по КСГ за исключением ВМП
112.		REAB	У	N(1)	Признак реабилитации	Указывается значение «1» для случаев реабилитации
113.		DOLGNOST	О	N(9)	Должность лечащего врача/ врача, закрывшего талон	Заполняется в соответствии с V004_D
114.		IDDOKT	У	T(16)	Код врача, закрывшего	Возможно использование

					талон/историю болезни	уникального идентификатора (учётного кода) врача. Необходим для связи с файлом данных о медицинских работниках. Может не заполняться, если в одном случае услуги оказывают разные врачи. (например, при диспансеризации). Обязательно к заполнению при значении поля TYPE = 01, 10, 11, 30, 40, 50, 60
115.		DTP	O	N(1)	Признак дорожно-транспортного происшествия	«0» – не дорожно-транспортное происшествие; «1» – МП оказана пациенту вследствие дорожно-транспортного происшествия
116.		LEK_PR	УМ	S	Сведения о введённом/ назначенном лекарственном препарате	Заполняется если в DS1 указано значение заболевания (U07.1 или U07.2) и REAB <> 1 и (CRIT <> STT5 и USL_OK=1) или (USL_OK = 3 и (((IDSP = 29) и FOR_POM = 3) или (P_CEL = 1.0 или P_CEL = 3.0)) и DS2 <> IN (O00-O99, Z34-Z35) и возраст пациента > 17 лет
117.	Сведения о введённом лекарственном препарате					
118.	LEK_PR	DATA_INJ	O	D	Дата введения лекарственного препарата	

119.		CODE_SH	O	T(10)	Код схемы лечения пациента/код группы препарата	Для DS1 U07.1 или U07.2 заполняется в соответствии с V032
120.		REGNUM	Y	T(6)	Идентификатор лекарственного препарата	Для DS1 U07.1 или U07.2 заполняется в соответствии со справочником N020 если в справочнике V031 для группы препарата заполнено поле ManIndMNN
121.		COD_MARK	Y	T(100)	Код маркировки лекарственного препарата	Заполняется при наличии
122.		LEK_DOSE	Y	S	Сведения о дозе введения лекарственного препарата	Обязательно для заполнения, если в справочнике V031 для группы препарата заполнено поле ManIndMNN
123.	Сведения о дозе введения лекарственного препарата					
124.	LEK_DOSE	ED_IZM	O	T(3)	Единица измерения дозы лекарственного препарата	Заполняется в соответствии со справочником V031_M
125.		DOSE_INJ	O	N(5,2)	Доза введения лекарственного препарата	
126.		METHOD_INJ	O	T(3)	Путь введения лекарственного препарата	Заполняется в соответствии с справочником V031_P (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1468)
127.		COL_INJ	O	N(5)	Количество введений	
128.		USL	SOM	Описывает диагностические и иные медицинские услуги, оказанные в		

				рамках данного случая, подлежащие оплате за счет средств ОМС, содержит детализированную информацию о стоимости лечения пациента		
129.		USL_OTHER	SУМ	Описывает диагностические и иные медицинские услуги, оказанные в рамках данного случая, но не имеющие тарифа по ОМС, содержит информацию о лекарственных средствах, примененных при лечении в стационаре		
130.		COMENTSL	У	T(250)	Служебное поле	Заполняется в соответствии со следующей кодировкой: Комментарий заполняется в виде отдельного тега вида: «OS_SL =< значение кода особого случая >;». Таким образом, пример заполнения комментария для предварительных осмотров несовершеннолетних выглядит следующим образом: «OS_SL = 5». Значение кода для OS_SL заполняется в соответствии с SK018
131.		SUMV_LIST	OSM	Суммы случая, выставленные к оплате в разрезе видов оплат		
132.	SUMV_LIST	OPLATA_TYPE	O	N(2)	Вид тарифа	Заполняется в соответствии с SK006
133.		TARIF	У	N(15.2)	Тариф	Тариф с учётом всех примененных коэффициентов – стоимость, рассчитанная в соответствии с

						Тарифным соглашением. Обязательно к заполнению при установленном основном диагнозе ЗНО (первый символ кода основного диагноза «С» или код основного диагноза входит в диапазон «D00 – D09» или диапазон диагнозов «D45 – D47»
134.		SUM_M	О	N(15.2)	Стоимость случая, выставленная к оплате	Может состоять из тарифа и стоимости некоторых услуг
135.		ED_COL	У	N(5.2)	Количество единиц оплаты медицинской помощи	
136.	Сопутствующие заболевания					
137.	DS2_N	DS2	О	T(10)	Диагноз сопутствующего заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией
138.		DS2_PR	У	N(1)	Установлен впервые (сопутствующий)	Заполняется при значении поля TYPE в диапазоне «20 – 29» или «80 –81». Обязательно указывается «1», если данный сопутствующий диагноз выявлен впервые в результате проведённой диспансеризации/профилактического медицинского осмотра

139.		PR_DS2_N	У	N(1)	Диспансерное наблюдение	Обязателен к заполнению при значении поля TYPE в диапазоне «20 – 29» или «80 –81». Указываются сведения о диспансерном наблюдении по поводу сопутствующего заболевания: «1» – состоит; «2» – взят; «3» – не подлежит диспансерному наблюдению
140.	Сведения об оформлении направления					
141.	NAPR	ID_NAPR	О	N(2)	Номер направления	Уникальный номер в пределах раздела. Начинается с 1, 2, 3... N, где N – количество направлений по случаю
142.		NAPR_DATE	О	D	Дата направления	
143.		NAPR_MO	У	T(6)	Код МО, куда оформлено направление	обязательно к заполнению в случае оформления направления в другую МО. Заполняется в соответствии с F003
144.		NAPR_V	О	N(1)	Вид направления	Заполняется в соответствии с V028
145.		MET_ISSL	У	N(1)	Метод диагностического исследования	Если NAPR_V=3 заполняется в соответствии с V029
146.		NAPR_USL	У	T(15)	Медицинская услуга (код) указанная в направлении	Указывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг

						(V001). Обязательно к заполнению при заполненном поле MET_ISSL
147.	Сведения о проведении консилиума					
148.	CONS	ID_CONS	O	N(3)	Идентификатор консилиума	Уникальный номер в пределах раздела. Начинается с 1, 2, 3... N, где N – количество консилиумов по случаю
149.		PR_CONS	O	N(1)	Цель проведения консилиума	Заполняется в соответствии с N019
150.		DT_CONS	У	D	Дата проведения консилиума	Обязательно к заполнению, если консилиум проведен PR_CONS равен «1», «2», «3»
151.	Назначения					
152.	NAZ	NAZ_N	O	N(2)	Идентификатор назначения	Уникальный номер в пределах раздела. Начинается с 1, 2, 3... N, где N – количество назначений по случаю
153.		NAZR	У	N(2)	Назначения	Обязательно к заполнению, при значении поля TYPE в диапазоне «20 – 29» или «80 –81» заполняется при присвоении группы здоровья, кроме I и II. «1» – направлен на консультацию в МО по месту прикрепления; «2» – направлен на консультацию в иную МО;

						«3» – направлен на обследование; «4» – направлен в дневной стационар; «5» – направлен на госпитализацию; «6» – направлен в реабилитационное отделение.
154.		NAZ_SP	У	N(4)	Специальность врача	Обязательно к заполнению, при значении поля TYPE в диапазоне «20 – 29» или «80 – 81» если в поле NAZR проставлены коды «1» или «2». Заполняется в соответствии с V021,
155.		NAZ_V	У	N(1)	Метод диагностического исследования	Обязательно к заполнению, если в поле NAZR проставлен код «3». Заполняется в соответствии с V029
156.		NAZ_USL	У	T(15)	Медицинская услуга (код), указанная в направлении	Обязательно к заполнению, при направлении на обследование в случае подозрения на ЗНО (NAZR=3 и DS_ONK=1). Заполняется в соответствии с V001
157.		NAZ_DATE	У	D	Дата направления	Обязательно к заполнению, только в случаях оформления направления в случае подозрения на ЗНО: на консультацию в другую МО или на обследование (NAZR= «2», «3» и DS_ONK=1)

158.		NAZ_MO	У	T(6)	Код МО, куда оформлено направление	Обязательно к заполнению, только в случаях оформления направления в случае подозрения на ЗНО: на консультацию в другую МО или на обследование (NAZR= «2» или «3» и DS_ONK=1). Заполняется в соответствии с F003.
159.		NAZ_PMP	У	N(3)	Профиль МП	Обязательно к заполнению, при TYPE в диапазоне «20 – 29» или «80 – 81» если в поле NAZR проставлены коды «4» или «5». Заполняется в соответствии с V002
160.		NAZ_PK	У	N(3)	Профиль койки	Обязательно к заполнению, при значении поля TYPE в диапазоне «20 – 29» или «80 – 81» если в поле NAZR проставлен код «6». Заполняется в соответствии с V020
161.	Сведения о КСГ					
162.	KSG	N_KSG	У	T(20)	Номер КСГ	Заполняется в соответствии сV023
163.		VER_KSG	О	N(4)	Модель определения КСГ	Указывается версия модели определения КСГ (год)
164.		CODE_MES1	У	T(80)	Код СМП/КСГ	Заполняется в соответствии с V001_M. При заполнении данного реквизита реквизит «CODE_USL» не заполняется

165.		KOEF_Z	O	N(2.5)	Коэффициент затратоёмкости	Значение коэффициента затратоёмкости группы
166.		KOEF_UP	O	N(2.5)	Управленческий коэффициент	Значение управленческого коэффициента для КСГ
167.		BZTSZ	O	N(6.2)	Базовая ставка	Значение базовой ставки, указывается в рублях
168.		KOEF_D	O	N(2.5)	Коэффициент дифференциации	Значение коэффициента дифференциации
169.		KOEF_U	O	N(2.5)	Коэффициент уровня/подуровня оказания медицинской помощи	Значение коэффициента уровня/подуровня оказания медицинской помощи
170.		CRIT	УМ	T(10)	Классификационный критерий	Обязательно к заполнению, в случае применения классификационного критерия при оплате случая лечения по КСГ. Заполняется в соответствии с V024
171.		SL_KFSK	O	N(1)	Признак использования коэффициента сложности лечения пациента (далее – КСЛП)	«0» – КСЛП не применялся; «1» – КСЛП применялся
172.		IT_ KFSK	У	N(1.5)	Применённый КСЛП	Обязательно к заполнению при SL_KFSK =1. Итоговое значение КСЛП для данного случая
173.		KFSK	УSM	N(4)	Коэффициент сложности	

					лечения	
174.	Коэффициенты сложности лечения пациента					
175.		ID_KFSK	О	N(4)	Коэффициент сложности лечения	Заполняется в соответствии с SK015
176.		Z_SL	О	N(1.5)	Значение коэффициента сложности лечения пациента	Заполняется в соответствии с SK015
177.	Сведения об услугах					
178.	USL	NUM	О	N(4)	Номер услуги оказанной в случае лечения	Уникальный номер в пределах раздела. Начинается с 1, 2, 3... N, где N – количество оплачиваемых услуг по случаю лечения пациента
179.		IDUSL	О	T(16)	Идентификатор оказанной услуги в ТФОМС СК	МО при формировании реестра счетов реквизит не заполняет! Заполняется в ТФОМС СК
180.		PROFIL	О	N(3)	Профиль	Заполняется в соответствии с V002
181.		ID_PART	У	N(6)	Код отделения	Заполняется в соответствии с F003_O
182.		PODR	У	T(80)	Наименование отделения	Отделение МО, в котором оказана данная услуга (стандарт)
183.		LPU_POD	О	T(6)	Подразделение МО	Заполняется в соответствии с F003
184.		DET	О	N(1)	Признак детского профиля	«0» – нет; «1» – да

185.		DATE_IN	O	D	Дата начала оказания услуги	При заполнении реквизита «CODE_MES1», указывается дата начала лечения
186.		DATE_OUT	O	D	Дата окончания оказания услуги	При заполнении реквизита «CODE_MES1», указывается дата окончания лечения
187.		DS	O	T(10)	Диагноз	Код заболевания пациента, в рамках которого оказывается услуга. Заполняется в соответствии M001
188.		CODE_USL	У	T(20)	Код услуги	Заполняется в соответствии с V001. Не заполняется в случае заполнения реквизита «CODE_MES1»
189.		CODE_MES1	У	T(80)	Код СМП/КСГ	Заполняется в соответствии с V001_M. Не заполняется в случае заполнения реквизита «CODE_USL»
190.		TEETH_CODE	У	T(100)	Формула зуба	Заполняется в соответствии с SK021, при выставлении стоматологических услуг. Допускается перечисление с использованием в качестве разделителя символа «;». Указание диапазона не допускается

191.		KOL_USL	O	N(6.2)	Количество услуг (кратность услуги)	При заполнении реквизита «CODE_MES1» указывается количество дней лечения
192.		NPL	У	N(1)	Неполный объём	Указывается причина, по которой услуга не оказана или оказана не в полном объёме: «1» – документированный отказ больного; «2» – медицинские противопоказания; «3» – прочие причины (умер, переведен в другое отделение и пр.); «4» – ранее проведённые услуги в пределах установленных сроков
193.		KOL_EMB	У	N(2)	Количество эмбрионов	Обязательно к заполнению, при значении поля CRIT «ivf6» или «ivf7»
194.		COMENTU	У	T(250)	Служебное поле	
195.		MR_USL_N	OSM		Сведения о медицинских работниках, выполнивших услугу	
196.	MR_USL_N	MR_N	O	N(3)	Порядковый номер записи о медицинских работниках, выполнивших услугу	
197.		DOLGNOST	O	N(9)	Должность медицинского работника, выполнившего услугу	Заполняется в соответствии с V004_D

198.		PRVS	O	N(4)	Специальность лечащего врача / врача, закрывшего талон	Заполняется в соответствии с V021
199.		CODE_MD	O	T(16)	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	Возможно использование уникального идентификатора (учётного кода) врача. Необходим для связи с файлом данных о медицинских работниках
200.		CODE_MDR	У	T(16)	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	В качестве кода медицинского работника указывается СНИЛС
201.		MED_DEV	YM	S	Сведения о медицинских изделиях, имплантируемых в организм человека	Заполнение обязательно в случаях: 1) при TYPE <> 30 и VMP <> 1 когда в поле CODE_USL блока USL_OTHER содержится значение из справочника V036 для которого PARAMETR = 1; 2) при TYPE = 30 и VMP = 1 когда в поле METOD_HMP содержится значение из справочника V037 для которого PARAMETR = 1
202.	Сведения о медицинских изделиях, имплантируемых в организм человека					
203.	MED_DEV	DATE_MED	O	D	Дата установки медицинского изделия	
204.		CODE_MEDDEV	O	N(6)	Код вида медицинского изделия	Заполняется в соответствии с справочником V036_I (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1079)

205.		NUMBER_SER	O	T(100)	Серийный номер	При отсутствии указывать маркировочный код
206.		SUMV_USL_ LIST	OSM	Суммы по услуге, выставленные к оплате в разрезе видов оплат		
207.	SUMV_USL_LIST	OPLATA_TYPE	O	N(2)	Вид тарифа	Заполняется в соответствии с SK006
208.		TARIF	У	N(15.2)	Тариф	
209.		SUMV_USL	O	N(15.2)	Стоимость медицинской услуги, выставленная к оплате (руб.)	
210.	Сведения об прочих услугах					
211.	USL_OTHER	NUM	O	N(4)	Номер услуги оказанной в случае лечения в разделе прочих услуг	Уникальный номер в пределах раздела. Начинается с 1, 2, 3... N, где N – количество прочих услуг по случаю лечения пациента
212.		CODE_USL	У	T(20)	Код услуги	Заполняется в соответствии с V001
213.		NAME_USL	O	T(255)	Наименование услуги	Заполняется согласно наименованию услуги, оказанной в МО
214.		DATE_IN	O	D	Дата начала оказания услуги	
215.		DATE_OUT	O	D	Дата окончания оказания услуги	
216.		P_OTK	O	N(1)	Признак отказа от услуги	Принимает по умолчанию

						значение «0»: «0» – услуга оказана; «1» – отказ пациента. Нижеследующие коды используются только при значении поля TYPE в диапазоне «20 – 29» или «80 – 81» и заполненном поле NPL: «2» – использованы результаты ранее оказанных услуг; «3» – услуга оказана специалистом иной МО; «4» – услуга не оказана по иным причинам
217.		VID_VME	У	T(15)	Вид медицинского вмешательства	Указывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг (V001) Обязательно к заполнению для случаев оказания услуг диализа, а также иных услуг, оказание которых является тарифообразующим, при установленном основном диагнозе ЗНО (первый символ кода основного диагноза «С» или код основного диагноза входит в диапазон «D00 – D09» или диапазон диагнозов «D45 – D47»), в случае проведения хирургического лечения, лучевой

						или химиолучевой терапии, диагностических мероприятий
218.		KOL_USL	O	N(6.2)	Количество услуг (кратность услуги)	
219.		COMENTU	У	T(250)	Служебное поле	
220.		MR_USLO_N	OSM		Сведения о медицинских работниках, выполнивших услугу	
221.	MR_USLO_N	MR_N	O	N(3)	Порядковый номер записи о медицинских работниках, выполнивших услугу	
222.		DOLGNOST	O	N(9)	Должность медицинского работника, выполнившего услугу	Заполняется в соответствии с V004_D
223.		PRVS	O	N(4)	Специальность врача медицинского работника, выполнившего услугу	Заполняется в соответствии с V021
224.		CODE_MD	O	T(16)	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	Возможно использование уникального идентификатора (учётного кода) врача. Необходим для связи с файлом данных о медицинских работниках
225.		CODE_MDR	Y	T(16)	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	В качестве кода медицинского работника указывается СНИЛС

Таблица 2

Структура файла персональных данных

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент (сведения о МП)					
2.	PERS_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
3.		PERS	OM	S	Данные	Содержит персональные данные пациента
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2»
6.		DATE	O	D	Дата	Дата формирования файла (реестра счетов)
7.		FILENAME	O	T(15)	Имя файла	Имя файла без расширения. Устанавливается для контроля
8.		FILENAME_1	O	T(15)	Имя основного файла	Имя основного файла, с которым связан данный файл, без расширения
9.	Данные					
10.	PERS	ID_PAC	O	T(16)	Код записи о пациенте	Соответствует аналогичному

						значению в файле со сведениями реестра счетов об оказанной МП. Идентификатор пациента в МО. Уникален в пределах файла
11.		FAM	O	T(40)	Фамилия пациента	Для детей до государственной регистрации рождения указывается «НЕТ».
12.		IM	O	T(40)	Имя пациента	
13.		OT	O	T(40)	Отчество пациента	Отчество указывается «НЕТ» при отсутствии в документе, удостоверяющем личность пациента
14.		W	O	N(1)	Пол пациента	Заполняется в соответствии с V005
15.		DR	O	D	Дата рождения пациента	Если в документе, удостоверяющем личность, не указан день рождения, то он принимается равным «01». При этом в поле DOST должно быть указано значение «4». Если в документе, удостоверяющем личность, не указан месяц рождения, то месяц рождения принимается равным «01» (январь). При этом в поле DOST должно быть указано значение «5».

						Если в документе, удостоверяющем личность, дата рождения не соответствует календарю, то из такой даты должны быть удалены ошибочные элементы и указана часть даты рождения с точностью до года или до месяца (как описано выше). При этом в поле DOST должно быть указано значение «6», а также значение «4» или «5» соответственно
16.		ADR_LIVE	У	T(250)	Адрес проживания	
17.		TEL	У	T(10)	Номер телефона	Заполняется при значении поля TYPE в диапазоне «20 – 29» или «80 –81» Информация для страхового представителя.
18.		DOST	УМ	N(1)	Код надежности идентификации пациента	«1» – отсутствует отчество; «2» – отсутствует фамилия; «3» – отсутствует имя; «4» – известен только месяц и год даты рождения; «5» – известен только год даты рождения; «6» – дата рождения не соответствует календарю. Поле повторяется столько раз, сколько особых случаев имеет

						место
19.		FAM_P	У	T(40)	Фамилия представителя пациента	Заполняются данные о представителе пациента-ребенка до государственной регистрации рождения. Также может быть указан представитель пациента, в случае если пациент госпитализирован с представителем
20.		IM_P	У	T(40)	Имя представителя пациента	Заполняются данные о представителе пациента-ребенка до государственной регистрации рождения. Реквизиты указываются обязательно, если значение поля NOVOR отлично от нуля. FAM_P (фамилия представителя) и/или IM_P (имя представителя) указываются обязательно при наличии в документе УДЛ. В случае отсутствия какого-либо реквизита в документе УДЛ в поле DOST_P обязательно включается соответствующее значение, и реквизит не указывается. OT_P (отчество представителя) указывается при наличии в документе УДЛ. В случае отсутствия реквизит не указывается и в поле DOST_P
21.		OT_P	У	T(40)	Отчество представителя пациента	
22.		W_P	У	N(1)	Пол представителя пациента	

						можно опустить соответствующее значение. Если в документе, удостоверяющем личность, не указан день рождения, то он принимается равным «01». При этом в поле DOST_P должно быть указано значение «4». Если в документе, удостоверяющем личность, не указан месяц рождения, то месяц рождения принимается равным «01» (январь). При этом в поле DOST_P должно быть указано значение «5». Если в документе, удостоверяющем личность, дата рождения не соответствует календарю, то из такой даты должны быть удалены ошибочные элементы и указана часть даты рождения с точностью до года или до месяца (как описано выше). При этом в поле DOST_P должно быть указано значение «6», а также значение «4» или «5» соответственно
23.		DR_P	У	D	Дата рождения представителя пациента	

24.		DOST_P	УМ	N(1)	Код надежности идентификации представителя	«1» – фамилия; «3» – отсутствует имя; «4» – известен только месяц и год даты рождения; «5» – известен только год даты рождения; «6» – дата рождения не соответствует календарю. Поле повторяется столько раз, сколько особых случаев имеет место
25.		MR	У	T(100)	Место рождения пациента или представителя	Место рождения указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем личность
26.		DOCTYPE	У	T(2)	Тип документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	Заполняется в соответствии с F011
27.		DOCSER	У	T(10)	Серия документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	Заполняется согласно маске, указанной в F011. Указание данных документов, удостоверяющих личность пациента увеличит вероятность идентификации пациента, также обязательным к заполнению является заполнение данных для инокраевых пациентов

28.		DOCNUM	У	T(20)	Номер документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	
29.		SNILS	У	T(14)	СНИЛС	СНИЛС с разделителями. Указывается при наличии
30.		OKATOG	У	T(11)	Код места жительства по ОКАТО	Заполняется при наличии сведений
31.		OKATOP	У	T(11)	Код места пребывания по ОКАТО	Заполняется при наличии сведений
32.		STATUSP	У	T(1)	Статус пациента	Заполняется в соответствии с кодировкой для пациентов следующих категорий: «1» – ребенок сирота; «2» – опекаемый (усыновленный); «3» – ветеран ВОВ или лицо приравненное
33.		COMENTP	У	T(250)	Служебное поле	

Таблица 3

Структура файла
с информацией о медицинских работниках, оказывавших МП

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
1	2	3	4	5	6	7
1.	Корневой элемент (сведения о МП)					
2.	PERS_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
3.		PERS	O	S	Данные	Содержит персональные данные о медицинском работнике
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2»
6.		DATE	O	D	Дата	
7.		FILENAME	O	T(15)	Имя файла	Имя файла без расширения. Устанавливается для контроля
8.		FILENAME_1	O	T(15)	Имя основного файла	Имя основного файла, с которым связан данный файл, без расширения
9.	Данные					
10.	PERS	ID_MED_R	O	T(16)	Код записи о работнике.	Соответствует аналогичному

					Идентификатор работника в МО. Уникален в пределах передаваемого файла	номеру в файле со сведениями реестра счетов об оказанной МП
11.		CODE_MDR	У	T(16)	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	В качестве кода медицинского работника указывается СНИЛС
12.		TAB_NUM	О	T(16)	Табельный номер работника в МО	
13.		FAM	О	T(40)	Фамилия медицинского работника	
14.		IM	О	T(40)	Имя медицинского работника	
15.		OT	У	T(40)	Отчество медицинского работника	
16.		W	О	N(1)	Пол медицинского работника	Заполняется в соответствии с V005
17.		DR	О	D	Дата рождения медицинского работника	
18.		DOCTYPE	У	T(2)	Тип документа, удостоверяющего личность работника	Заполняется в соответствии с F011
19.		DOCSER	У	T(10)	Серия документа, удостоверяющего личность мед. работника	

20.		DOCNUM	У	T(20)	Номер документа, удостоверяющего личность мед. работника	
21.		SNILS	О	T(14)	СНИЛС. Уникален в пределах файла	СНИЛС с разделителями. Указывается в формате: 000-000-000 00 должен быть подлинный т.к. проверяется проверка подлинности и уникальности СНИЛС
22.		INN	У	T(12)	ИНН. Уникален в пределах файла	ИНН медицинского работника (12-значный). ИНН должен быть подлинный т.к. проводится проверка подлинности и уникальности ИНН
23.		COMENTP	У	T(250)	Служебное поле	
24.		DOLGNOST_ LIST	ОМ		Занимаемые должности	Информация о занимаемых должностях работником в МО
25.		UCH_LIST	УМ		Участки обслуживания	Обязательно к заполнению для участковых медицинских работников
26.	Данные о занимаемых должностях медицинского работника в МО					
27.	DOLGNOST_LIST	DOLGNOST	О	N(9)	Должность медицинского работника	Заполняется в соответствии с V004_D
28.		DOLGNOST_NAM	О	T(40)	Наименование должности	Наименование должности

		E				работника, согласно штатному расписанию
29.		STAV	У	N(5.2)	Занимаемых ставок	Количество ставок, занимаемых работником на данной должности
30.	UCH_LIST	UCH_CODE	У	N(8)	Код участка обслуживания	Обязательно к заполнению для участковых медицинских работников. Заполняется в соответствии с SK022

Таблица 4

Структура файла
с информацией о случаях лечения онкологического заболевания

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
1	2	3	4	5	6	7
1.	Корневой элемент					
2.	SLUCH_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
3.		ONK_SL	O	S	Сведения о случае лечения онкологического заболевания	Обязательно к заполнению для случаев лечения у которых в основном файле в поле ONK_SL = 1
4.	Заголовок файла					

5.	ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2»
6.		DATE	O	D	Дата	
7.		FILENAME	O	T(15)	Имя файла	Имя файла без расширения. Устанавливается для контроля
8.		FILENAME_1	O	T(15)	Имя основного файла	Имя основного файла, с которым связан данный файл, без расширения
9.	Сведения о случае лечения онкологического заболевания					
10.	ONK_SL	IDCASE_Z	O	N(8)	Номер записи в реестре законченных случаев	Соответствует порядковому номеру записи законченных случаев в основном файле.
11.		MDIAG	O	N(1)	Метод подтверждения диагноза	Заполняется в соответствии со справочником SK025
12.		SLUCH	OM	S	Случай лечения	
13.	SLUCH	SL_ID	O	T(36)	Идентификатор	Уникально идентифицирует элемент SL в пределах основного файла
14.		DS1_T	O	N(2)	Повод обращения	Заполняется в соответствии с N018
15.		STAD	У	N(3)	Стадия заболевания	Заполняется в соответствии с N002 Обязательно к заполнению при проведении противоопухолевого

						лечения или наблюдении (DS1_T={0,1,2,3,4})
16.		ONK_T	У	N(4)	Значение Tumor	Заполняется в соответствии с N003 Обязательно к заполнению при первичном лечении (DS1_T =0) для пациентов возраст которых на дату лечения более 18 лет
17.		ONK_N	У	N(4)	Значение Nodus	Заполняется в соответствии с N004 Обязательно к заполнению при первичном лечении (DS1_T =0) для пациентов возраст которых на дату лечения более 18 лет
18.		ONK_M	У	N(4)	Значение Metastasis	Заполняется в соответствии с N005 Обязательно к заполнению при первичном лечении (DS1_T =0) для пациентов возраст которых на дату лечения более 18 лет
19.		MTSTZ	У	N(1)	Признак выявления отдаленных метастазов	Используется только при рецидиве или прогрессировании (DS1_T=1 или DS1_T=2) Обязательно к заполнению значением «1» при выявлении отдаленных метастазов
20.		B_DIAG	УМ	S	Диагностический блок	Содержит сведения о

						проведённых исследованиях и их результатах
21.		B_PROT	УМ	S	Сведения об имеющихся противопоказаниях и отказах	Заполняется в случае наличия противопоказаний к проведению определенных типов лечения или отказах пациентов от проведения определенных типов лечения
22.		SOD	У	N(3.2)	Суммарная очаговая доза	Обязательно для заполнения при проведении лучевой или химиолучевой терапии (USL_TIP = 3 или USL_TIP = 4). Допустимо значение «0»
23.		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). Допустимо значение «0»
24.		WEI	У	N(3.1)	Масса тела (кг)	Обязательно к заполнению при проведении лекарственной противоопухолевой терапии или химиолучевой терапии, при которых расчёт дозы препарата производится на основании данных о массе тела или площади поверхности тела
25.		HEI	У	N(3)	Рост (см)	Обязательно к заполнению при

						проведении лекарственной противоопухолевой терапии или химиолучевой терапии, при которых расчёт дозы препарата производится на основании данных о площади поверхности тела
26.		BSA	У	N (1.2)	Площадь поверхности тела ($м^2$)	Обязательно к заполнению при проведении лекарственной противоопухолевой терапии или химиолучевой терапии, при которых расчёт дозы препарата производится на основании данных о площади поверхности тела
27.		ONK_USL	УМ	S	Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания	Обязательно для заполнения при USL_OK =«1» или «2» при проведении противоопухолевого лечения (DS1_T={0,1,2})
28.	Диагностический блок					
29.	B_DIAG	DIAG_TIP	O	N(1)	Тип диагностического показателя	При отсутствии DIAG_DATE обязательно к заполнению значениями: «1» – гистологический; «2» – маркер (ИГХ)
30.		DIAG_DATE	O	D	Дата взятия материала	Указывается дата взятия материала для проведения

						диагностики
31.		DIAG_CODE	О	N(3)	Код диагностического показателя	При DIAG_TIP = 1 заполняется в соответствии со справочником N007; При DIAG_TIP = 2 заполняется в соответствии со справочником N010
32.		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; При DIAG_TIP = 2 заполняется в соответствии со справочником N011
33.		REC_RSLT	У	N(1)	Признак получения результата диагностики	Заполняется значением «1» в случае получения результата диагностики
34.	Сведения об имеющихся противопоказаниях и отказах					
35.	B_PROT	PROT	О	N(1)	Код противопоказания или отказа	Заполняется в соответствии со справочником N001
36.		D_ PROT	О	D	Дата регистрации противопоказания или отказа	
37.	Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания					

38.	ONK_USL	NUM_USL	О	N(4)	Номер услуги оказанной в случае лечения в основном файле	
39.		USL_TIP	О	N(1)	Тип услуги	Заполняется в соответствии со справочником N013
40.		HIR_TIP	У	N(1)	Тип хирургического лечения	Обязательно к заполнению, при USL_TIP = 1. Заполняется в соответствии со справочником N014; Не подлежит заполнению при USL_TIP<>1
41.		LEK_TIP_L	У	N(1)	Линия лекарственной терапии	Обязательно к заполнению, при USL_TIP = 2. Заполняется в соответствии со справочником N015. Не подлежит заполнению при USL_TIP <> 2
42.		LEK_TIP_V	У	N(1)	Цикл лекарственной терапии	Обязательно к заполнению, при USL_TIP = 2. Заполняется в соответствии со справочником N016. Не подлежит заполнению при USL_TIP <> 2
43.		LEC_PR	УМ	S	Сведения о введённом противоопухолевом лекарственном препарате	Обязательно к заполнению при USL_TIP=2 или USL_TIP=4
44.		PPTR	У	N(1)	Признак проведения	Заполняется значением «1» в

					профилактики и тошноты и рвотного рефлекса	случае применения противорвотной терапии при проведении лекарственной противоопухолевой или химиолучевой терапии препаратом высоко и средне- или низкоэметогенного потенциала
45.		V_CHEM	У	N(1)	Вид лекарственной противоопухолевой терапии	Заполняется в соответствии со справочником SK026
46.		LUCH_TIP	У	N(1)	Тип лучевой терапии	Заполняется при лучевой или химиолучевой терапии в соответствии со справочником N017. Не подлежит заполнению при USL_TIP = 1
47.	Сведения о введённом противоопухолевом лекарственном препарате					
48.	LEC_PR	REGNUM	O	T(6)	Идентификатор лекарственного препарата, применяемого при проведении лекарственной противоопухолевой терапии	Заполняется в соответствии с N020
49.		REGNUM_DOP	O	T(25)	Код расширенного идентификатора МНН лекарственного препарата с указанием пути введения	Заполняется в соответствии с классификатором N 021 (значением из поля ID_LEKP_EXT)

					(в том числе с уточнением действующего вещества или формы выпуска), типа лекарственной формы по агрегатному состоянию и виду высвобождения, единиц измерения	
50.		CODE_SH	O	T(10)	Код схемы лекарственной терапии	Заполняется в соответствии с V024
51.		INJ	УМ	S	Сведения о введениях противоопухолевого лекарственного препарата	INJ
52.	Сведения о введениях противоопухолевого лекарственного препарата					
53.	INJ	DATE_INJ	OM	D	Дата введения лекарственного препарата	
54.		KV_INJ	O	N(8.3)	Количество введённого лекарственного препарата (действующего вещества)	Фактическое количество лекарственного препарата, введённого пациенту в сутки (в соответствии с единицами измерениями)
55.		KIZ_INJ	O	N(8.3)	Количество израсходованного (введённого + утилизированного) лекарственного препарата (действующего вещества)	Количество списанного (не введённый другому пациенту) лекарственного препарата в соответствии с единицами измерения (количество введённого + количество утилизированного)

56.		S_INJ	O	N(15.2)	Фактическая стоимость лекарственного препарата за единицу измерения действующего вещества	Фактическая закупочная цена лекарственного препарата за единицу измерения исходя из фактической закупочной цены с учётом НДС и региональной надбавкой в соответствии с контрактом
57.		SV_INJ	O	N(15.2)	Стоимость введённого лекарственного препарата	Расчётное поле. Указывается стоимость введённого лекарственного препарата, рассчитанная как произведение количества введённого лекарственного препарата (действующего вещества) на фактическую закупочную цену лекарственного препарата (с учётом НДС и региональных надбавок)
58.		SIZ_INJ	O	N(15.2)	Стоимость израсходованного лекарственного препарата	Указывается стоимость израсходованного лекарственного препарата, рассчитанная, как произведение списанного (не введённый другому пациенту) лекарственного препарата (количество введённого + количество утилизированного) на фактическую закупочную цену лекарственного препарата

						(с учётом НДС и региональных надбавок)
59.		RED_INJ	O	N(1)	Признак применения редукции для лекарственного препарата	Заполняется в соответствии с следующими значениями: «0» – без редукции; «1» – редукция присутствует

Приложение 4
к Регламенту информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края

ФОРМАТ ФАЙЛА, СОДЕРЖАЩЕГО ПРОТОКОЛ ФЛК И ТРЕБОВАНИЯ К ЕГО ФОРМИРОВАНИЮ

1. После получения реестра счетов от МО, ТФОМС СК производит автоматический форматно-логический контроль реестра счетов.

2. В случае невыявления ошибок при прохождении реестром счетов ФЛК:

ИС ТФОМС СК формирует и отправляет на электронный адрес, указанный в реестре счетов сообщение, об успешном принятии реестра счетов к обработке;

сведения, содержащиеся в реестре счетов, загружаются в базу данных ПК «ПУАМП»;

реестр счетов переходит на следующую стадию обработки: определение страховой принадлежности ЗЛ по каждой позиции реестра счетов с целью определения плательщика за оказанную МП по каждому случаю реестра счетов и проверки правильности расчёта стоимости случаев.

3. В случае выявления ошибок при прохождении реестром счетов ФЛК:

ИС ТФОМС СК выводит реестр счетов из обработки;

сведения, содержащиеся в реестре счетов, в базу данных ПК «ПУАМП» не загружаются;

ИС ТФОМС СК формирует и отправляет на электронный адрес, указанный в реестре счетов, сообщение о факте выявления ошибок при проведении ФЛК, а также формирует и отправляет в МО протокол ошибок.

4. При отправке писем по электронной почте тема и текст сообщения формируется по следующему правилу:

в случае выявления ошибок: «В полученном реестре [ИМЯ ПОЛУЧЕННОГО ФАЙЛА OMS БЕЗ РАСШИРЕНИЯ] имеются ошибки» (к письму прилагается пакет, содержащий протокол ошибок, описанный ниже);

в случае невыявления при проведении ФЛК ошибок: «Полученный реестр [ИМЯ ПОЛУЧЕННОГО ФАЙЛА OMS БЕЗ РАСШИРЕНИЯ] принят к обработке и не имеет ошибок ФЛК», где – [ИМЯ ПОЛУЧЕННОГО ФАЙЛА OMS БЕЗ РАСШИРЕНИЯ] – имя файла реестра от МО без расширения.

5. Имя файла протокола ФЛК формируется согласно исходному файлу,

принятому от МО, за исключением первого символа (вместо «H» указывается символ «F»). Протокол ФЛК также упаковывается в архив формата ZIP с расширением OMS, при этом имя файла архива соответствует имени файла протокола без учёта расширения файлов. Файл протокола ФЛК имеет структуру, описанную в таблице приложения 4 к Регламенту ИВ.

Таблица

Структура файла,
содержащего протокол ФЛК реестра счетов

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	FLK_P	FNAME	О	Т(20)	Имя файла протокола	
2.		FNAME_I	О	Т(20)	Имя исходного файла	Имя файла – пакета, полученного от МО без расширения
3.		PR	НМ	S	Причина отказа	Включается информация обо всех обнаруженных ошибках
4.	PR	OSHIB	О	N(3)	Код ошибки	Заполняется в соответствии с F012
5.		FILENAME	О	Т(15)	Имя файла	Имя файла, в котором содержится ошибка
6.		IM_POL	У	Т(20)	Имя поля	Имя поля, содержащего ошибку. Не заполняется только в том случае, если ошибка относится к файлу в целом
7.		BAS_EL	У	Т(20)	Имя базового элемента	Имя базового элемента для поля, в котором обнаружена ошибка
8.		N_ZAP	У	N(5)	Номер записи	Номер записи, в одном из полей

						которой обнаружена ошибка
9.		IDCASE	У	N(5)	Номер случая	Номер случая, в одном из полей которой обнаружена ошибка
10.		NUMUSL	У	N(5)	Номер записи услуги в случаи	Номер записи услуги случая, в одном из полей которого обнаружена ошибка
11.		COMMENT	У	T(255)	Комментарий	Описание выявленной при проведении ФЛК ошибки

Приложение 5
к Регламенту информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края

ФОРМАТ ФАЙЛА СО СВЕДЕНИЯМИ О РЕЗУЛЬТАТАХ КОНТРОЛЯ И ТРЕБОВАНИЯ К ЕГО ФОРМИРОВАНИЮ

1. Результаты МЭК, МЭЭ, ЭКМП с указанием даты и вида экспертизы (целевая, плановая МЭЭ и/или ЭКМП), номера акта экспертизы, примененном в акте коде дефекта/нарушения, о сумме неоплаты и/или уменьшении финансирования, штрафа, а также результаты оплаты каждого случая СМО передает в ТФОМС СК и МО в файлах информационного обмена формата XML.

Имя файла является аналогичным за исключением первого символа, вместо «H» указывается символ «S».

Имя файла формируется по следующему принципу:

SN _i.XML, где

SN – имя файла реестра счетов полученного от ТФОМС СК, за исключением первого символа, вместо «H» указывается латинский символ «S»;

I – номер передачи протокола обработки реестра счетов (номер передачи начинается с 1).

2. Файл архивируется в архив формата ZIP с расширением OMS.

Имя файла архива и файла внутри архива идентичны без учёта расширения. Структура файла электронного протокола от плательщика представлена в таблице приложения 5 к Регламенту ИВ.

Таблица

Структура файла,
содержащего сведения о результатах МЭК, МЭЭ и ЭКМП

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
1	2	3	4	5	6	7
1.	Корневой элемент (сведения о МП)					
2.	ZL_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
3.		SAS	УМ	S	Сведения о финансовых движениях по реестру	
4.		PROTOCOL	O	S	Информация о передаваемом протоколе	
5.		Z_SL	ОМ	S	Сведения о законченном случае	
6.	Заголовок файла					
7.	ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2»
8.		DATE	O	D	Дата выгрузки протокола от СМО	Актуальность протокола
9.		PR_NOV	O	N(1)	Признак повторного выставления SM-файла	«0» – первичный протокол обработки реестра (содержит информацию по всем случаям счёта МО); «1» – повторный

						(последующие) протокол обработки реестра (может содержать только случаи, попавшие в этот протокол)
10.		NUM_P	О	Т(36)	Номер протокола от страховой организации (плательщика)	Уникальный номер у плательщика
11.		DATE_P	О	D	Дата формирования протокола	
12.		FILENAME_ TFOMS	У	Т(21)	Имя файла реестра счетов, переданного от ТФОМС СК в СМО	Имена файлов без расширения в верхнем регистре
13.		FILENAME_ MO	О	Т(20)	Имя файла реестра счетов переданного от МО в ТФОМС СК	Имена файлов без расширения в верхнем регистре
14.		NUM_S	У	Т(20)	Номер бумажного счёта от МО	Заполняется плательщиком за оказанную МП на основании предоставленных бухгалтерских документов
15.		DATA_S	У	D	Дата бумажного счёта от МО	Заполняется плательщиком за оказанную МП на основании предоставленных бухгалтерских документов
16.		DATA_SMO	У	D	Дата приёма в обработку счёта от МО	Заполняется плательщиком за оказанную МП на основании предоставленных

						бухгалтерских документов
17.	Сведения о финансовых движениях по реестру					
18.	SAS	ID	O	N(4)	Идентификатор операции движения денежных средств	Уникален по реестру
19.		DATE_F	Y	D	Дата операции	по итогам МЭК не заполняется
20.		USL_OK	O	N (1)	Условия оказания МП	«1» – стационарно; «2» – в дневном стационаре; «3» – амбулаторно; «4» – вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой помощи); «5» – амбулаторно (в дополнение к базовой программе ОМС)
21.		GRAN	O	N(1)	единица детализации контроля	Заполняется в соответствии с SK030
22.		SUM_P	У	N(15.2)	Сумма оплаты по реестру	«+» для операции оплаты; «-» для операции аннулирования оплаты
23.		SANK_MEK	У	N(15.2)	Сумма удержания по санкции МЭК	«+» для удержания санкции; «-» для отмены ранее применённой санкции или аннулирования

24.		SANK_MEE	У	N(15.2)	Сумма удержания по МЭЭ	«+» для удержания санкции; «-» для отмены ранее применённой санкции или аннулирования
25.		SANK_EKMP	У	N(15.2)	Сумма удержания по ЭКМП	«+» для удержания санкции; «-» для отмены ранее применённой санкции или аннулирования
26.		COMENT_F	У	T(255)	Комментарий к операции	
27.	Информация о передаваемом протоколе					
28.	PROTOCOL	CODE	O	N(8)	Код записи реестра счетов в МО	
29.		YEAR	O	N(4)	Отчётный год	Год, указанный в реестре счетов от МО
30.		MONTH	O	N(2)	Отчётный месяц	Месяц, указанный в реестре счетов от МО
31.		DSCHET	O	D	Дата выставления реестра счетов	В формате ГГГГ-ММ-ДД, указанная в реестре счетов от МО
32.		NUMRFOMS	O	N(12)	Номер реестра счетов в ТФОМС СК	
33.		SMO	У	T(6)	Код страховой медицинской организации, в которую был предъявлен для оплаты счет по реестру	Заполняется в соответствии с F002. В случае если плательщиком выступает ТФОМС СК, то

					счетов	проставляется значение «SKFOMS»
34.		CODE_MO	O	T(6)	Код медицинской организации	Заполняется в соответствии с F003
35.		SUMMAV_LIST	OSM	Суммы по реестру счетов, выставленные к оплате в разрезе видов оплат		
36.	SUMMAV_ LIST	OPLATA_ TYPE	O	N(2)	Вид тарифа	Заполняется в соответствии с SK006
37.		SUMAV	O	N(15.2)	Стоимость оказанной медицинской помощи по реестру счетов, выставленная к оплате (руб.)	
38.		SANK_MEK	У	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭК)	Указываются финансовые санкции, применённые к МО по данному случаю
39.		SANK_MEE	У	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭЭ)	Указываются финансовые санкции, применённые к МО по данному случаю
40.		SANK_EKMP	У	N(15.2)	Финансовые санкции (ЭКМП)	Указываются финансовые санкции, применённые к МО по данному случаю
41.		SUMMAVU_LIST	OSM	Суммы по реестру счетов, выставленные к оплате в разрезе условий оказания МП		
42.	SUMMAVU_LIST	USL_OK	O	N (1)	Условия оказания МП	«1» – стационарно; «2» – в дневном стационаре; «3» – амбулаторно; «4» – вне медицинской

						организации (по месту вызова бригады скорой помощи); «5» – амбулаторно (в дополнение к базовой программе ОМС)
43.		SUMVU	O	N (15.2)	Стоимость оказанной в соответствующих условиях МП	Сумма тегов SUMVU должна быть равна значению поля SUMAV
44.	Сведения о законченном случае					
45.	Z_SL	IDCASE_Z	O	N(8)	Номер записи в реестре законченных случаев	Соответствует порядковому номеру записи законченных случаев в реестре счетов. Номер должен следовать по порядку 1, 2, 3 ... N, где N – количество законченных случаев в реестре счетов. Уникален в пределах всего файла
46.		IDCASEZ_MO	O	T(36)	Уникальный идентификатор законченного случая в МО	Заполняется в МО, как уникальный идентификатор случая. Значение должно быть уникально в пределах реестра счетов. Рекомендуется использовать уникальное значение идентификатора случая в базе МО

47.		PR_NOV	О	N(1)	Признак повторно выставленного случая	«0» – случай выставлен как первичный; «1» – случай выставлен как повторный
48.		IDCASEFOMS	О	T(16)	Идентификатор законченного случая	МО при формировании реестра счетов реквизит не заполняет! Реквизит формируется и заполняется в ТФОМС СК при передаче в СМО
49.		SMO	У	T(6)	Код страховой медицинской организации, плательщика по случаю В случае если плательщиком выступает ТФОМС СК, то проставляется значение «SKFOMS»	Заполняется ТФОМС СК в соответствии с F002, после проведения МЭК
50.		OPLATA_Z	О	N(1)	Результат оплаты законченного случая	Решение об оплате случая оказания МП: «0» – не принято решение об оплате; «1» – полная оплата; «2» – полный отказ; «3» – частичный отказ; «4» – полная оплата по ПДНФ; «5» – полный отказ в оплате по ПДНФ;

						«6» – частичный отказ в оплате по ПДНФ; «7» – принято тест; «8» – отказано тест; «9» – принято МЭК; «10» – отказано МЭК
51.		OSN_DATE	У	D	Дата наступления основания для оплаты	
52.		PAY_DATE	У	D	Дата оплаты	Обязательно к заполнению по случаям у которых OOPLATA = (1, 3, 4, 6)
53.		SUMZV_LIST	OSM	Суммы по законченному случаю, выставленные к оплате в разрезе видов оплат и итоговые санкции, наложенные на законченный случай		
54.		SLUCH	OM	S	Сведения о случае лечения	Может указываться несколько раз для случаев с внутрибольничным переводом при оплате по КСГ, обращениях по заболеваниям в амбулаторных условиях
55.	SUMZV_LIST	OPLATA_ TYPE	O	N(2)	Вид тарифа	Вид тарифа, по которому осуществляется МЭК, МЭЭ, ЭКМП. Заполняется в соответствии с SK006
56.		SUMV	O	N(15.2)	Стоимость законченного случая, выставленная к	Равна сумме значений SUM_M

					оплате	
57.		REFREASON_Z	УМ	N(2)	Код причины отказа (частичной) оплаты	Заполняется в соответствии с F014
58.		FINE_Z	У	N(15.2)	Величина применённой штрафной санкции к законченному случаю	Указывается штрафная санкция согласно данному акту в рублях
59.		SANK_MEK_Z	У	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭК) к законченному случаю	Указываются финансовые санкции, применённые к МО по данному законченному случаю МП
60.		SANK_MEE_Z	У	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭЭ)	Указываются финансовые санкции, применённые к МО по данному законченному случаю МП
61.		CANCELLED_D	У	D	Дата аннулирования акта	Заполняется в случае аннулирования акта со стороны СМО
62.		SANK_EKMP_Z	У	N(15.2)	Финансовые санкции (ЭКМП)	Указываются финансовые санкции, применённые к МО по данному законченному случаю МП
63.	Сведения о случае					
64.	SLUCH	SL_ID	О	T(36)	Идентификатор	Уникально идентифицирует элемент SLUCH в пределах файла

65.		IDCASESLUCH	O	T(16)	Идентификатор случая	МО при формировании реестра счетов реквизит не заполняет! Реквизит формируется и заполняется в ТФОМС СК
66.		NHISTORY	O	T(50)	Номер истории болезни/ талона амбулаторного пациента	Номер истории болезни в соответствии с подлинником истории болезни (талона амбулаторного больного)
67.		OPLATA	O	N(1)	Результат оплаты случая	Решение об оплате случая оказания МП: «0» – не принято решение об оплате; «1» – полная оплата; «2» – полный отказ; «3» – частичный отказ; «4» – полная оплата по ПДНФ; «5» – полный отказ в оплате по ПДНФ; «6» – частичный отказ в оплате по ПДНФ; «7» – принято тест; «8» – отказано тест; «9» – принято МЭК; «10» – отказано МЭК
68.	SUMV_ LIST	OPLATA_ TYPE	O	N(2)	Вид тарифа	Вид тарифа, по которому осуществляется МЭК, МЭЭ, ЭКМП. Заполняется в

						соответствии с SK006
69.		SUM_M	O	N(15.2)	Стоимость случая, выставленная к оплате	Равна сумме значений SUM_G
70.		SUMG_LIST	Y	S	детализация стоимости случая, выставленной к оплате	
71.	SUMG_LIST	GRAN	Y	N(1)	единица детализации контроля	Заполняется ТФОМС СК в соответствии с SK030
72.		SUM_G	Y	N(15.2)	Стоимость случая, выставленная к оплате по соответствующей детализации	Заполняется ТФОМС СК
73.		REFREASON	УМ	N(2)	Код причины отказа (частичной) оплаты	Заполняется в соответствии с F014
74.		FINE	У	N(15.2)	Величина применённой штрафной санкции	Указывается штрафная санкция согласно данному акту в рублях
75.		SANK_MEK	У	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭК)	Указываются финансовые санкции, применённые к МО по данному случаю МП
76.		SANK_MEE	У	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭЭ)	Указываются финансовые санкции, применённые к МО по данному случаю МП
77.		SANK_EKMP	У	N(15.2)	Финансовые санкции (ЭКМП)	Указываются финансовые санкции, применённые к МО

						по данному случаю МП
78.	AKT	AKT_MEE	У	Раздел заполняется, если поле AKT_VID = {50, 51, 53, 56, 58, 59, 88, 90, 91, 92, 93}		
79.	AKT_MEE	MEE_ZAKL	O	T(2048)	Краткий перечень выявленных недостатков	Заключение эксперта по вопросу обоснованности объёмов МП и медицинских услуг, предоставленных к оплате, и их соответствия записям в первичной медицинской и учётно-отчётной документации МО
80.		MEE_RESULT	O	T(2048)	Выводы эксперта по итогам МЭЭ	Указывается полный текст экспертного заключения
81.	AKT	AKT_EKMP	У	Раздел заполняется, если поле AKT_VID = {71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 94}		
82.	AKT_EKMP	STAGE_I	O	T(2048)	Выявленное нарушение	Указывается полный текст раздела I «Сбор информации» экспертного заключения. При отсутствии нарушений заполняется «НЕТ»
83.		STAGE_II	O	T(2048)	Диагноз	Указывается полный текст раздела II «Диагноз» экспертного заключения. При отсутствии нарушений заполняется «НЕТ»
84.		STAGE_III	O	T(2048)	Лечение	Указывается полный текст

						раздела III «Лечение». При отсутствии нарушений заполняется «НЕТ»
85.		STAGE_IV	О	Т(2048)	Преемственность	Указывается полный текст раздела IV «Преемственность» экспертного заключения. При отсутствии нарушений заполняется «НЕТ»
86.		EKMP_RESUSL	О	Т(2048)	Заключение эксперта качества	Заполняется согласно экспертному заключению
87.		EKMP_POINT	О	Т(2048)	Наиболее значимые ошибки	Заполняется согласно экспертному заключению
88.		EKMP_COMMENT	У	Т(2048)	Комментарий эксперта качества	Заполняется согласно экспертному заключению
89.		EKMP_RECOM	У	Т(2048)	Рекомендации врача эксперта качества	Заполняется согласно экспертному заключению
90.	SLUCH	AKT	ОМ	Сведения о актах контроля		
91.	AKT	AKT_DATE	О	D	Дата акта	Данные реквизиты заполняют СМО при наличии санкций по случаю ОМП
92.		AKT_ NUMBER	О	Т(20)	Номер акта	
93.		AKT_STATUS	О	N(1)	Статус акта	«0» – акт на этапе согласования; «1» – акт согласован МО или

						является действующим в связи с истечением срока рассмотрения; «2» – акт согласован МО с разногласиями
94.		AKT_TYPE	О	N(1)	Тип контроля	Тип контроля: «1» – целевой; «2» – плановый; «3» – тематический
95.		AKT_VID	О	N(2)	Вид контроля	Заполняется в соответствии F006
96.		AKT_RZLT	О	N(1)	Результат акта	«0» – нет замечаний; «1» – есть замечания; «2» – есть замечания санкции нет
97.		EXPERT_CODE	У	T(9)	Код эксперта	Заполняется в соответствии с F004. Обязательно к заполнению при AKT_VID = {71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 94}
98.		REFREASON	У	N(2)	Код причины отказа (частичной) оплаты	Заполняется в соответствии с F014. Поле обязательно к заполнению в случае, если значение поля OPLATA= {2, 3, 5, 6}
99.		OSN_SANK_DAT	У	D	Дата наступления	

		E			оснований для применения санкции	
100.		SANK_DATE	У	D	Дата применения санкции	
101.		SANK	У	N(15.2)	Финансовые санкции	Указываются финансовые санкции, применённые к МО по данному случаю МП согласно данному акту в рублях
102.		FINE	У	N(15.2)	Величина применённой штрафной санкции	Указываются штрафы, применённые к МО по данному случаю МП согласно данному акту в рублях
103.		COMENT_P	У	512	Комментарии к результату обработки случая	В случае отказа в оплате требуется уточнение причины отказа от плательщика, также в данном поле можно указывать номер и дату акта
104.	AKT	USL	УМ	Заполнение раздела осуществляется только по тем данным, по которым осуществляется отказ. Блок может не заполняться, в случае если полный отказ осуществляется по всем услугам		
105.	USL	IDUSL	О	T(16)	Идентификатор оказанной услуги в ТФОМС СК	Заполняется в ТФОМС СК при передаче реестра счетов в СМО
106.		CODE_USL	У	T(16)	Код услуги	Заполняется согласно V001, не заполняется в случае заполнения реквизита

						«CODE_MES1»
107.		CODE_MES1	У	T(80)	Код СМП	Заполняется согласно V001_M. При заполнении данного реквизита, реквизит «CODE_USL» не заполняется
108.		SUMV_USL	О	N(15.2)	Стоимость медицинской услуги, выставленная к оплате (руб.)	
109.		REFREASON	УМ	N(2)	Код причины отказа (частичной) оплаты	Заполняется в соответствии с F014
110.		SANK	У	N(15.2)	Финансовые санкции	Указываются финансовые санкции, применённые к МО по данной услуге по этому акту
111.	SLUCH	COMENTSL	У	T(250)	Служебное поле	Комментарий, указанный в реестре счетов от МО

Приложение 6
к Регламенту информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края

ФОРМАТ ФАЙЛА СЧЁТА (ЗАЯВКИ НА МЭК РЕЕСТРА СЧЕТОВ) И ТРЕБОВАНИЯ К ЕГО ФОРМИРОВАНИЮ

Формат файла счёта МО на оплату оказанной ЗЛ МП, являющегося основанием для проведения МЭК реестра счетов (заявка на МЭК) имеет формат XML с кодовой страницей Windows-1251.

Файл пакета информационного обмена между МО и ТФОМС СК должен быть упакован в архив формата ZIP с расширением OMS.

Каждый файл, сформированный МО, имеет уникальное имя. Имя файла содержит только латинские символы и формируется по следующему принципу:

файл от МО в ТФОМС СК:

TMNi_YYMMNN.XML, где

T – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

MNi_YYMMNN – имя файла реестра счёта без первого символа.

Таблица

Структура
файла счёта (заявки на проведение МЭК реестра счетов), являющегося основанием для проведения МЭК

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент (сведения о МП)					
2.	ZL_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
3.		REESTR	O	S	Реестр	Информация о счёте
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2»
6.		DATE	O	D	Дата	
7.		FILENAME	O	T(15)	Имя файла	Имя файла счёта на проведение МЭК
8.		FILENAME_R	O	T(15)	Имя файла реестра счетов	Имя файла реестра счетов направляемого на проведение МЭК
9.		SD_Z	O	N(9)	Количество случаев	Указывается количество случаев оказания МП, включенных в файл реестра счетов, направляемого на

						проведение МЭК
10.	Реестр					
11.	REESTR	CODE	O	N(8)	Код записи реестра счетов	Уникальный код (например, порядковый номер) в отчётном году. По данному коду определяется реестр счетов от МО.
12.		CODE_MO	O	T(6)	Код МО	Заполняется в соответствии с F003
13.		DATEFOMS	O	D	Дата проведения тестового МЭК в ТФОМС СК	
14.		EMAIL	O	T(50)	Адрес электронной почты для получения протокола ФЛК и протокола обработки реестра счетов	В случае необходимости приёма протоколов на несколько адресов, адреса указываются через знак «;» (точка с запятой)
15.		YEAR	O	N(4)	Отчётный год	Год, в котором была оказана МП пациентам (основная часть реестра счетов)
16.		MONTH	O	N(2)	Отчётный месяц	Месяц, в котором была оказана МП пациентам (основная часть реестра счетов)
17.		TYPE	O	T(5)	Тип реестра счетов	Заполняется в соответствии с

						SK017
18.		PR_NOV	О	N(1)	Признак повторно выставленного реестра счёта	«0» – реестр счетов выставлен как первичный; «1» – реестр счетов выставлен как повторный;
19.		OSN_NUMBER	У	N(8)	Номер основного счёта	Номер основного выставленного счёта. Заполняется в случае повторного выставления
20.		SUMMAV	О	N(15.2)	Сумма МО, выставленная на оплату	Сумма выставленная МО в реестре счетов
21.		COMENTS	У	T(250)	Служебное поле к реестру счетов	

Приложение 7
к Регламенту информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края

ФОРМАТ ФАЙЛА ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МЭК И ТРЕБОВАНИЯ К ЕГО ФОРМИРОВАНИЮ

Формат файла заключения по результатам МЭК к файлу реестра счёта за оказанную медицинскую помощь имеет формат XML с кодовой страницей Windows-1251.

Файл пакета информационного обмена между ТФОМС СК и МО должен быть упакован в архив формата ZIP с расширением OMS.

Каждый файл, сформированный ТФОМС СК, имеет уникальное имя. Имя файла содержит только латинские символы и формируется по следующему принципу:

файл от МО в ТФОМС СК:

ZHMNi_YYMMNN.XML, где

Z – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

HMNi_YYMMNN – имя файла реестра счёта.

Таблица

Структура файла,
содержащего заключение по результатам МЭК

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент (сведения о МП)					
2.	ZL_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
3.		REESTR	O	S	Реестр	Информация о счете
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение "3.2"
6.		DATE	O	D	Дата	
7.		FILENAME	O	T(15)	Имя файла	Имя файла описания заключения по результатам МЭК
8.		FILENAME_R	O	T(15)	Имя файла реестра счетов	Имя файла реестра счетов по которому сформировано заключение по результатам МЭК
9.		SD_Z	O	N(9)	Количество случаев	Указывается количество случаев оказания МП, включенных в файл реестра счетов

10.	Реестр					
11.	REESTR	CODE	O	N(8)	Код записи реестра счетов	Уникальный код (например, порядковый номер) в отчётном году. По данному коду определяется реестр счетов от МО
12.		CODE_MO	O	T(6)	Код МО	Заполняется в соответствии с F003
13.		DATEFOMS	O	D	Дата отправки заключения по результатам МЭК от ТФОМС СК в МО	
14.		AKT_NUMBER	O	T(9)	Номер заключения по результатам МЭК	
15.		AKT_DATE	O	D	Дата заключения по результатам МЭК	
16.		EMAIL	O	T(50)	Адрес электронной почты для получения протокола ФЛК и протокола обработки реестра счетов	В случае необходимости приёма протоколов на несколько адресов, адреса указываются через знак «;» (точка с запятой)
17.		YEAR	O	N(4)	Отчётный год	Год, в котором была оказана МП пациентам (основная часть реестра счетов)
18.		MONTH	O	N(2)	Отчётный месяц	Месяц, в котором была оказана МП пациентам (основная часть реестра счетов)

19.		TYPE	О	T(5)	Тип реестра счетов	Заполняется в соответствии с SK017
20.		PR_NOV	О	N(1)	Признак повторно выставленного реестра счёта	«0 – реестр счетов выставлен как первичный; «1 – реестр счетов выставлен как повторный
21.		OSN_NUMBER	У	N(8)	Номер основного счёта	Обязательно к заполнению в случае повторного выставления
22.		SUMMAV	О	N(15.2)	Сумма МО, выставленная на оплату	
23.		COMENTS	У	T(250)	Служебное поле к реестру счетов	

Приложение 8
к Регламенту информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края

ФОРМАТ ПРОТОКОЛА ОБРАБОТКИ РЕЕСТРА СЧЕТОВ И ТРЕБОВАНИЯ К ФОРМИРОВАНИЮ ПАКЕТА

1. После прохождения процедуры определения страховой принадлежности ЗЛ ИС ТФОМС СК формирует протокол с результатами определения страховой принадлежности, в состав которого входит следующий перечень файлов:

файл XML с результатом определения страховой принадлежности ЗЛ по каждой позиции реестра счетов;

протокол идентификации файл PDF, содержащий свод результатов определения страховой принадлежности ЗЛ в целом по реестру счетов, полученному от МО;

файл PDF с информацией о результатах определения страховой принадлежности ЗЛ с разбивкой всех позиций реестра счетов по плательщикам;

электронный файл реестра счетов в разрезе каждого плательщика за оказанную МП, сформированный в формате согласно приложению 3 к Регламенту ИВ;

реестр счёта представляющий собой файл PDF, содержащий информацию о случаях, содержащихся в реестре счёта, сформированного для каждого плательщика;

паспорт счёта представляющий собой файл PDF, содержащий информацию о реестре счетов, сформированном для каждого плательщика;

файл XML с результатом МЭК по каждой позиции реестра счетов, сформированный в формате согласно приложению 5 к Регламенту ИВ;

заключение по результатам МЭК, подписанное ЭП, представляющее собой файл PDF, содержащий результаты МЭК.

2. Имя пакета формируется согласно следующей маске:

PMNi_YYMMNN.OMS, где

P – константа, обозначающая тип передаваемого пакета;

MNi_YYMMNN.OMS – имя обработанного пакета без первого символа.

3. Все файлы протокола архивируются в файл формата ZIP с расширением OMS. Имя файла протокола реестра счетов аналогично имени реестра счетов, полученного от МО, за исключением первой буквы: вместо «Н» используется константа «Р».

4. Протокол обработки реестра счетов отправляется в МО с использованием СКЗИ (ViPNet) в соответствии с требованиями законодательства России в сфере защиты информации и ПДн.

5. Тема и текст электронного сообщения формируется в формате: «Протокол обработки реестра [ИМЯ ПОЛУЧЕННОГО ФАЙЛА OMS БЕЗ РАСШИРЕНИЯ]», где [ИМЯ ПОЛУЧЕННОГО ФАЙЛА OMS БЕЗ РАСШИРЕНИЯ] – имя файла реестра от МО.

6. Протокол о результатах идентификации ЗЛ содержит информацию, указанную в таблице 2.

Таблица 1

Структура файла,
содержащего протокол обработки реестра счетов

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент (сведения о МП)					
2.	ZL_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о полученном реестре счетов
3.		REESTR	O	S	Реестр	Информация о реестре счетов
4.		ZAP	OM	S	Записи	Записи о случаях оказания МП
5.	Заголовок файла					
6.	ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2»
7.		DATE	O	D	Дата формирования протокола	В формате ГГГГ-ММ-ДД
8.		FILENAME	O	T(26)	Имя файла	Имя файла реестра счетов без расширения, на который сформирован протокол
9.		FILENAME_P	O	T(26)	Имя файла	Имя файла протокола без расширения
10.		NPROT	O	T(11)	Номер протокола в	

					ТФОМС СК	
11.	Реестр					
12.	REESTR	CODE	O	N(8)	Код записи реестра счетов	
13.		CODE_MO	O	T(6)	Код МО, от которой был получен реестр счетов	Заполняется в соответствии с F003
14.		YEAR	O	N(4)	Отчётный год	Год, указанный в реестре счетов
15.		MONTH	O	N(2)	Отчётный месяц	Месяц, указанный в реестре счетов
16.		DSCHET	O	D	Дата выставления реестра счетов	В формате ГГГГ-ММ-ДД, указанная в реестре счетов
17.		SUMMAV	O	N(15.2)	Сумма МО, выставленная на оплату	Сумма всех случаев реестра счетов. Сумма реестра счетов должны быть равной сумме всех случаев
18.		SUMMAP	O	N(15.2)	Сумма МО, выставленная на оплату без ошибок	Сумма, на которую выставляются счёта плательщику
19.		COMENTS	У	T(250)	Служебное поле к реестру счетов	
20.	Записи					
21.	ZAP	N_ZAP	O	N(4)	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах реестра счетов
22.		PACIENT	O	S	Сведения о пациенте	Может содержать только одну

						запись о пациенте
23.		Z_SL	ОМ	S	Сведения о законченном случае	
24.	Сведения о пациенте					
25.	PACIENT	VPOLIS	О	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с F008
26.		SPOLIS	У	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
27.		NPOLIS	О	T(20)	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
28.	Сведения о случае					
29.	Z_SL	IDCASE_Z	О	N(8)	Номер записи законченного случая в реестре счетов	
30.		IDCASEZ_MO	О	T(36)	Уникальный идентификатор случая в МО	Уникальный идентификатор случая, указанного МО
31.		PR_NOV	О	N(1)	Признак повторно выставленного случая	«0» – случай выставлен как первичный; «1» – случай выставлен как повторный

32.		IDSLUCHFOMS	О	Т(16)	Уникальный идентификатор случая в ТФОМС СК	
33.		RESULT	О	N(1)	Результат идентификации	Заполняется в соответствии с SK024
34.		RESULT_COM	У	Т(255)	Комментарий результата идентификации	
35.		SMO	У	Т (5)	Код страховой компании согласно реестру СМО	Заполняется в соответствии с F002. Заполняется в случае идентификации застрахованного лица
36.		SMO_NAME	У	Т(255)	Наименование СМО	Заполняется в соответствии с F002. Заполняется в случае идентификации застрахованного лица
37.		MO_PMSP	У	Т(6)	Код медицинской организации, к которой прикреплен застрахованный для получения первичной медико-санитарной помощи	МО при формировании реестра счетов реквизит не заполняет. Заполняется ТФОМС СК в случае успешной идентификации ЗЛ и определения прикреплении. Заполняется в соответствии с F003
38.		TFOMS	У	N(2)	Код ТФОМС на территории, которой	Заполняется в соответствии с F001.

					зарегистрирована страховая СМО	Заполняется в случае идентификации застрахованного лица в ЦСЕРЗ как подлежащего оплате по МТР
39.		NHISTORY	О	Т(50)	Номер истории болезни/ талона амбулаторного пациента	Номер истории, указанный в реестре счетов
40.		COMENTSL	У	Т(250)	Служебное поле	Комментарий, указанный в реестре счетов от МО

Таблица 2

Требовании к информации
о результатах идентификации ЗЛ (файл PDF)

№ стр.	Имя колонки	Описание
	1	2
1.	Плательщик	Все данные группируются по плательщику. Для МТР – ТФОМС СК, для не идентифицированных пишется слово «Не идентифицирован», для случаев по которым из-за ошибок в данных пациента определение страховой принадлежности провести невозможно проставляется признак «Случаи с ошибками»
2.	Вид тарифа	Вид тарифа по случаю
3.	Сумма счёта	Сумма всех случаев в разрезе вида тарифа, по которым был идентифицирован пациент, и которые прошли проверку тарифов
4.	Количество позиций	Количество случаев, по которым идентифицирован данный плательщик

Приложение 9
к Регламенту информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края

ФОРМАТ ФАЙЛА СО СВЕДЕНИЯМИ О РЕЗУЛЬТАТАХ МЭК СООТВЕТСТВИЯ ОБЪЁМОВ И СТОИМОСТИ ОКАЗАННОЙ МП УСТАНОВЛЕННЫМ КОМИССИЕЙ

Формат файла со сведениями о результатах МЭК соответствия объёмов и стоимости оказанной МП установленным Комиссией имеет формат XML с кодовой страницей Windows-1251.

Файл пакета информационного обмена между СМО и ТФОМС СК должен быть упакован в архив формата ZIP с расширением OMS.

Каждый файл, сформированный СМО, имеет уникальное имя. Имя файла содержит только латинские символы и формируется по следующему принципу:

файл от СМО в ТФОМС СК:

MKS_Ni_YYMMNN_Si.XML, где

MKS – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

Ni – реестровый номер МО в соответствии с F003;

YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода;

MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12);

NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (99);

Si – код СМО.

Таблица

Структура файла
со сведениями о результатах МЭК соответствия объёмов и стоимости оказанной МП установленным Комиссией

№ стр.	Код элемента	Содержание	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент					
2.	MKS	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
3.		MEK_LIST	O	S	Информация о передаваемом заключении	
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2»
6.		FILENAME	O	T(20)	Имя файла	Имена файлов без расширения в верхнем регистре
7.		DATE	O	D	Дата формирования файла	
8.		CODE_MO	O	T(6)	Код МО	Заполняется в соответствии с F003
9.		SMO	O	T(6)	Код СМО	Заполняется в соответствии с F002
10.		YEAR	O	N(4)	Отчётный год	Год отчётного периода
11.		MONTH	O	N(2)	Отчётный месяц	Месяц отчётного периода

12.		MEK_LIST	OSM			
13.	MEK_LIST	AKT_DATE	O	D	Дата заключения	Данные реквизиты заполняют СМО при наличии санкций
14.		AKT_ID	O		Уникальный идентификатор заключения	
15.		AKT_NUMBER	O	T(20)	Номер заключения	
16.		PERIOD	O	N(1)	Период, в котором произошло превышение согласованных объёмов (квартал)	Период, в котором произошло превышение согласованных объёмов (квартал)
17.		PERIOD_YEAR	O	N(4)	Год, в котором произошло превышение согласованных объёмов	Год, в котором произошло превышение согласованных объёмов
18.		SANK	O	N(15.2)	Финансовые санкции	Указываются финансовые санкции, рассчитанные к МО по данному заключению
19.		DATA_SANK_OSN	У	D	Дата наступления оснований для применения санкции	
20.		SAS	OSM		Сведения о финансовых движениях по заключению	
21.	SAS	ID	O	N(4)	Идентификатор операции движения денежных средств	Уникален по заключению

22.		DATE_F	O	D	Дата операции	
23.		USL_OK	O	N (1)	Условия оказания МП	Заполняется в соответствии с V006
24.		GRAN	Y	N(1)	единица детализации контроля	Заполняется ТФОМС СК в соответствии с SK030
25.		SANK_P	O	N(15.2)	Финансовые санкции	Значение результата: «+» – для удержания санкции; «-» – для отмены ранее применённой санкции
26.		IDCASE_LIST	YS		Сведения о случаях МП, отклоненных по результатам МЭК на предмет превышения объёмов МП	
27.	IDCASE_LIST	IDCASEFOMS	OM	T(16)	Идентификатор случая МП	

Приложение 10
к Регламенту информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края

ФОРМАТ ФАЙЛА
СО СВЕДЕНИЯМИ О ЗЛ, ЗАКРЕПЛЁННЫХ ЗА ДШО

Файл со сведениями о ЗЛ, закрепленных за ДШО, имеет формат XML с кодовой страницей Windows-1251.

Файл пакета информационного обмена между МО и СМО должен быть упакован в архив формата ZIP с расширением OMS.

Каждый файл, сформированный МО, имеет уникальное имя. Имя файла содержит только латинские символы и формируется по следующему принципу:

1) файл от МО в ТФОМС СК:

DSHNi_YYMMNN.XML, где

DSH – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с классификатором F003);

YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода;

MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12), для ежегодной выгрузки, представляемой МО не позднее 30 сентября отчётного года, принимает значение «09»;

NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый файл, отправленный в ТФОМС СК от МО в начале каждого отчётного месяца начинается с 01, максимальное значение 99);

2) файл от ТФОМС СК в МО и СМО:

DSHNi_YYMMNN_Si.XML, где

DSH – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с классификатором F003);

YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода;

MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12);

NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый файл, отправленный в

МО от ТФОМС СК в начале каждого отчётного месяца начинается с 01, максимальное значение 99);

Si – код СМО согласно единому реестру СМО (заполняется в соответствии с F002) или код «SKFOMS», если в качестве плательщика выступает ТФОМС СК.

Таблица

Структура файла
со сведениями о застрахованных лицах, закреплённых за ДШО

№ стр.	Код элемента	Содержание	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент (сведения об организации)					
2.	ZL_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле и МО
3.		PERS	O	S	Список застрахованных лиц	Список застрахованных лиц, закрепленных за МО по ДШО
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2»
6.		DATE	O	D	Дата формирования файла	
7.		FILENAME	O	T(20)	Имя файла	
8.		CODE_MO	O	T(6)	Код МО	Заполняется в соответствии с F003
9.		SMO	O	T(6)	Код СМО	Заполняется в соответствии с F002 МО при формировании реестра счетов реквизит не заполняет! Реквизит заполняется в ТФОМС СК

10.		EMAIL	О	T(50)	Адрес электронной почты для получения протокола ФЛК	В случае необходимости приёма протоколов на несколько адресов, адреса указываются через знак «;» (точка с запятой)
11.		YEAR	О	N(4)	Отчётный год	Год, в котором пациент был закреплен за МО по ДШО
12.		MONTH	О	N(2)	Отчётный месяц	Месяц, в котором пациент был закреплен за МО по ДШО
13.		COMMENT	У	T(250)	Служебное поле	
14.	Список ЗЛ					
15.	PERS	ID_PAC	О	T(16)	Код записи о пациенте	Идентификатор пациента в МО. Уникален в пределах файла
16.		FAM	О	T(40)	Фамилия пациента	
17.		IM	О	T(40)	Имя пациента	
18.		OT	О	T(40)	Отчество пациента	
19.		W	О	N(1)	Пол пациента	Заполняется в соответствии с V005
20.		DR	О	D	Дата рождения пациента	
21.		DOCTYPE	У	T(2)	Тип документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	Заполняется в соответствии с F011 При указании ЕНП в поле DOCNUM, реквизит может не

						заполняться
22.		DOCSER	У	T(10)	Серия документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	При указании ЕНП в поле DOCNUM, реквизит может не заполняться. Заполняется согласно маске, указанной в F011
23.		DOCNUM	У	T(20)	Номер документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	
24.		SNILS	У	T(14)	СНИЛС	СНИЛС с разделителями. Указывается при наличии
25.		VPOLIS	О	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с F008
26.		SPOLIS	У	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
27.		NPOLIS	О	T(20)	Серия и номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
28.		CODE_MO	О	T(6)	Код МО	Код МО-юридического лица. Заполняется в соответствии F003
29.		LPU_POD	О	N(10)	Подразделение МО (код)	Заполняется в соответствии с F003

30.		COMENT	У	Т(250)	Служебное поле	

Приложение 11
к Регламенту информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края

ФОРМАТ ФАЙЛА СО СВЕДЕНИЯМИ О ПАЦИЕНТАХ, ДОСТАВЛЕННЫХ В МО БРИГАДАМИ ПСМП

Файл со сведениями о застрахованных лицах, доставленных в МО бригадами ПСМП, имеет формат XML с кодовой страницей Windows-1251.

Файл пакета информационного обмена между МО и СМО должен быть упакован в архив формата ZIP с расширением OMS.

Каждый файл, сформированный МО, имеет уникальное имя. Имя файла содержит только латинские символы и формируется по следующему принципу:

файл от МО в ПСМП:

SMPNi_Np_YYMMNN.XML, где

SMP – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003);

NP – номер получателя (реестровый номер МО (ПСМП) в соответствии с F003);

YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода;

MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12);

NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый файл, отправленный в ПСМП от МО в начале каждого отчётного месяца начинается с 01, максимальное значение 99).

Таблица

Структура файла
со сведениями о пациентах, доставленных в МО бригадами ПСМП

№ стр.	Код элемента	Содержание	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент (сведения об организации)					
2.	PAC_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле и МО
3.		PERS	O	S	Список пациентов	Список пациентов, доставленных в МО бригадами ПСМП для оказания дальнейшей МП
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2»
6.		DATE	O	D	Дата формирования файла	
7.		FILENAME	O	T(15)	Имя файла	
8.		CODE_MO	O	T(6)	Код МО	Заполняется в соответствии с F003
9.		YEAR	O	N(4)	Отчётный год	
10.		MONTH	O	N(2)	Отчётный месяц	

11.		COMMENT	У	T(25)	Служебное поле	
12.	Список пациентов					
13.	PERS	ID_PAC	О	T(16)	Код записи о пациенте.	Идентификатор пациента в МО. Уникален в пределах файла
14.		FAM	О	T(40)	Фамилия пациента	
15.		IM	О	T(40)	Имя пациента	
16.		OT	О	T(40)	Отчество пациента	
17.		W	О	N(1)	Пол пациента	Заполняется в соответствии с V005
18.		DR	О	D	Дата рождения пациента	
19.		DOCTYPE	У	T(2)	Тип документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	Заполняется в соответствии с F011
20.		DOCSER	У	T(10)	Серия документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	Заполняется в соответствии с F011
21.		DOCNUM	У	T(20)	Номер документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	
22.		SNILS	У	T(14)	СНИЛС	СНИЛС с разделителями. Указывается при наличии
23.		SMO	У	T(6)	Код страховой МО	Заполняется в соответствии с F002

24.		VPOLIS	У	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с F008
25.		SPOLIS	У	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
26.		NPOLIS	О	T(20)	Серия и номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
27.		DATED	О	D	Дата доставки пациента в МО	
28.		SLNUM	О	N(6)	Номер сопроводительного листа	Уникален в течение календарного года в каждой ПСМП
29.		COMENT	У	T(250)	Служебное поле	

Приложение 12
к Регламенту информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края

ФОРМАТ ФАЙЛА СО СВЕДЕНИЯМИ О СЛУЧАЯХ ОКАЗАНИЯ МП ВОЕННОСЛУЖАЩИМ

1. Файл со сведениями о случаях оказания МП военнослужащим и лицам, приравненным к военнослужащим в организации оказания МП, формируется в формате согласно таблице 1 приложения 12 к Регламенту ИВ, имеет формат XML с кодовой страницей Windows-1251.

Файл пакета информационного обмена между МО и ТФОМС СК упаковывается в архив формата ZIP с расширением OMS.

Каждый файл, сформированный МО, имеет уникальное имя. Имя файла содержит только латинские символы и формируется по следующему принципу:

файл от МО в ТФОМС СК:

WMPNi _YYMMNN.XML, где

WMP – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003);

YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода;

MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12);

NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый файл, отправленный в ПСМП от МО в начале каждого отчётного месяца начинается с 01, максимальное значение 99).

2. При обработке сведений о военнослужащих осуществляется проведение первичной обработки файла ФЛК и проведение углубленной обработки сведений.

3. При проведении ФЛК проверяются следующие параметры:

формирование имени файла согласно Регламенту ИВ; уникальность имени файла и номера реестра; наличие файлов (и их имени) в архиве OMS;

возможность распаковки архивного файла без ошибок стандартными методами;

отсутствие в архиве файлов, не относящихся к предмету информационного обмена;

соответствие имени архивного файла пакета данных отправителю и

отчётному периоду;

структура файлов XML (наличие всех обязательных тэгов, последовательность следования тегов);

заполнение обязательных полей и обязательных разделов файлов XML, соответствие установленному формату полей;

использование кодов справочников (соответствие используемых кодов НСИ);

правильность представления информации (ввод буквенно-цифровых последовательностей в соответствии с установленными правилами, например – ввод только заглавных букв и цифр, контроль ввода фамилии, имени и отчества только русскими буквами);

соответствие вводимых данных заданным диапазонам значений (превышение датой рождения даты оказания услуги и т.п.).

4. В случае отрицательного результата ФЛК формируется протокол ФЛК, который содержит информацию о проверяемом реестре и выявленных ошибках (структура протокола приведена в таблице 2 приложения 12 к Регламенту ИВ).

5. В случае отсутствия форматно-логических ошибок:

формируется сообщение с отправкой на электронный адрес об успешном принятии реестра к обработке;

файл переходит на углубленную обработку.

6. При отправке сообщений по электронной почте тема письма формируется по следующему правилу:

в случае наличия ошибок: «В полученном реестре [ИМЯ ПОЛУЧЕННОГО ФАЙЛА OMS БЕЗ РАСШИРЕНИЯ] имеются ошибки»;

в случае отсутствия ошибок: «Полученный реестр [ИМЯ ПОЛУЧЕННОГО ФАЙЛА OMS БЕЗ РАСШИРЕНИЯ] принят к обработке и не имеет ошибок ФЛК»,

где [ИМЯ ПОЛУЧЕННОГО ФАЙЛА OMS БЕЗ РАСШИРЕНИЯ] – имя файла реестра от МО.

7. При проведении углублённой обработки сведений о военнослужащих осуществляются следующие проверки:

наличие в РС ЕРЗ действующего документа, подтверждающего факт страхования ЗЛ;

отсутствие в базе данных случаев оказания МП ЗЛ, сведения о которых совпадают с ПДн военнослужащих.

8. При проведении проверки в РС ЕРЗ на наличие действующего документа, подтверждающего факт страхования ЗЛ в системе ОМС, формируется статус пациента: «Не идентифицирован», «Идентифицирован в РС ЕРЗ» – для идентифицированных пациентов проставляется код СМО.

9. По случаям оказания МП ЗЛ, в отношении которых получен результат «Идентифицирован в РС ЕРЗ», выявляются случаи МП, предъявленные к оплате за счёт средств ОМС. По результатам проведённой проверки формируется документ о выявленных фактах предъявления на оплату случаев МП

военнослужащим, подлежащих оплате из других источников финансирования, с разбивкой по СМО, МО, периоду оказания МП.

10. Файл со сведениями о лицах, приравненных к военнослужащим, у которых выявлены действующие записи о страховании, формируется в формате согласно таблице 3 приложения 12 к Регламенту ИВ и имеет формат XML с кодовой страницей Windows-1251.

Файл пакета информационного обмена между ТФОМС СК и СМО должен быть упакован в архив формата ZIP с расширением OMS.

Каждый файл, сформированный МО, имеет уникальное имя. Имя файла содержит только латинские символы и формируется по следующему принципу:

файл от ТФОМС СК в СМО:

WPMP_YYMMNN_ZZZZZZ.XML, где

WPMP – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода;

MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12);

NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый файл, отправленный в ПСМП от МО в начале каждого отчётного месяца начинается с 01, максимальное значение 99);

ZZZZZZ – код СМО.

11. Файл со сведениями о выявленных фактах предъявления на оплату случаев МП военнослужащим и лицам, приравненным к военнослужащим в организации оказания МП, подлежащих оплате из других источников финансирования, формируется в формате согласно таблице 4 приложения 12 к Регламенту ИВ и имеет формат XML с кодовой страницей Windows-1251.

Файл пакета информационного обмена между ТФОМС СК и СМО должен быть упакован в архив формата ZIP с расширением OMS.

Каждый файл, сформированный МО, имеет уникальное имя. Имя файла содержит только латинские символы и формируется по следующему принципу:

файл от ТФОМС СК в СМО:

WMP_YYMMNN_ZZZZZZ.XML, где

WMP – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода;

MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12);

NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый файл, отправленный в ПСМП от МО в начале каждого отчётного месяца начинается с 01, максимальное значение 99);

ZZZZZZ – код СМО.

Таблица 1

Структура файла
со сведениями МП, оказанной военнослужащим и лицам, приравненным к военнослужащим в организации оказания МП

№ стр.	Код элемента	Содержание	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент (сведения об организации)					
2.	PAC_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле и МО
3.		PERS	O	S	Список пациентов	Список лиц
4.		SLUCH	O	S	Сведения о случае МП	
5.	Заголовок файла					
6.	ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2»
7.		DATE	O	D	Дата формирования файла	
8.		FILENAME	O	T(20)	Имя файла	
9.			O	T(6)	Код МО	Заполняется в соответствии с F003
10.		YEAR	O	N(4)	Отчётный год	
11.		MONTH	O	N(2)	Отчётный месяц	
12.		EMAIL	O	T(50)	Адрес электронной почты	В случае необходимости

					для получения протокола ФЛК и сообщения о приёме файла.	приёма протоколов на несколько адресов, адреса указываются через знак «;» (точка с запятой)
13.		COMMENT	У	T(25)	Служебное поле	
14.	Сведения о пациенте					
15.	PERS	ID_PAC	O	T(16)	Код записи о пациенте.	Идентификатор пациента в МО. Уникален в пределах файла
16.		FAM	O	T(40)	Фамилия пациента	
17.		IM	O	T(40)	Имя пациента	
18.		OT	O	T(40)	Отчество пациента	
19.		W	O	N(1)	Пол пациента	Заполняется в соответствии с V005
20.		DR	O	D	Дата рождения пациента	
21.		DOCTYPE	У	T(2)	Тип документа, удостоверяющего личность пациента	Заполняется в соответствии с F011
22.		DOCSER	У	T(10)	Серия документа, удостоверяющего личность пациента	Заполняется в соответствии с F011
23.		DOCNUM	У	T(20)	Номер документа, удостоверяющего личность	

					пациента	
24.		SNILS	У	T(14)	СНИЛС	СНИЛС с разделителями. Указывается при наличии
25.		COMENTP	У	T(250)	Служебное поле	
26.	Сведения о случае					
27.	SLUCH	IDCASE	O	N(8)	Номер записи в реестре	
28.		USL_OK	O	N(2)	Условия оказания МП	Заполняется в соответствии с V006
29.		VIDPOM	O	N(4)	Вид помощи	Заполняется в соответствии с V008
30.		PODR	У	T(80)	Наименование отделения	Если оказывается только амбулаторно-поликлиническая помощь по случаю – поле отделения может не заполняться. Если случай пациента состоит из госпитализации в нескольких отделениях, то в данном поле заполняется ведущее отделение (отделение выписки больного)
31.		LPU_POD	O	N(10)	Подразделение МО (код)	Заполняется в соответствии с F003
32.		PROFIL	O	N(3)	Профиль	Заполняется в соответствии с V002

33.		DATE_1	О	D	Дата начала лечения	
34.		DATE_2	О	D	Дата окончания лечения	
35.		DS0	У	T(10)	Диагноз первичный	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики. Указывается при наличии
36.		DS1	О	T(10)	Диагноз основной	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики
37.		DS2	У	T(10)	Диагноз сопутствующего заболевания	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией
38.		COMENTSL	У	T(250)	Служебное поле	
39.	Сведения об услугах					
40.	USL	NUM	О	N(4)	Номер услуги оказанной в случае лечения	Уникальный номер в пределах раздела. Начинается с 1,2,3... N, где N – количество оплачиваемых услуг по случаю лечения пациента
41.		DATE_IN	О	D	Дата начала оказания услуги	Для услуги по стационару, указывается дата начала лечения
42.		DATE_OUT	О	D	Дата окончания оказания услуги	Для услуги по стационару, указывается дата окончания лечения

43.		DS	О	Т(10)	Диагноз	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Код заболевания пациента, в рамках которого оказывается услуга. (Заполняется в соответствии М001)
44.		CODE_USL	У	Т(20)	Код услуги	Заполняется в соответствии с V001
45.		COMENTU	У	Т(250)	Служебное поле	

Таблица 2

Структура файла,
содержащего протокол ФЛК (протокол обработки информации о МП, оказанной военнослужащим и лицам, приравненным к военнослужащим в организации оказания МП)

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	FLK_P	FNAME	Т(20)	О	Имя файла протокола	
2.		FNAME_I	Т(20)	О	Имя исходного файла	
3.		PR	S	НМ	Причина отказа	В файл включается информация обо всех обнаруженных ошибках
4.	PR	OSHIB	N(3)	О	Код ошибки	В соответствии с классификатором F012

5.		IM_POL	T(20)	У	Имя поля	Имя поля, содержащего ошибку. Не заполняется только в том случае, если ошибка относится к файлу в целом
6.		BAS_EL	T(20)	У	Имя базового элемента	Имя базового элемента для поля, в котором обнаружена ошибка
7.		N_ZAP	N(5)	У	Номер записи	Номер записи, в одном из полей которой обнаружена ошибка
8.		IDCASE	N(5)	У	Номер случая	Номер случая, в одном из полей которой обнаружена ошибка
9.		NUMUSL	N(5)	У	Номер записи услуги в случаи	Номер записи услуги случая, в одном из полей которой обнаружена ошибка
10.		COMMENT	T(255)	У	Комментарий	Описание ошибки

Таблица 3

Структура файла
со сведениями о военнослужащих и лицах, приравненных к военнослужащим в организации оказания МП, у которых выявлены действующие записи о страховании

№ стр.	Код элемента	Содержание	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент (сведения об организации)					
2.	PAC_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле и МО
3.		PERS	O	S	Список пациентов	Список лиц
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2»
6.		DATE	O	D	Дата формирования файла	
7.		FILENAME	O	T(20)	Имя файла	
8.		SMO	O	T(6)	Код СМО	
9.		YEAR	O	N(4)	Отчётный год	
10.		MONTH	O	N(2)	Отчётный месяц	
11.		COMMENT	У	T(25)	Служебное поле	
12.	Сведения о пациенте					

13.	PERS	ID_PAC	О	Т(16)	Код записи о пациенте.	Идентификатор пациента в МО. Уникален в пределах файла
14.		FAM	О	Т(40)	Фамилия пациента	
15.		IM	О	Т(40)	Имя пациента	
16.		OT	О	Т(40)	Отчество пациента	
17.		W	О	N(1)	Пол пациента	Заполняется в соответствии с V005
18.		DR	О	D	Дата рождения пациента	
19.		DOCTYPE	У	Т(2)	Тип документа, удостоверяющего личность пациента	Заполняется в соответствии с F011
20.		DOCSER	У	Т(10)	Серия документа, удостоверяющего личность пациента	Заполняется в соответствии с F011
21.		DOCNUM	У	Т(20)	Номер документа, удостоверяющего личность пациента	
22.		SNILS	У	Т(14)	СНИЛС	СНИЛС с разделителями. Указывается при наличии
23.		ENP	О	N(16)	Единый номер полиса	Уникальный идентификатор ЗЛ в системе ОМС
24.		VPOLIS	О	N(1)	Тип документа,	Заполняется в соответствии с

					подтверждающего факт страхования по ОМС	F008 При отсутствии информации о документе, подтверждающем факт страхования по ОМС, проставляется: «1» – полис старого образца
25.		SPOLIS	У	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Серия полиса ОМС или временного свидетельства. При отсутствии информации о документе, подтверждающем факт страхования по ОМС в качестве серии и номера полиса, проставляется значение «1»
26.		NPOLIS	О	T(20)	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
27.		CODE_MO	О	T(6)	Код МО, направившей сведения о военнослужащем	
28.		COMENTP	У	T(250)	Служебное поле	

Таблица 4

Структура файла
со сведениями о выявленных фактах предъявления на оплату случаев МП военнослужащим и лицам, приравненным к военнослужащим в организации оказания МП, подлежащих оплате из других источников финансирования

№ стр.	Код элемента	Содержание	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент (сведения об организации)					
2.	PAC_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле и МО
3.		PERS	O	S	Список пациентов	Список лиц
4.		SLUCH	O	S	Сведения о случае МП	
5.	Заголовок файла					
6.	ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2»
7.		DATE	O	D	Дата формирования файла	
8.		FILENAME	O	T(20)	Имя файла	
9.		SMO	O	T(6)	Код СМО	
10.		YEAR	O	N(4)	Отчётный год	
11.		MONTH	O	N(2)	Отчётный месяц	
12.		EMAIL	O	T(50)	Адрес электронной почты	В случае необходимости

					для получения протокола ФЛК и сообщения о приёме файла.	приёма протоколов на несколько адресов, адреса указываются через знак «;» (точка с запятой)
13.		COMMENT	У	T(25)	Служебное поле	
14.	Сведения о пациенте					
15.	PERS	ID_PAC	O	T(16)	Код записи о пациенте.	Идентификатор пациента в МО. Уникален в пределах файла
16.		FAM	O	T(40)	Фамилия пациента	
17.		IM	O	T(40)	Имя пациента	
18.		OT	O	T(40)	Отчество пациента	
19.		W	O	N(1)	Пол пациента	Заполняется в соответствии с V005
20.		DR	O	D	Дата рождения пациента	
21.		DOCTYPE	У	T(2)	Тип документа, удостоверяющего личность пациента	Заполняется в соответствии с F011
22.		DOCSER	У	T(10)	Серия документа, удостоверяющего личность пациента	Заполняется в соответствии с F011
23.		DOCNUM	У	T(20)	Номер документа, удостоверяющего личность	

					пациента	
24.		ENP	О	N(16)	Единый номер полиса	Уникальный идентификатор ЗЛ в системе ОМС
25.		SNILS	У	T(14)	СНИЛС	СНИЛС с разделителями. Указывается при наличии
26.		COMENTP	У	T(250)	Служебное поле	
27.	Сведения о случае					
28.	SLUCH	IDCASE	О	N(8)	Номер записи в реестре	
29.		CODE_MO	О	T(6)	Код МО, направившей сведения о военнослужащем	
30.		USL_OK	О	N(2)	Условия оказания МП	Заполняется в соответствии с V006
31.		VIDPOM	О	N(4)	Вид помощи	Заполняется в соответствии с V008
32.		PODR	У	T(80)	Наименование отделения	Если оказывается только амбулаторно-поликлиническая помощь по случаю – поле отделения может не заполняться. Если случай пациента состоит из госпитализации в нескольких отделениях, то в данном поле заполняется ведущее отделение (отделение выписки

						больного)
33.		LPU_POD	О	N(10)	Подразделение МО (код)	Заполняется в соответствии с F003
34.		PROFIL	О	N(3)	Профиль	Заполняется в соответствии с V002
35.		DATE_1	О	D	Дата начала лечения	
36.		DATE_2	О	D	Дата окончания лечения	
37.		DS0	У	T(10)	Диагноз первичный	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики. Указывается при наличии
38.		DS1	О	T(10)	Диагноз основной	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики
39.		DS2	У	T(10)	Диагноз сопутствующего заболевания	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией
40.		COMENTSL	У	T(250)	Служебное поле	
41.	Сведения об услугах					
42.	USL	NUM	О	N(4)	Номер услуги оказанной в случае лечения	Уникальный номер в пределах раздела. Начинается с 1,2,3... N, где N – количество оплачиваемых услуг по случаю лечения пациента

43.		DATE_IN	О	D	Дата начала оказания услуги	Для услуги по стационару, указывается дата начала лечения
44.		DATE_OUT	О	D	Дата окончания оказания услуги	Для услуги по стационару, указывается дата окончания лечения
45.		DS	О	T(10)	Диагноз	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Код заболевания пациента, в рамках которого оказывается услуга. (Заполняется в соответствии M001)
46.		CODE_USL	У	T(20)	Код услуги	Заполняется в соответствии с V001
47.		COMENTU	У	T(250)	Служебное поле	

Приложение 13
к Регламенту информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края

ФОРМАТ ФАЙЛА СО СВЕДЕНИЯМИ О СЛУЧАЯХ МП, ПО КОТОРЫМ ЗАПРАШИВАЕТСЯ ПМД ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОНТРОЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

Формат файла со сведениями о случаях МП, по которым плательщик запрашивает ПМД для проведения контрольных мероприятий (файл запроса ПМД) имеет формат XML с кодовой страницей Windows-1251.

Файл пакета информационного обмена между Плательщиком и МО должен быть упакован в архив формата ZIP с расширением OMS.

Каждый файл, сформированный плательщиком, имеет уникальное имя. Имя файла содержит только латинские символы и формируется по следующему принципу:

1) файл от СМО в МО:

QSSi_Ni_YY_XXXXX.XML, где

QS – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

Si – реестровый код СМО;

Ni – номер адресата (реестровый номер МО в соответствии с F003);

YY – две последние цифры порядкового номера года;

XXXXX – порядковый номер запроса уникален в пределах одной СМО в течение года;

2) файл от ТФОМС СК в МО:

QSSKFOMS_Ni_YY_XXXXX.XML, где

QS – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

SKFOMS – константа, обозначающая то, что в качестве плательщика по запрашиваемым случаям является ТФОМС СК;

Ni – номер адресата (реестровый номер МО в соответствии с F003);

YY – две последние цифры порядкового номера года;

XXXXX – порядковый номер запроса уникален в пределах ТФОМС СК в течение года.

Таблица

Структура файла
со сведениями о случаях МП, по которым плательщик запрашивает ПМД для проведения контрольных мероприятий

№ стр.	Код элемента	Содержание	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент					
2.	ZGLV	REQUEST	O	S	Заголовок запроса	Информация о передаваемом запросе
3.		ZAP_LIST	MO	S	Сведения о запрашиваемом случае МП	
4.	Заголовок файла					
5.	REQUEST	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2»
6.		REQUEST_ID	O	T(255)	Идентификатор запроса	
7.		SMO	O	T(6)	Код СМО	Заполняется в соответствии с F002
8.		CODE_MO	O	T(6)	Код МО	Заполняется в соответствии с F003
9.		INFO_INVOICE	O	T(250)	Информация о реестрах счетов в которых выставлялись случаи	Указывается номер, дата счёта, имя файла, тип файла. В случае если реестров счетов несколько в качестве

						разделителя используется символ «;» (точка с запятой)
10.		REQUEST_NUMBER	O	N(9)	Номер запроса	
11.		REQUEST_DATE	O	D	Дата формирования запроса	
12.		TYPECONTROLNAME	O	T(16)	Способ проведения контроля	МЭЭ, ЭКМП
13.		ACT_TYPE	O	N(1)	Тип контроля	Тип контроля: «1» – целевой; «2» – плановый; «3» – тематический
14.	ZAP_LIST	POLIS	O	T(16)	Полис	
15.		DATE_1	O	D	Дата начала случая	
16.		DATE_2	O	D	Дата окончания случая	
17.		DS1	O	T(10)	Диагноз основной	Заполняется в соответствии с M001
18.		LPU_POD	O	N(10)	Подразделение МО (код)	Заполняется в соответствии с F003
19.		NHISTORY	O	T(50)	Номер истории болезни/талона амбулаторного пациента	Номер истории болезни /талона амбулаторного пациента в соответствии с ПМД

20.		IDCASE_Z	O	N(8)	Номер записи в реестре законченных случаев	Соответствует порядковому номеру записи законченных случаев в реестре счетов
21.		CODE	O	N(8)	Код записи реестра счетов	Уникальный для МО код (например, порядковый номер) в отчётном году.
22.		DATE	O	D	Дата	Дата формирования файла реестра счёта
23.		IDCASEZ_MO	O	T(36)	Уникальный идентификатор законченного случая в МО	
24.		IDCASEFOMS	O	T(16)	Идентификатор законченного случая	
25.		SL_ID	O	T(36)	Идентификатор	Уникально идентифицирует элемент SLUCH в пределах реестра
26.		ID_PAC	O	T(16)	Уникальный идентификатор пациента	Уникален внутри МО

Приложение 14
к Регламенту информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края

ФОРМАТ ФАЙЛА СО СВЕДЕНИЯМИ О ВЫДАННЫХ МО НАПРАВЛЕНИЯХ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ВНЕШНИХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Формат файла со сведениями о выданных МО направлениях для получения ЗЛ внешних медицинских услуг в других МО имеет формат XML с кодовой страницей Windows-1251.

Файл пакета информационного обмена между МО и СМО должен быть упакован в архив формата ZIP с расширением OMS.

Каждый файл, сформированный МО, имеет уникальное имя. Имя файла содержит только латинские символы и формируется по следующему принципу:

файл от МО в ТФОМС СК:

NA_ Ni _YYMMNN.XML, где

NA – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003);

YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода;

MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12);

NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый файл, отправленный в начале каждого месяца начинается с 01, максимальное значение 99).

Таблица

Структура файла
со сведениями о направлениях, выданных ЗЛ, для получения внешних медицинских услуг

№ стр.	Код элемента	Содержание	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент					
2.	NAPR_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле и СМО
3.		NAPR	O	S	Сведения о направлении для получения внешних услуг в другое МО	
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2»
6.		DATE	O	D	Дата формирования файла	
7.		FILENAME	O	T(20)	Имя файла	
8.		SMO	O	T(6)	Код СМО	МО при формировании реестра счетов реквизит не заполняет. Реквизит формируется и заполняется в ТФОМС СК
9.		DATEFOMS	O	D	Дата обработки в	МО при формировании

					ТФОМС СК	реестра счетов реквизит не заполняет
10.		YEAR	O	N(4)	Отчётный год	
11.		MONTH	O	N(2)	Отчётный месяц	
12.		EMAIL	O	T(50)	Адрес электронной почты для получения протокола ФЛК и сообщения о приёме файла.	В случае необходимости приёма протоколов на несколько адресов, адреса указываются через знак «;» (точка с запятой)
13.	NAPR	N_ZAP	O	N(8)	Номер записи в реестре случаев	Соответствует порядковому номеру записи случаев в исходном файле
14.		IDCASE_MO	O	T(36)	Уникальный идентификатор случая в МО	Уникальный идентификатор направления для получения внешних услуг в базе данных МО
15.		IDCASEFOMS	O	T(16)	Идентификатор случая	Уникальный идентификатор сформированный ТФОМС СК
16.		NHISTORY	O	T(50)	Номер талона амбулаторного приёма пациента, в ходе которого выдано направление	
17.		N_NAPR	У	T(16)	Номер направления	Уникален внутри МО в течение года
18.		NAPR_DATE	O	D	Дата направления	

19.		MO_V	О	Т(6)	Код МО, в которую направляется пациент для получения внешних услуг	
20.		ID_PAC	О	Т(16)	Код записи о пациенте	Идентификатор пациента в МО. Уникален в пределах файла
21.		FAM	О	Т(40)	Фамилия пациента	
22.		IM	О	Т(40)	Имя пациента	
23.		OT	О	Т(40)	Отчество пациента	
24.		W	О	N(1)	Пол пациента	Заполняется в соответствии с V005
25.		DR	О	D	Дата рождения пациента	
26.		DOCTYPE	У	Т(2)	Тип документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	Заполняется в соответствии с F011
27.		DOCSER	У	Т(10)	Серия документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	Заполняется в соответствии с маской, указанной в F011
28.		DOCNUM	У	Т(20)	Номер документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	
29.		SNILS	У	Т(14)	СНИЛС	СНИЛС с разделителями. Указывается при наличии

30.		VPOLIS	O	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с F008
31.		SPOLIS	У	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
32.		NPOLIS	O	T(20)	Серия и номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
33.		USL	SO	Описывает услуги для получения которых направляется пациент		
34.	USL	NUM	O	T(4)	Номер услуги	Уникален в пределах направления
35.		CODE_USL	O	T(20)	Код услуги	Заполняется в соответствии с V001
36.		KOL_USL	O	T(4)	Количество услуг	

Приложение 15
к Регламенту информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края

ФОРМАТ
ФАЙЛА СО СВЕДЕНИЯМИ О НАПРАВЛЕННОМ ПДНФ

Формат файла со сведениями об оплате счетов о направленном подушевом финансировании имеет формат XML с кодовой страницей Windows-1251.

Файл пакета информационного обмена между СМО и ТФОМС СК должен быть упакован в архив формата ZIP с расширением OMS.

Каждый файл, сформированный СМО, имеет уникальное имя. Имя файла содержит только латинские символы и формируется по следующему принципу:

файл от СМО в ТФОМС СК:

ZVS_Ni_YYMMNN.XML, где

ZVS – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

Ni – реестровый номер МО в соответствии с F003;

YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода;

MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12);

NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (99).

Таблица

Структура файла
со сведениями о направленном подушевом финансировании

№ стр.	Код элемента	Содержание	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент					
2.	ZVS	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
3.		PAY_LIST	O	S	Информация об оплатах	
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2»
6.		FILENAME	O	T(20)	Имя файла	Имена файлов без расширения в верхнем регистре
7.		DATE	O	D	Дата формирования файла	
8.		CODE_MO	O	T(6)	Код МО	
9.		SMO	O	T(6)	Код СМО, (заполняется в соответствии с F002).	
10.		YEAR	O	N(4)	Отчётный год	Год, отчётного периода
11.		MONTH	O	N(2)	Отчётный месяц	Месяц, отчётного периода

12.		SUMV_LIST	OSM	Суммы по реестру счетов, выставленные к оплате в разрезе видов оплат		
13.	SUMV_LIST	TYPE	O	N(2)	Вид оплаты по подушевому принципу	«1» – ПМСП; «2» – ДШО; «3» – СМП; «4» – ФАП; «5» – КС; «6» – ДС; «7» – выплаты за достижение показателей результативности
14.		YEAR_S	O	N(4)	Отчётный год счёта	Год, отчётного периода
15.		MONTH_S	O	N(2)	Отчётный месяц счёта	Месяц, отчётного периода
16.		DATA_S	O	D	Дата бумажного счёта от МО	Заполняется плательщиком на основании предоставленных МО бухгалтерских документов
17.		DATA_SMO	O	D	Дата приёма в обработку счёта от МО	Заполняется плательщиком
18.		SUMV	O	N(15.2)	Сумма, предъявленная на оплату	
19.		SANK_MEK	У	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭК)	Указываются финансовые санкции, применённые к МО по данному виду оплаты по подушевому принципу
20.		KOL_ZL	O	N(7)	Количество ЗЛ	Количество ЗЛ по которым

						произведена оплата по подушевому принципу.
21.		SUMP	О	N(15.2)	Сумма оплаченная	
22.		PAY_DATE	О	D	Дата оплаты	
23.		CANCELLED	У	N(1)	Признак аннулирования счёта	«1» – аннулирован
24.		CANCELLED_D	У	D	Дата аннулирования счёта МО	Обязательно при заполнении поля CANCELLED

Приложение 16
к Регламенту информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края

ФОРМАТ ФАЙЛА-ТРЕБОВАНИЯ О ВОЗВРАТЕ СРЕДСТВ ОМС ИЛИ ОБ УПЛАТЕ ШТРАФА В БЮДЖЕТ ТФОМС СК

Файл пакета информационного обмена между ТФОМС СК и МО должен быть упакован в архив формата ZIP с расширением OMS.

Каждый файл, сформированный ТФОМС СК, имеет уникальное имя. Имя файла содержит только латинские символы и формируется по следующему принципу:

файл от ТФОМС СК в МО:

QM_Ni_YYMMNN_SKFOMS_ZZZZ.XML, где

Q – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

M_Ni_YYMMNN_SKFOMS – имя файла реестра счёта, без первого символа, в котором содержались случаи оказания МП по которым необходим возврат средств или уплата штрафа;

ZZZZ – порядковый номер для файла требования о возврате средств ОМС или уплате штрафа (уникален для каждого реестра счетов).

Таблица

Структура файла-требования
о возврате средств ОМС или уплате штрафа в бюджет ТФОМС СК

№ стр.	Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
1.	Корневой элемент					
2.	QM	ZGLV		S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
3.		SLUCH_Z	OM	S	Сведения о законченных случаях	Сведения о законченных случаях, по которым требуется возврат средств ОМС или уплата штрафа
4.	Заголовок файла					
5.	ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2»
6.		DATE	O	D	Дата выгрузки файла	
7.		FILENAME	O	T(23)	Имя файла-требования о возврате средств ОМС или уплате штрафа в бюджет ТФОМС СК	Имя файла без расширения в верхнем регистре
8.		FILENAME_TFOMS	У	T(21)	Имя файла реестра счетов, сформированного ТФОМС СК	Имя файла без расширения в верхнем регистре

9.		FILENAME_ MO	О	Т(20)	Имя файла реестра счетов переданного от МО в ТФОМС СК	Имя файла без расширения в верхнем регистре
10.		CODE_MO	О	Т(6)	Код МО	Заполняется в соответствии с F003
11.		YEAR	О	N(4)	Отчётный год	Год реестра счетов
12.		MONTH	О	N(2)	Отчётный месяц	Месяц реестра счетов
13.		NUM_S	У	Т(20)	Номер счёта от МО	
14.		DATA_S	У	D	Дата счёта от МО	
15.		TYPE	О	N(1)	Тип требования	«1» – возврат средств ОМС; «2» – уплата штрафа; «3» – возврат средств ОМС и уплата штрафа
16.		AKT_NUM	О	Т(16)	Номер акта о возврате средств ОМС/об оплате штрафа	
17.		AKT_DATA	О	D	Дата акта о возврате средств ОМС/об оплате штрафа	
18.		PAY_DATA	О	D	Дата возврата средств ОМС/оплаты штрафа	Возврат средств/оплата штрафа должны быть проведены до указанной даты
19.		SUM_SANK	У	N(15.2)	Сумма, подлежащая возврату в бюджет	Равна сумме значений SUM_S, обязательно к

					ТФОМС СК или уплате в виде штрафа	заполнению при TYPE=1
20.		FINE	У	N(15.2)	Величина примененного штрафа	Указывается величина штрафа согласно акту в рублях, которая равна сумме значений FINE_Z, обязательно к заполнению при TYPE=2
21.		SLUCH_KOL	О	N(6)	Количество позиций, по которым необходим возврат средств ОМС или уплата штрафа	
22.	Сведения о случаях					
23.	SLUCH_Z	N_ZAP	О	N(6)	Порядковый номер записи в акте о возврате средств ОМС/об оплате штрафа	
24.		IDCASE_Z	О	N(8)	Номер записи в реестре законченных случаев реестра счетов	
25.		IDCASEZ_MO	О	T(36)	Уникальный идентификатор законченного случая в МО	
26.		IDCASEFOMS	О	T(16)	Идентификатор законченного случая	

					сформированный ТФОМС СК	
27.		NHISTORY	О	Т(50)	Номер истории болезни/ талона амбулаторного пациента	
28.		NPOLIS	О	Т(20)	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
29.		SUMV	О	N(15.2)	Сумма, выставленная к оплате по законченному случаю МП	
30.		SUM_S	У	N(15.2)	Сумма, подлежащая возврату по законченному случаю МП	Обязательно к заполнению при TYPE=1
31.		FINE_Z	У	N(15.2)	Величина примененного штрафа по законченному случаю МП	Указывается величина штрафа согласно акту, в рублях по законченному случаю МП, обязательно к заполнению при TYPE=2

Приложение 17
к Регламенту информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края

ОРГАНИЗАЦИЯ ИНФОРМАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В СИСТЕМЕ ЭЮЗД

1. В процессе информационного взаимодействия при осуществлении персонифицированного учёта оказанной ЗЛ МП в установленном Регламентом ИВ порядке участники последовательно реализуют этапы (согласно схеме информационного взаимодействия, приведенной в приложении 2 к Регламенту ИВ), некоторые из которых могут требовать подписания электронных документов ЭП согласно Регламенту ЭЮЗД или заключённому между ними соглашению.

2. В состав ТПЭД, используемых в системе ЭЮЗД, в обязательном порядке включается файл описания ТПЭД, структура которого приведена в таблице 1 приложения 17 к Регламенту ИВ.

3. Файл описания ТПЭД имеет формат XML с кодовой страницей Windows-1251. Каждый сформированный файл описания ТПЭД имеет уникальное имя. Имя файла описания ТПЭД совпадает с именем ТПЭД и содержит только латинские символы.

4. ТПЭД с неформализованными электронными документами в формате файлов, предусмотренном Регламентом ЭЮЗД, и в обязательном порядке содержат графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП (сформированные в формате PNG). При использовании открепленной ЭП ТПЭД содержит файлы ЭП.

5. Структура ТПЭД, используемых в системе ЭЮЗД, приведена в таблицах 2 – 24 приложения 17 к Регламенту ИВ.

Таблица 1

Структура файла
описания ТПЭД, используемого при осуществлении ЭЮЗД

№ стр.	Код элемента	Содержание	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6
1.	Корневой элемент					
2.	DOC_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле и МО
3.		DOC	MO	S	Список документов	Список документов
4.		VIEW	MO	S	Информация о графических элементах визуализации регистрационных данных ЭП	
5.		ORGANIZATION	MO	S	Информация об организации	
6.	Заголовок файла					
7.	ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2»
8.		DATE	O	D	Дата формирования файла	
9.		FILENAME	O	T(15)	Имя ТПЭД	

10.		TYPE_ORG_OUT	О	Т(2)	Тип организации источника	Заполняется тип участника ОМС сформировавшего пакет файлов: «1» – МО; «2» – СМО; «3» – ТФОМС СК; «4» – иные
11.		ORG_CODE_OUT	У	Т(6)	Код	Заполняется для МО в соответствии с F003; Заполняется для СМО в соответствии с F002; Для ТФОМС СК проставляется SKFOMS При TYPE_ORG_OUT=4 реквизит не заполняется
12.		EMAIL	О	Т(50)	Адрес электронной почты для получения протокола ФЛК	В случае необходимости приёма протоколов на несколько адресов, адреса указываются через знак «;» (точка с запятой)
13.		COMMENT	У	Т(25)	Служебное поле	
14.	Список документов					
15.	DOC	ID_DOC	О	Т(16)	Номер записи о документе	Уникален в пределах файла
16.		UID	У	Т(16)	Уникальный идентификатор	Совпадает с именем файла, содержащего документ (без

					документа	расширения)
17.		AD	O	S	Общие реквизиты документа	
18.		LINKS	МУ	S	Ссылки на исходящий номер и дату документа адресата (исходящий номер, дата документа в ответ на который направляются материалы). Блок LINKS обязателен к заполнению при наличии одного и более связанного документа	
19.		AUTOR	МО	S	Авторы документа	
20.		SIG	МО	S	Информация о подписи документа	
21.		EXECUTOR	МО	S	Исполнитель по документу	
22.		ADRESSEES	МО	S	Адресаты	
23.		DOC_DESC	O	S	Документ (описание документа и приложений являющихся его неотъемлемой частью)	
24.		ATTACHMENTS	МУ	S	Приложения к документу	
25.	AD	DOC_KIND	O	T(255)	Вид документа	Заполняется в соответствии с SK023
26.		SUM_S	У	T(10,2)	Сумма счёта	Поле обязательно к заполнению в случае, если поле DOC_KIND принимает одно из значений «SH», «MP», «SZ», «SD»
27.		DOC_PLACE	O	T(40)	Место составления (издания) документа	

28.		CLASSIFICATION	О	N(1)	Гриф доступа к документу	«1» – – открытая информация; «2» – – конфиденциальная информация
29.		ANNOT	О	Т(2048)	Краткое содержание (наименование, аннотация) документа	
30.	LINKS	ID_LINK	О	Т(16)	Номер записи о связанном документе	Уникален в пределах записи о документе
31.		UID_ LINK	О	Т(16)	Уникальный идентификатор связанного документа	Совпадает с именем файла, содержащего связанный документ (без расширения)
32.		LINKTYPE	У	Т(1)	Тип Связи	«1» – в ответ на; «2» – во исполнение; «3» – документ-основание; «4» – на №; «6» – связан с; «5» – ответ
33.		ORG_ ID	О	Т(2)	Идентификатор организации	Соответствует ORG_ ID в блоке ORGANIZATION
34.		DATE_ LINK	О	D	Дата регистрации связанного документа	
35.		NUM_ LINK	О	Т(16)	Регистрационный номер	
36.		DOLG_ LINK	О	Т(255)	Должность лица, подписавшего связанный документ	

37.		FAM_ LINK	О	Т(40)	Фамилия лица, подписавшего связанный документ	
38.		IM_ LINK	О	Т(40)	Имя лица, подписавшего связанный документ	Допускается проставление первого символа имени
39.		OT_ LINK	О	Т(40)	Отчество лица, подписавшего связанный документ	Допускается проставление первого символа отчества
40.		TEL_ LINK	У	Т(10)	Номер телефона лица, подписавшего связанный документ	
41.		EMAIL_ LINK	У	Т(40)	Адрес электронной почты лица, подписавшего связанный документ	
42.	AUTOR	ID_AU	О	Т(16)	Номер записи об авторах документа	Уникален в пределах записи о документе
43.		ORG_ ID	О	Т(2)	Идентификатор организации	Соответствует ORG_ ID в блоке ORGANIZATION
44.		PODR_NAME_AU	У	Т(255)	Наименование подразделения автора	
45.		DATE_REG	О	D	Дата регистрации документа	
46.		NUM_REG	О	Т(16)	Регистрационный номер документа	

47.		DATE_DOC	О	D	Дата документа	
48.		GR_ID	У	Т(16)	Идентификатор графического элемента регистрационных данных	Соответствует GR_ID в блоке VIEW
49.	SIG	ID_ SIG	О	Т(16)	Номер подписанта	Уникален в пределах записи о документе
50.		ID_AU	О	Т(16)	Код автора	Соответствует номеру записи об авторах документа в блоке AUTOR. Заполняется в зависимости от принадлежности подписанта
51.		SED_ID	У	Т(16)	Идентификатор подписанта в СЭД отправителя или получателя	Уникален внутри организации
52.		DOLG_SIG	О	Т(255)	Должность подписанта	
53.		FAM_SIG	О	Т(40)	Фамилия лица подписанта	
54.		IM_ SIG	О	Т(40)	Имя подписанта	
55.		OT_ SIG	О	Т(40)	Отчество подписанта	
56.		TEL_ SIG	У	Т(10)	Номер телефона подписанта	
57.		EMAIL_ SIG	У	Т(40)	Адрес электронной почты подписанта	

58.		SIG_FILE	У	Т(255)	Имя файла ЭП в транспортном контейнере	Обязательно к заполнению при использовании откреплённой ЭП
59.		SIG_TYPE	О	Т(1)	Тип подписи	«1» – утверждающая; «2» – визирующая
60.		GR_ID	У	Т(16)	Идентификатор графического элемента отметки об ЭП	Соответствует GR_ID в блоке VIEW
61.	EXECUTOR	EXE_ID	О	Т(16)	Номер исполнителя	Уникален в пределах записи о документе
62.		DOLG_EXE	О	Т(255)	Должность исполнителя	
63.		FAM_ EXE	О	Т(40)	Фамилия лица исполнителя	
64.		IM_ EXE	О	Т(40)	Имя исполнителя	
65.		OT_ EXE	О	Т(40)	Отчество исполнителя	
66.		TEL_ EXE	У	Т(10)	Телефонный номер исполнителя	
67.		EMAIL_ EXE	У	Т(40)	Адрес электронной почты исполнителя	
68.	ADRESSEES	REC_ID	О	Т(16)	Номер адресата	Уникален в пределах записи о документе
69.		ORG_ ID	О	Т(2)	Идентификатор организации	Соответствует ORG_ ID в блоке ORGANIZATION

70.		PODR_NAME_ REC	У	T(255)	Наименование подразделения адресата	
71.		DOLG_ REC	О	T(255)	Должность лица в организации, которому адресован документ	
72.		FAM_ REC	О	T(40)	Фамилия лица в организации, которому адресован документ	
73.		IM_ REC	О	T(40)	Имя лица в организации, которому адресован документ	Допускается проставление первого символа имени
74.		OT_ REC	О	T(40)	Отчество лица в организации, которому адресован документ	Допускается проставление первого символа отчества
75.		TEL_ REC	У	T(10)	Телефонный номер исполнителя	
76.		EMAIL_ REC	У	T(40)	Адрес электронной почты исполнителя	
77.	DOC_DESC	DOC_FILE	О	T(255)	Имя файла документа в транспортном контейнере	
78.		DOC_PAGE	О	N(6)	Количество страниц документа	
79.		ANNEX_PAGE	У	N(6)	Количество страниц приложений	Указывается количество страниц

						приложений – неотъемлемых частей документа, включённых в файл документа
80.		COMENT_DOC	У	T(255)	Примечание к файлу документа	Служебное поле
81.	ATTACHMENTS	ATT_ID	O	T(16)	Номер приложений – неотъемлемых частей документа, не включенных в файл документа	Уникален в пределах записи о документе
82.		ATT_FILE	O	T(255)	Имя файла приложения в транспортном контейнере	
83.		ORDER	O	N(3)	Номер приложения, начиная с 1	
84.		ATT_INF	У	T(255)	Информация о приложении	
85.		SIG_FILE	У	T(255)	Имя файла ЭП приложения в транспортном контейнере	
86.		COMENT_ANN	У	T(255)	Служебное поле	
87.	Сведения о графических элементах					
88.	VIEW	GR_ID	O	T(16)	Номер графического элемента	Уникален в пределах ТПЭД

89.		TYPE_GR	O	T(2)	Тип графического элемента	«1» – штамп регистрации; «2» – штамп визуализации ЭП
90.		GR_FILE	O	T(16)	Имя файла графического элемента в ТПЭД	В качестве формата файла штампа регистрации или визуализации ЭП использовать PNG с прозрачным фоном
91.		GR_PAGE	O	T(6)	Номер страницы, на которой размещается графический элемент	
92.		TOPLEFT_X	O	T(3)	Отступ по горизонтали от верхнего левого угла страницы, в мм	
93.		TOPLEFT_Y	O	T(3)	Отступ по вертикали от верхнего левого угла страницы, в мм	
94.		DIMENSION_W	O	T(3)	Размер изображения графических элементов. Ширина изображения, в мм	
95.		DIMENSION_H	O	T(3)	Размер изображения графических элементов. Высота изображения, в мм	
96.	Сведения об организациях					

97.	ORGANIZATION	ORG_ID	О	Т(16)	Номер организации отправителя или получателя	Уникален в пределах ТПЭД
98.		TYPE_ORG	О	Т(2)	Тип организации	Заполняется тип участника ОМС сформировавшего пакет файлов: «1» – МО; «2» – СМО; «3» – ТФОМС СК; «4» – иные
99.		ORG_CODE	У	Т(6)	Код	Заполняется для МО в соответствии с F003; Заполняется для СМО в соответствии с F002; Для ТФОМС СК проставляется SKFOMS; При TYPE_ORG=4 не заполняется
100.		TITLE	О	Т(250)	Наименование организации	
101.		INDEKS_P	О	Т(6)	Почтовый индекс организации	
102.		ADDR_P	О	Т(255)	Почтовый адрес организации	
103.		PHONE	О	Т(10)	Телефон организации	
104.		EMAIL	О	Т(30)	Адрес электронной почты	

					организации	
105.		WWW	О	Т(100)	Адрес официального сайта в сети интернет	
106.		COMENT_ORG	У	Т(255)	Служебное поле	

Таблица 2

EAVMNi_YYMMNN_Si.OMS
ТПЭД, содержащий заявку на получение средств ОМС для авансирования оплаты МП
(этап 3 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	AVMNi_YYMMNN_Si.PDF	AVM – константа, обозначающая тип передаваемого файла; Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который	У	PDF/A-1	Заявка на получение целевых средств на авансирование оплаты МП	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми заявкам на получение целевых средств на авансирование оплаты МП на бумажном носителе

		присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде; Si – код СМО					
2.	LVMNi__YYMMNN _Si.PDF	LVM – константа, обозначающая тип; YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый файл, отправленный в начале каждого месяца начинается с 01, максимальное значение 99); Si – код СМО	O	PDF/A-1	Сопроводительное письмо	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к сопроводительным письмам на бумажном носителе

3.	EAVMNi_YYMMNN_Si.XML	Имя файла совпадает с именем ТПЭД	О	XML	Файл описи ТПЭД	–	
4.	GVM_NN.PNG	G – константа, обозначающая графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП; VM_NN – уникальный номер файла внутри ТПЭД	О	PNG	Графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП	–	В качестве формата файла штампа регистрации или визуализации ЭП использовать PNG с прозрачным фоном
5.	Имя файла формируется в зависимости от имени подписываемого документа		У	SIG	Файл ЭП	–	Файл ЭП добавляется в ТПЭД при использовании откреплённой ЭП

Таблица 3

ETMNi_YYMMNN.OMS

ТПЭД счёта на оплату МП, оказанной по базовой и территориальной программам ОМС

(этап 11 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	TMNi_YYMMNN.XML	T – константа, обозначающая тип передаваемого файла;	О	XML	Файл с счетом на оплату медицинской	+	Формируется в соответствии с приложением 6 к

		MNi_YYMMNN.OMS – имя файла (без первого символа) реестра счетов по которому сформирована заявка на МЭК			помощи, оказанной по ОМС		Регламенту ИВ
2.	TMNi_YYMMNN.PDF	T – константа, обозначающая тип передаваемого файла; MNi_YYMMNN.OMS – имя файла (без первого символа) реестра счетов по которому сформирована заявка на МЭК	O	PDF/A-1	Файл с счетом на оплату медицинской помощи, оказанной по ОМС	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к актам на бумажном носителе
3.	ETMNi_YYMMNN.XML	Имя файла совпадает с именем ТПЭД	O	XML	Файл описи ТПЭД	–	
4.	GTM_NN.PNG	G – константа, обозначающая графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП; MKS_NN – уникальный номер файла, внутри ТПЭД	O	PNG	Графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП	–	В качестве формата файла штампа регистрации или визуализации ЭП использовать PNG с прозрачным фоном
5.	Имя файла формируется в зависимости от имени подписываемого документа		У	SIG	Файл ЭП	–	Файл ЭП добавляется в ТПЭД при использовании откреплённой ЭП

Таблица 4

EMKSNi_YYMMNN_Si.OMS

ТПЭД со сведениями о результатах МЭК соответствия объёмов и стоимости оказанной МП, распределённым решением Комиссии

(этап 16 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	MKSNi_YYMMNN_Si.XML	MKS – константа, обозначающая тип; Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый файл,	O	XML	Файл со сведениями о результатах МЭК превышения объёмов МП	+	

		отправленный в начале каждого месяца начинается с 01, максимальное значение 99); Si – код СМО					
2.	AMKSNi_YYMMNN_Si.PDF	A – константа, обозначающая тип; MKSNi_YYMMNN_Si – имя файла для которого сформирован акт	У	PDF/A-1	Акт результатов МЭК превышения объёмов МП	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к актам на бумажном носителе
3.	LMKSNi_YYMMNN_Si.PDF	L – константа, обозначающая сопроводительное письмо; MKSNi_YYMMNN_Si – имя файла для которого сформировано письмо	О	PDF/A-1	Сопроводительное письмо к акту о результатах контроля	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к сопроводительным письмам на бумажном носителе
4.	EMKSNi_YYMMNN_Si.XML	Имя файла совпадает с именем ТПЭД	О	XML	Файл описи ТПЭД	–	
5.	GMKS_NN.PNG	G – константа, обозначающая графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП; MKS_NN – уникальный	О	PNG	Графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП	–	В качестве формата файла штампа регистрации или визуализации ЭП использовать PNG с прозрачным фоном

		номер файла, внутри ТПЭД					
6.	Имя файла формируется в зависимости от имени подписываемого документа		У	SIG	Файл ЭП	–	Файл ЭП добавляется в ТПЭД при использовании откреплённой ЭП

Таблица 5

EHMNi_YYMMNN_Si.OMS
ТПЭД реестра счетов МП, направляемый ТФОМС СК в СМО, содержание и правила формирования
(этап 18 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	HMNi_YYMMNN_Si.OMS	HMNi_YYMMNN_Si.OMS, где H – константа, обозначающая тип передаваемого файла; M – константа, обозначающая передаваемые данные от МО в ТФОМС СК; N_i – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003);	O	ZIP с расширением архива «.oms»	Файл реестра счетов по оплате медицинских услуг	+	Формируется в соответствии с приложением 3 к Регламенту ИВ

		YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый реестр счетов, отправленный в ТФОМС СК от МО в начале каждого отчётного месяца начинается с 01, максимальное значение 99); Si – код СМО					
2.	SHMNi_YYMMNN_Si	S – константа обозначающая счет за оказанную МП; HMNi_YYMMNN_Si – имя файла для которого сформирован счет.	O	PDF/A-1	Счет за оказанную медицинскую помощь	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к счету на бумажном носителе
3.	RHMNi_YYMMNN_Si	R – константа обозначающая реестр счета за оказанную МП; HMNi_YYMMNN_Si – имя файла для которого сформирован реестр счета	O	PDF/A-1	Реестр счета за оказанную медицинскую помощь	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к реестру счету на бумажном носителе

4.	LHMNi_YYMMNN_Si	L – константа, обозначающая сопроводительное письмо к файлу реестра счета за оказанную МП; HMNi_YYMMNN_Si – имя файла для которого сформировано сопроводительное письмо	У	PDF/A-1	Сопроводительное письмо к реестру счета за оказанную медицинскую помощь	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к сопроводительным письмам на бумажном носителе
5.	XHMNi_YYMMNN_Si	X – константа, обозначающая паспорт к файлу реестра счета за оказанную МП; HMNi_YYMMNN_Si – имя файла для которого сформировано сопроводительное письмо	О	PDF/A-1	Сопроводительное письмо к реестру счета за оказанную медицинскую помощь	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к сопроводительным письмам на бумажном носителе
6.	IHMNi_YYMMNN_Si_KK	I – константа, обозначающая иные неформализованные документы к файлу реестра счета за оказанную МП (сканированные копии полисов, сканированные листы медицинской документации и другое); HMNi_YYMMNN_Si – имя файла для которого приложены иные документы; KK – порядковый номер приложения (уникален внутри ТПЭД)	У	PDF/A-1	Иные неформализованные документы к файлу реестра счета	+	

7.	EHMNi_YYMMNN_Si.XML	Имя файла совпадает с именем ТПЭД	О	XML	Файл описи ТПЭД	–	
8.	GHM_NN.PNG	G – константа, обозначающая графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП; HM_NN – уникальный номер файла, внутри ТПЭД	О	PNG	Графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП	–	В качестве формата файла штампа регистрации или визуализации ЭП использовать PNG с прозрачным фоном
9.	Имя файла формируется в зависимости от имени подписываемого документа		У	SIG	Файл ЭП	–	Файл ЭП добавляется в ТПЭД при использовании откреплённой ЭП
10.	ZHMNi_YYMMNN_Si	Z – константа, обозначающая заключение по результатам МЭК к файлу реестра счета за оказанную медицинскую помощь; HMNi_YYMMNN – имя файла реестра счетов	О	PDF/A-1	заключение по результатам МЭК к файлу реестра счета за оказанную медицинскую помощь;	+	Формируется ТФОМС СК

Таблица 6

ESMNi_YYMMNN_Si_U.OMS
ТПЭД протокола обработки реестров счетов, содержание и правила формирования
(этапы 19 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	SMNi_YYMMNN_Si_U.OMS	S – константа, обозначающая тип передаваемого файла; M – константа, обозначающая передаваемые данные от МО в ТФОМС СК; Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01»,	O	ZIP с расширением архива «.oms»	протокол результатов контроля	+	

		увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый реестр счетов, отправленный в ТФОМС СК от МО в начале каждого отчётного месяца начинается с 01, максимальное значение 99); Si – код СМО; U – номер отправки уникален по каждому реестру					

Таблица 7

ESMNi_YYMMNN_Si_U.OMS
ТПЭД протокола обработки реестра счетов, содержание и правила формирования
(этап 20 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	SMNi_YYMMNN_Si_U.OMS	S – константа, обозначающая тип передаваемого файла; M – константа, обозначающая	O	ZIP с расширением архива «.oms»	Протокол результатов контроля	+	

		передаваемые данные от МО в ТФОМС СК; Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый реестр счетов, отправленный в ТФОМС СК от МО в начале каждого отчётного месяца начинается с 01, максимальное значение 99); Si – код СМО; U – номер отправки уникален по каждому реестру					

2.	ASMNi_YYMMNN_Si_U.OMS	A – константа, обозначающая акт контроля; SMNi_YYMMNN_Si_U – имя файла для которого сформирован акт	У	PDF/A-1	Заключение о результатах контроля и решение о принятии для оплаты случаев оказания МП и о плательщике	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к актам на бумажном носителе
3.	LSMNi_YYMMNN_Si_U.OMS	L – константа, обозначающая сопроводительное письмо; SMNi_YYMMNN_Si_U – имя файла для которого сформирован акт	О	PDF/A-1	Сопроводительное письмо к акту результатов контроля	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к сопроводительным письмам на бумажном носителе
4.	ESMNi_YYMMNN_Si_U.XML	Имя файла совпадает с именем ТПЭД	О	XML	Файл описи ТПЭД	–	
5.	GSM_NN.PNG	G – константа, обозначающая графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП; SM_NN – уникальный номер файла, внутри ТПЭД	О	PNG	Графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП	–	В качестве формата файла штампа регистрации или визуализации ЭП использовать PNG с прозрачным фоном
6.	Имя файла формируется в		У	SIG	Файл ЭП	–	Файл ЭП добавляется в ТПЭД при

	зависимости от имени подписываемого документа						использовании откреплённой ЭП

Таблица 8

EASMNi_YYMMNN_Si_U.OMS

ТПЭД результатов рассмотрения МО протокола обработки реестров счетов, содержание и правила формирования (этап 21 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	ASMNi_YYMMNN_Si_U.OMS	A – константа, обозначающая акт контроля; SMNi_YYMMNN_Si_U – имя файла для которого сформирован акт	У	PDF/A-1	Акт результатов контроля	+	Подписывается МО в случае согласия с результатами контроля. Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к актам на бумажном носителе
2.	LSMNi_YYMMNN_Si_U.OMS	L – константа, обозначающая сопроводительное письмо; SMNi_YYMMNN_Si_U – имя файла для которого сформирован акт	У	PDF/A-1	Сопроводительное письмо к акту результатов контроля	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к сопроводительным письмам на бумажном

							носителе
3.	EASMNi_YYMMNN_Si_U.XML	Имя файла совпадает с именем ТПЭД	О	XML	Файл описи ТПЭД	–	
4.	GASM_NN.PNG	G – константа, обозначающая графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП; ASM_NN – уникальный номер файла, внутри ТПЭД	О	PNG	Графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП	–	В качестве формата файла штампа регистрации или визуализации ЭП использовать PNG с прозрачным фоном
5.	Имя файла формируется в зависимости от имени подписываемого документа		У	SIG	Файл ЭП	–	Файл ЭП добавляется в ТПЭД при использовании откреплённой ЭП

Таблица 9

ESMNi_YYMMNN_SKFOMS_U.OMS
ТПЭД протокола обработки реестров счетов, содержание и правила формирования
(этап 24 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	SMNi_YYMMNN_SKFOMS_U.OMS	SMNi_YYMMNN_SKFOMS_U.OMS S – константа, обозначающая тип передаваемого файла; M – константа, обозначающая передаваемые данные от МО в ТФОМС СК; Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке	O	ZIP с расширением архива «.oms»	Протокол результатов контроля	+	

		возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый реестр счетов, отправленный в ТФОМС СК от МО в начале каждого отчётного месяца начинается с 01, максимальное значение 99); SKFOMS – константа обозначающая, что плательщиком за МП является ТФОМС СК					
2.	ASMNi_YYMMNN_SKFOMS_U.OMS	A – константа, обозначающая акт контроля; SMNi_YYMMNN_SKFOMS_U – имя файла для которого сформирован акт	У	PDF/A-1	Акт результатов контроля	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к актам на бумажном носителе
3.	LSMNi_YYMMNN_SKFOMS_U.OMS	L – константа, обозначающая сопроводительное письмо; SMNi_YYMMNN_SKFOM_U – имя файла для которого сформирован акт	О	PDF/A-1	Сопроводительное письмо к акту результатов контроля	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к сопроводительным письмам на бумажном носителе

4.	ESMNi_YYMMNN_ SKFOMS_U.XML	Имя файла совпадает с именем ТПЭД	О	XML	Файл описи ТПЭД	–	
5.	GSM_NN.PNG	G – константа, обозначающая графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП; SM_NN – уникальный номер файла, внутри ТПЭД	О	PNG	Графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП	–	В качестве формата файла штампа регистрации или визуализации ЭП использовать PNG с прозрачным фоном
6.	Имя файла формируется в зависимости от имени подписываемого документа		У	SIG	Файл ЭП	–	Файл ЭП добавляется в ТПЭД при использовании откреплённой ЭП

Таблица 10

EASMNi_YYMMNN_SKFOMS_U.OMS
ТПЭД результатов рассмотрения МО заключения МЭЭ и ЭКМП, содержание и правила формирования
(этап 25 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	ASMNi_YYMMNN_	A – константа,	У	PDF/A-1	Акт результатов	+	Подписывается МО в

	SKFOMS_U.OMS	обозначающая акт контроля; SMNi_YYMMNN_SKFOMS_U – имя файла для которого сформирован акт			контроля		случае согласия с результатами контроля Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к актам на бумажном носителе
2.	LSMNi_YYMMNN_SKFOMS_U.OMS	L – константа, обозначающая сопроводительное письмо; SMNi_YYMMNN_SKFOMS_U – имя файла для которого сформирован акт	У	PDF/A-1	Сопроводительное письмо к акту результатов контроля	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к сопроводительным письмам на бумажном носителе
3.	EASMNi_YYMMNN_SKFOMS_U.XML	Имя файла совпадает с именем ТПЭД	О	XML	Файл описи ТПЭД	–	
4.	GASM_NN.PNG	G – константа, обозначающая графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП; ASM_NN – уникальный номер файла, внутри ТПЭД	О	PNG	Графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП	–	В качестве формата файла штампа регистрации или визуализации ЭП использовать PNG с прозрачным фоном
5.	Имя файла формируется в		У	SIG	Файл ЭП	–	Файл ЭП добавляется в ТПЭД при

	зависимости от имени подписываемого документа						использовании откреплённой ЭП

Таблица 11

EDSHNi_YY09NN.OMS
EDSHNi_YYMMNN.OMS
ТПЭД со сведениями о закреплении ЗЛ для получения МП в ДШО
(этапы 32-33 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	DSHNi_YYMMNN.OMS	DSH – константа, обозначающая тип передаваемых сведений; Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12) (для ежегодной выгрузки принимает значение «09»;	O	ZIP с расширением архива «.oms»	Файл со сведениями о прикреплении	+	Содержит изменения в прикреплении ЗЛ произошедшие за отчётный месяц (для ежегодной выгрузки полные сведения о закреплении ЗЛ за ДШО на текущий учебный год)

		NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый реестр счетов, отправленный в ТФОМС СК от МО в начале каждого отчётного месяца начинается с 01, максимальное значение; Si – реестровый код СМО					

Таблица 12

EWMPNi_YYMMNN.OMS
ТПЭД со сведениями об оказании МП военнослужащим
(этап 37 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	WMPNi_YYMMNN.OMS	WMP – константа, обозначающая тип передаваемого файла; Ni – номер источника	O	ZIP с расширением архива	Файл со сведениями о случаях оказания МП	+	

		(реестровый номер МО в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (99)		«.oms»	лицам, приравненным к военнослужащим в отношении получения МП		

Таблица 13

EWMPNi_YYMMNN_Si.OMS

ТПЭД со сведениями об оказании МП военнослужащим и выявленных действительных записях о страховании (этап 40 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	WMPNi_YYMMNN_Si.OMS	WMP – константа, обозначающая тип	O	XML	Файл сведений об оказании МП	+	

		передаваемого файла; Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый файл, отправленный в ПСМП от МО в начале каждого отчётного месяца начинается с 01, максимальное значение 99)			лицам, приравненным к военнослужащим в отношении получения МП и выявленных действующих полисах ОМС		

Таблица 14

EWMP_YYMMNN_Si.OMS

ТПЭД со сведениями о выявленных фактах предъявления на оплату случаев МП военнослужащим, подлежащих оплате из других источников финансирования

(этап 41 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	WMP_YYMMNN_Si.OMS	EWMP_YYMMNN_Si.OMS, где E – константа, обозначающая передачу файлов с использованием ЭЮЗД; Si – реестровый код СМО	O	XML	Файл, содержащий сводные по СМО за отчётный месяц сведения о выявленных фактах пересечения случаев оказания МП лицам, приравненным к военнослужащим в отношении оказания МП со сведениями о случаях оказания им МП в рамках ОМС	+	

Таблица 15

EQSSi_Ni_YY_XXXXX.OMS
ТПЭД, содержащий запрос медицинской документации для проведения МЭЭ, ЭКМП
(этап 43 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	QSSi_Ni_YY_XXXXX.XML	QS – константа, обозначающая тип передаваемого файла; Si – реестровый код СМО; Ni – номер адресата (реестровый номер МО в соответствии с F003) YY – две последние цифры порядкового номера года; XXXXX – порядковый номер запроса уникален в пределах одной МО в течение года	O	XML	Файл, содержащий запрос на предоставление медицинской документации	+	

Таблица 16

EQSSKFOMS_Ni_YY_XXXXX.OMS
ТПЭД, содержащий запрос медицинской документации для проведения МЭЭ, ЭКМП
(этап 44 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	QSSKFOMS_Ni_YY_XXXXX.XML	QS – константа, обозначающая тип передаваемого файла; Ni – номер адресата (реестровый номер МО в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового номера года; XXXXX – порядковый номер запроса уникален в пределах одной МО в течение года	О	XML		+	
2.	QSSKFOMS_Ni_YY_XXXXX.PDF	QS – константа, обозначающая тип передаваемого файла; Ni – номер адресата (реестровый номер МО в соответствии с F003) YY – две последние цифры порядкового номера года;	У	PDF/A-1	Файл с запросом на предоставление медицинской документации для проведения МЭЭ, ЭКМП	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к документам на бумажном носителе

		XXXXX – порядковый номер запроса уникален в пределах одной МО в течение года					
3.	EQSSKFOMS_Ni_YY_XXXXX.PDF	Имя файла совпадает с именем ТПЭД	О	XML	Файл описи ТПЭД	–	
4.	GTM_NN.PNG	G – константа, обозначающая графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП; MKS_NN – уникальный номер файла, внутри ТПЭД	О	PNG	Графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП	–	В качестве формата файла штампа регистрации или визуализации ЭП использовать PNG с прозрачным фоном
5.	Имя файла формируется в зависимости от имени подписываемого документа		У	SIG	Файл ЭП	–	Файл ЭП добавляется в ТПЭД при использовании откреплённой ЭП

Таблица 17

ENA_Ni_YYMMNN.OMS
ТПЭД со сведениями о выданных направлениях для получения ЗЛ внешних медицинских услуг
(этап 45 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	NA_Ni_YYMMNN.XML	AN – константа, обозначающая тип; Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый файл, отправленный в начале	O	XML	Файл со сведениями о выданных в отчётном месяце направлениях для получения застрахованным и лицами внешних услуг в разрезе плательщиков за оказанную МП	+	

		каждого месяца начинается с 01, максимальное значение 99); Si – код СМО					
2.	LNA_Ni_YYMMNN	L – константа, обозначающая сопроводительное письмо к файлу; NA_Ni_YYMMNN – имя файла	У	PDF/A-1	Сопроводительное письмо к файлу со сведениями о выданных в отчётном месяце направлениях для получения застрахованным и лицами внешних услуг в разрезе плательщиков за оказанную МП	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к сопроводительным письмам на бумажном носителе
3.	ENA_Ni_YYMMNN.XML	Имя файла совпадает с именем ТПЭД	У	XML	Файл описи ТПЭД	–	
4.	GNA_NN.PNG	G – константа, обозначающая графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП; NA_NN – уникальный	У	PNG	Графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП	–	В качестве формата файла штампа регистрации или визуализации ЭП использовать PNG с прозрачным фоном

		номер файла, внутри ТПЭД					
5.	Имя файла формируется в зависимости от имени подписываемого документа		У	SIG	Файл ЭП	–	Файл ЭП добавляется в ТПЭД при использовании откреплённой ЭП

Таблица 18

EMPSNi_YYMMNN_Si.OMS

ТПЭД, содержащий счет на оплату скорой медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования (этап 50 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	MPSNi_YYMMNN_Si.PDF	MPS – константа, обозначающая тип передаваемого файла; Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода	O	PDF/A-1	счет на оплату скорой медицинской помощи предоставляемой вне МО по месту вызова бригады скорой медицинской помощи по подушевому	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к счетам

		(01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде; Si – код СМО			нормативу финансирования		
2.	LPSNi__YYMMNN_Si..PDF	LVM – константа, обозначающая тип; YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый файл, отправленный в начале каждого месяца	У	PDF/A-1	Сопроводительное письмо	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к сопроводительным письмам на бумажном носителе

		начинается с 01, максимальное значение 99); Si – код СМО					
3.	IPSNi_YYMMNN_SI.PDF	IPS – константа, обозначающая тип; YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый файл, отправленный в начале каждого месяца начинается с 01, максимальное значение 99); Si – код СМО	У	PDF/A-1	Иные неформализованные документы	–	
4.	EMPSNi_YYMMNN_Si	Имя файла совпадает с именем ТПЭД	У	XML	Файл описи ТПЭД	–	

5.	GMPS_NN.PNG	G – константа, обозначающая графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП; MPS_NN – уникальный номер файла, внутри ТПЭД	У	PNG	Графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП	–	В качестве формата файла штампа регистрации или визуализации ЭП использовать PNG с прозрачным фоном
6.	Имя файла формируется в зависимости от имени подписываемого документа		У	SIG	Файл ЭП	–	Файл ЭП добавляется в ТПЭД при использовании откреплённой ЭП

Таблица 19

ESZVNi_YYMMNN_Si.OMS
ТПЭД, содержащий счёт на оплату ПМСП по подушевому нормативу финансирования
(этап 51 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	SZVNi_YYMMNN_Si	S – константа, обозначающая счет на оплату по подушевому принципу за отчётный	O	PDF/A-1	Счет на оплату подушевого финансирования ДШО	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к

		месяц; ZVNi_YYMMNN_Si – имя файла вместе с которым передаётся счет					счетам на бумажном носителе
2.	LZVNi_YYMMNN_Si	L – константа, обозначающая сопроводительное письмо к счету; ZVNi_YYMMNN_Si – имя файла вместе с которым передаётся счет	У	PDF/A-1	Сопроводительное письмо к счету на оплату подушевого финансирования ДШО	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к сопроводительным письмам на бумажном носителе
3.	IZVNi_YYMMNN_Si	IZV – константа, обозначающая тип; YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый файл, отправленный в начале	У	PDF/A-1	Иные неформализованные документы	–	

		каждого месяца начинается с 01, максимальное значение 99); Si – код СМО					
4.	ESZVNi_YYMMNN_Si	Имя файла совпадает с именем ТПЭД	Y	XML	Файл описи ТПЭД	–	
5.	GSZV_NN.PNG	G – константа, обозначающая графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП; SZV_NN – уникальный номер файла, внутри ТПЭД	Y	PNG	Графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП	–	В качестве формата файла штампа регистрации или визуализации ЭП использовать PNG с прозрачным фоном
6.	Имя файла формируется в зависимости от имени подписываемого документа		У	SIG	Файл ЭП	–	Файл ЭП добавляется в ТПЭД при использовании откреплённой ЭП

Таблица 20

EZVSNi_YYMMNN_Si.OMS
ТПЭД со сведениями об оплате реестра счетов по подушевому принципу финансирования
(этап 52 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	ZVSNi_YYMMNN_Si.XML	ZVS – константа, обозначающая тип; Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый файл, отправленный в начале	O	XML	Файл со сведениями об оплате счетов по подушевому принципу финансирования	+	

		каждого месяца начинается с 01, максимальное значение 99); Si – код СМО					

Таблица 21

EREK_YYMMNN_Si.OMS
ТПЭД со сведениями о результатах РеМЭЭ или РеЭКМП
(этап 54 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	AREK_YYMMNN_Si.PDF	REK_YYMMNN_Si.OMS REK – константа, обозначающая тип передаваемого файла; YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со	У	PDF/A-1	Акт реэкспертизы по результатам МЭЭ / ЭКМП	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к актам на бумажном носителе

		значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде; Si – код СМО					
2.	LREK_YYMMNN_Si.PDF	LREK – константа, обозначающая тип; YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый файл, отправленный в начале каждого месяца начинается с 01, максимальное значение 99); Si – код СМО	У	PDF/A-1	Сопроводительное письмо	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к сопроводительным письмам на бумажном носителе

3.	EREK_YYMMNN_Si.XML	Имя файла совпадает с именем ТПЭД	О	XML	Файл описи ТПЭД	–	
4.	GREK_NN.PNG	G – константа, обозначающая графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП; REK_NN – уникальный номер файла, внутри ТПЭД	О	PNG	Графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП	–	В качестве формата файла штампа регистрации или визуализации ЭП использовать PNG с прозрачным фоном
5.	Имя файла формируется в зависимости от имени подписываемого документа		У	SIG	Файл ЭП	–	Файл ЭП добавляется в ТПЭД при использовании откреплённой ЭП

Таблица 22

EKENi_YYMMNN_Si.OMS
ТПЭД реестра заключений по результатам МЭЭ или ЭКМП, содержание и правила формирования
(этап 55 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	KENi_YYMMNN_S	KE – константа,	О	PDF/A-1	сводный акт	+	

	i_U.PDF	обозначающая тип передаваемого файла; Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде; Si – код СМО			МЭЭ		
2.	LENNi__YYMMNN_Si.PDF	LE – константа, обозначающая тип; YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер	У	PDF/A-1	Сопроводительное письмо	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к сопроводительным письмам на бумажном носителе

		пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый файл, отправленный в начале каждого месяца начинается с 01, максимальное значение 99); Si – код СМО					
3.	EKENi_YYMMNN_Si.XML	Имя файла совпадает с именем ТПЭД	О	XML	Файл описи ТПЭД	–	
4.	GKEN_NN.PNG	G – константа, обозначающая графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП; KEN_NN – уникальный номер файла, внутри ТПЭД	О	PNG	Графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП	–	В качестве формата файла штампа регистрации или визуализации ЭП использовать PNG с прозрачным фоном
5.	Имя файла формируется в зависимости от		У	SIG	Файл ЭП	–	Файл ЭП добавляется в ТПЭД при использовании

	имени подписываемого документа						откреплённой ЭП

Таблица 23

EKENi_YYMMNN_SKFOMS.OMS
ТПЭД реестра заключений по результатам МЭЭ или ЭКМП, содержание и правила формирования
(этап 56 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл пакета	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	KENi_YYMMNN_SKFOMS.PDF	KE – константа, обозначающая тип передаваемого файла; Ni – номер источника (реестровый номер МО в соответствии с F003); YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со	O	PDF/A-1	сводный акт МЭЭ	+	

		значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде; Si – код СМО					
2.	LENNi__YYMMNN_SKFOMS.PDF	LE – константа, обозначающая тип; YY – две последние цифры порядкового номера года отчётного периода; MM – порядковый номер месяца отчётного периода (01, 02, ... 12); NN – порядковый номер пакета, который присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчётном периоде (первый файл, отправленный в начале каждого месяца начинается с 01, максимальное значение 99); Si – код СМО	У	PDF/A-1	Сопроводительное письмо	+	Формируется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к сопроводительным письмам на бумажном носителе

3.	EKENi_YYMMNN_SKFOMS.XML	Имя файла совпадает с именем ТПЭД	О	XML	Файл описи ТПЭД	–	
4.	GKEN_NN.PNG	G – константа, обозначающая графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП; KEN_NN – уникальный номер файла, внутри ТПЭД	О	PNG	Графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП	–	В качестве формата файла штампа регистрации или визуализации ЭП использовать PNG с прозрачным фоном
5.	Имя файла формируется в зависимости от имени подписываемого документа		У	SIG	Файл ЭП	–	Файл ЭП добавляется в ТПЭД при использовании откреплённой ЭП

Таблица 24

EQM_Ni_YYMMNN_SKFOMS_ZZZZ.OMS.
ТПЭД, содержащий требования о возврате средств ОМС или уплате штрафа в бюджет ТФОМС СК
(этап 57 схемы информационного взаимодействия)

№ стр.	Файл	Правило формирования имени	Тип	Формат	Наименование	ЭП	Дополнительная информация
	1	2	3	4	5	6	7
1.	QM_Ni_YYMMNN_	Q – константа,		XML	файл-	–	

	SKFOMS_ZZZZ.XML	обозначающая тип передаваемого файла; M_Ni_YYMMNN_SKFOMS – имя файла реестра счёта, для которого сформировано требование, без первого символа; ZZZZ – порядковый номер для файла требования о возврате средств ОМС или уплате штрафа (уникален для каждого реестра счетов)			требование о возврате средств ОМС или уплате штрафа в бюджет ТФОМС СК		
2.	LQM_Ni_YYMMNN_SKFOMS_ZZZZ.PDF	LQ – константа, обозначающая документ-требование о возврате средств ОМС к файлу реестра счёта за оказанную МП; MNi_YYMMNN_SKFOMS – имя файла, для которого сформировано требование без первого символа; ZZZZ – порядковый номер для файла требования о возврате средств ОМС (уникален для каждого реестра счетов)	У	PDF/A1	Документ-требование о возврате средств ОМС	+	
2.1	MQM_Ni_YYMMNN	MQ – константа,	У	PDF/A1	Документ-	+	

	_SKFOMS_ZZZZ.PDF	обозначающая документ-требование об уплате штрафа к файлу реестра счёта за оказанную МП; MNi_YYMMNN_SKFOMS – имя файла, для которого сформировано требование без первого символа; ZZZZ – порядковый номер для файла требования об уплате штрафа (уникален для каждого реестра счетов)			требование об уплате штрафа		
3.	AQM_Ni_YYMMNN_SKFOMS_ZZZZ.PDF	AQ – константа, обозначающая акт о возврате средств ОМС/об оплате штрафа; MNi_YYMMNN_SKFOMS – имя файла, для которого сформировано требование без первого символа; ZZZZ – порядковый номер для файла требования о возврате средств ОМС или уплате штрафа (уникален для каждого реестра счетов)	О	PDF/A1	Акт о возврате средств ОМС/об оплате штрафа	+	
4.	EQM_Ni_YYMMNN_SKFOMS_ZZZZ.X	Имя файла совпадает с именем ТПЭД	У	XML	Файл описи ТПЭД	–	

	ML						
5.	GQM_NN. PNG	G – константа, обозначающая графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП; VM_NN – уникальный номер файла внутри ТПЭД	О	PNG	Графические элементы визуализации регистрационных данных и данных ЭП	–	В качестве формата файла штампа регистрации или визуализации ЭП использовать PNG с прозрачным фоном
6.	Имя файла формируется в зависимости от имени подписываемого документа		У	SIG	Файл ЭП	–	Файл ЭП добавляется в ТПЭД при использовании откреплённой ЭП