

УТВЕРЖДЕНО

**Заместитель Председателя
Правительства РСО-Алания -
Министр здравоохранения
РСО-Алания**
_____ **Гогичаев Т. К.**

УТВЕРЖДЕНО

**Директор
ТФОМС РСО-Алания**
_____ **Дзалиев К. М.**

ПРОТОКОЛ

**информационного взаимодействия между
ТФОМС, МО и СМО Республики Северная Осетия - Алания при
осуществлении персонифицированного учета медицинской помощи,
оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС.**

1. Информационное взаимодействие организуется в форме обмена информационными файлами формата XML с кодовой страницей Windows-1251.
2. Информационный обмен осуществляется в электронном виде по защищенным каналам связи.
3. Организация-отправитель отвечает за подготовку и передачу данных.
4. Организация-получатель при приеме данных производит форматно-логический контроль целостности информационных файлов.
5. Имя файла формируется по следующему принципу:
 - 1) Для МП, оказанной гражданам, застрахованным в системе ОМС - **XPiNiPpNr_YYMMN.XML**, где **X** – константа, обозначающая передаваемые данные (**H** – сведения об оказанной медицинской помощи, **L** – персональные данные пациента, **V** – протокол ошибок ФЛК); **Pi** – параметр, определяющий организацию-источник (**T** – ТФОМС; **S** – СМО; **M** – МО); **Ni** – номер источника (код ТФОМС, СМО или МО); **Pp** – параметр, определяющий организацию –получателя (**T** – ТФОМС; **S** – СМО; **M** – МО); **Np** – номер получателя (код ТФОМС, СМО или МО); **YY** – две последние цифры порядкового номера года отчетного периода; **MM** – порядковый номер месяца отчетного периода; **N** – порядковый номер пакета (присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «1», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчетном периоде).
 - 2) Для файлов с МП, оказанной гражданам, застрахованным в других субъектах РФ - имена файлов должны начинаться с **VZR**, далее – аналогично п. 1) **VZRXPiNiPpNr_YYMMN.XML**
 - 3) Для файлов с результатами МЭК, МЭЭ, ЭКМП формируется в СМО следующему принципу: **ESXXXXXT15MYYYYYY_YYMMN.XML**, где **XXXXXX** – Код СМО **YYYYYY** – Код МО, **YY** - две последние цифры порядкового номера года отчетного периода; **MM** - порядковый номер месяца отчетного периода; **N** - порядковый номер пакета (присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «1», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчетном периоде. Под отчетным периодом подразумевается период счета от МО, но не период, в котором проведена экспертиза.
 - 4) Для файлов с результатами экспертиз МП, оказанной гражданам, застрахованным в других субъектах РФ - имена файлов должны начинаться с **ET**, далее - аналогично п. 3) **ET15MYYYYYY_YYMMN.XML**

Правила заполнения информационных файлов

В настоящем описании используются следующие сокращения для описания типов полей формата XML (столбец «Тип»):

- О - обязательный для заполнения реквизит, который должен обязательно присутствовать в элементе;
- Н - необязательный реквизит, который может, как присутствовать, так и отсутствовать в элементе. При отсутствии, не передается (не создается в ветке);
- У - условно-обязательный реквизит. При наличии сведений должен передаваться (может быть обязательным при наличии каких-либо условий). При отсутствии, не передается (не создается в ветке);
- М - реквизит, определяющий множественность данных, может добавляться к указанным выше символам. Таким образом, тегом этого типа может быть несколько подряд идущих в одной ветке (в одном элементе);
- S - Элемент является новым элементом (новой веткой); составной элемент, описывается отдельно.

В столбце «Формат» для каждого атрибута указывается – символ формата, а вслед за ним в круглых скобках – максимальная длина атрибута. Используются следующие сокращения для описания формата:

- T - тестовое поле. Максимальная длина поля указывается в скобках;
- N <число>, в случае указания не целочисленного значения указывается количество знаков до разделителя (в целочисленной части), символ используемого разделителя и количество десятичных знаков;
- D - дата в формате ГГГГ-ММ-ДД.

В столбце "Наименование" указывается наименование элемента или атрибута.

В столбце "Дополнительная информация" указывается информация необходимая для заполнения полей реестра.

Файл ПДН (L-файл) не должен содержать повторяющиеся данные о пациенте, таким образом, записи о пациентах должны быть уникальные в пределах одного файла.

Следует учитывать, что некоторые символы в файлах формата XML кодируются следующим образом:

| <i>Символ</i> | <i>Способ кодирования</i> |
|-----------------------------|---------------------------|
| двойная кавычка ("") | " |
| одинарная кавычка ('') | ' |
| левая угловая скобка ("<") | < |
| правая угловая скобка (">") | > |
| амперсant ("&") | & |

Перечень сокращений и определений, используемых в документе:

| № | Сокращение | Определение |
|-----|------------|--|
| 1. | XML | eXtensibleMarkupLanguage - текстовый формат, предназначенный для хранения структурированных данных (взамен существующих файлов баз данных), для обмена информацией между программами |
| 2. | АПП | Амбулаторно поликлиническая помощь |
| 3. | ВМП | Высокотехнологичная медицинская помощь |
| 4. | ДС | Дневной стационар |
| 5. | ЕНП | Единый номер полиса ОМС |
| 6. | ЗНО | Злокачественное новообразование |
| 7. | МО | Медицинская организация |
| 8. | МП | Медицинская помощь |
| 9. | МТР | Процедура расчетов за МП, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта России, на территории которого выдан полис ОМС (межтерриториальные расчеты) |
| 10. | МЭК | Медико-экономический контроль |
| 11. | МЭЭ | Медико-экономическая экспертиза |

| № | Сокращение | Определение |
|-----|------------|---|
| 12. | МЭС | Медико-экономический стандарт |
| 13. | КС | Круглосуточный стационар |
| 14. | КСГ | Клинико-статистическая группа |
| 15. | КСЛП | Коэффициент сложности лечения пациента |
| 16. | ОГРН | Основной государственный регистрационный номер – государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица в ЕГРЮЛ в соответствии с Федеральным законом «О государственной регистрации юридических лиц» |
| 17. | ОКАТО | Общероссийский классификатор административно-территориального деления |
| 18. | ОМС | Обязательное медицинское страхование |
| 19. | ПДН | Персональные данные - любая информация, относящаяся прямо или косвенно к определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных) |
| 20. | ПО | Программное обеспечение |
| 21. | Реестр | Электронный файл реестра счетов содержащих сведения об оказанной МП. |
| 22. | СМО | Страховая медицинская организация |
| 23. | СМП | Скорая медицинская помощь |
| 24. | ТФОМС | Территориальный фонд обязательного медицинского страхования |
| 25. | УЕТ | Условные единицы учета трудоемкости работы |
| 26. | ФЛК | Форматно-логический контроль |
| 27. | ЭКМП | Экспертиза качества медицинской помощи |

Структура файла со сведениями об оказанной медицинской помощи.

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|---|---------------------|-----|---------|--|---|
| <i>Корневой элемент (Сведения о медпомощи).</i> | | | | | |
| ZL_LIST | ZGLV | O | S | Заголовок файла. | |
| | SCHET | O | S | Счёт. | Информация о счёте. |
| | ZAP | OM | S | Записи. | Записи о случаях оказания МП. |
| <i>Заголовок файла.</i> | | | | | |
| ZGLV | VERSION | O | T(5) | Версия взаимодействия. | Значение «3.1». |
| | DATA | O | D | Дата. | В формате ГГГГ-ММ-ДД. |
| | FILENAME | O | T(26) | Имя файла. | Имя файла без расширения. |
| | SD_Z | O | N(9) | Количество записей в файле. | Указывается количество записей о случаях оказания МП, включённых в файл. |
| | TEST | O | N(1) | Признак тестовой выгрузки. | 1 – да; 0 - нет (окончательная выгрузка). |
| | VER_PO | O | T(50) | Версия ПО, в котором сформирован реестр. | Внутренний код разработчика. |
| <i>Счёт.</i> | | | | | |
| SCHET | CODE | O | N(8) | Код записи счета. | Уникальный код (например, порядковый номер). |
| | CODE_MO | O | T(6) | Реестровый номер МО. | Код МО - юридического лица. Справочник F003. |
| | YEAR | O | N(4) | Отчетный год. | |
| | MONTH | O | N(2) | Отчетный месяц. | |
| | NSCHET | O | T(15) | Номер счёта. | |
| | DSCHET | O | D | Дата выставления счёта. | В формате ГГГГ-ММ-ДД. |
| | PLAT | Y | T(5) | Плательщик. Реестровый номер СМО. | Справочник F002. При отсутствии сведений может не заполняться. |
| | SUMMAV | O | N(15.2) | Сумма МО, выставленная на оплату | Сумма всех записей реестра. |
| | SUMMAP | Y | N(15.2) | Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС). | Заполняется СМО (ТФОМС). |
| | SANK_MEK | Y | N(15.2) | Финансовые санкции (МЭК). | Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭК, заполняется после проведения МЭК. Не заполняется МО. |
| | SANK_MEE | Y | N(15.2) | Финансовые санкции (МЭЭ). | Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭЭ, заполняется после проведения МЭЭ. Не заполняется МО. |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|-----------------------------|---------------------|-----|---------|---|--|
| | SANK_EKMP | У | N(15.2) | Финансовые санкции (ЭКМП). | Сумма, снятая с оплаты по результатам ЭКМП, заполняется после проведения ЭКМП. Не заполняется МО. |
| Записи. | | | | | |
| ZAP | N_ZAP | О | N(8) | Номер позиции записи. | Уникально идентифицирует запись в пределах счета. |
| | PR_NOV | О | N(1) | Признак исправленной записи. | 0 – сведения об оказанной МП передаются впервые; 1 – запись передается повторно после исправления. |
| | PACIENT | О | S | Сведения о пациенте. | |
| | SLUCH | ОМ | S | Сведения о случае. | Сведения о случае оказания МП. |
| Сведения о пациенте. | | | | | |
| PACIENT | ID_PAC | О | T(36) | Код записи о пациенте. | Заполняется ЕНП или уникальным идентификатором из файла ПДН (только для МТР). |
| | VPOLIS | О | N(1) | Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС. | Справочник F008. |
| | SPOLIS | У | T(10) | Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС. | |
| | NPOLIS | О | T(20) | Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС. | Для полисов единого образца указывается ЕНП. |
| | SMO | У | T(5) | Реестровый номер СМО. | Справочник F002. При отсутствии сведений может не заполняться. |
| | SMO_OGRN | У | T(15) | ОГРН СМО. | Заполняются при невозможности указать реестровый номер СМО. |
| | SMO_OK | У | T(5) | ОКАТО территории страхования. | Заполняются при невозможности указать реестровый номер СМО. |
| | SMO_NAM | У | T(200) | Наименование СМО. | Заполняется при невозможности указать ни реестровый номер, ни ОГРН СМО. |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|---------------------------|---------------------|-----|--------|---------------------------------|--|
| | NOVOR | О | T(9) | Признак новорождённого. | 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 ребёнка. Справочником V005; ДД - день рождения; ММ - месяц рождения; ГГ - последние две цифры года рождения; Н - порядковый номер ребёнка (до двух знаков). |
| | VNOV_D | У | N(4) | Вес при рождении. | Указывается при оказании МП недоношенным и маловесным детям. Поле заполняется, если в качестве пациента указан ребёнок. |
| | MSE | У | N(1) | Направление на МСЭ. | 1 - указывается в случае передачи МО направления на МСЭ в бюро МСЭ. |
| | 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). |
| <i>Сведения о случае.</i> | | | | | |
| SLUCH | IDCASE | О | N(8) | Номер записи в реестре случаев. | Соответствует порядковому номеру записи реестра счёта на бумажном носителе при его предоставлении. |
| | USL_OK | О | N(2) | Условия оказания МП. | Классификатор условий оказания МП. Справочник V006. |
| | VIDPOM | О | N(4) | Вид МП. | Классификатор видов МП. Справочник V008. |
| | FOR_POM | О | N(1) | Форма оказания Мп. | Классификатор форм оказания МП. Справочник V014 |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|--------------|---------------------|-----|--------|--|--|
| | NPR_MO | У | T(6) | Код МО, направившего на лечение (диагностику, консультацию). | Справочник F003. 1.Обязательно для ДС; 2.Обязательно для КС при ПЛАНОВОЙ госпитализации; 3. Обязательно для услуг КТ и МРТ; 4. МП при подозрении на ЗНО или установленном диагнозе ЗНО (первый символ кода основного диагноза - "С") и нейтропении (код основного диагноза - D70 с сопутствующим диагнозом С00 - С80 или С97) при направлении из другой МО |
| | NPR_DATE | У | D | Дата направления. | Обязательно при заполнении поля NPR_MO. |
| | NPR_NOM | У | T(10) | Номер направления. | Обязательно при заполнении поля NPR_MO. |
| | EXTR | У | N(2) | Направление (госпитализация). | 1 – плановая; 2 – экстренная. |
| | LPU | О | T(6) | Код МО. | Код МО лечения. Справочник F003. |
| | KOD_TP | У | T(8) | Подразделение МО. | Подразделение МО лечения из регионального справочника. |
| | PODR | У | N(8) | Код отделения. | Отделение МО лечения из регионального справочника.Обязательно для КС и ДС. |
| | PROFIL | О | N(3) | Профиль. | Справочник V002. |
| | PROFIL_K | У | N(3) | Профиль койки. | Справочник V020. Обязательно к заполнению для КС и ДС. |
| | DET | О | N(1) | Признак детского профиля. | 0 - нет; 1 -да. Заполняется в зависимости от профиля оказанной МП. |
| | P_CEL | У | T(3) | Цель посещения. | Справочник V025. Обязательно к заполнению только для АПП. |
| | NHISTORY | О | T(50) | Номер талона амбулаторного пациента (истории болезни). | Записывается уникальный идентификатор случая внутри информационной системы МО для обработки ФЛК. |
| | DATE_1 | О | D | Дата начала лечения. | |
| | DATE_2 | О | D | Дата окончания лечения. | |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|--------------|---------------------|-----|--------|-------------------------------------|--|
| | DS0 | Н | T(10) | Диагноз первичный. | Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, если она предусмотрена МКБ-10 (не указание подрубрики допускается для случаев оказания скорой медицинской помощи (USL_OK=4)). Указывается при наличии. |
| | DS1 | О | T(10) | Диагноз основной. | Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, если она предусмотрена МКБ-10 (не указание подрубрики допускается для случаев оказания скорой медицинской помощи (USL_OK=4)). При DS_ONK=0 первый символ кода основного диагноза должен быть "С" или код основного диагноза D70 при сопутствующем диагнозе, равном С97 или входящем в диапазон С00 - С80 |
| | DS2 | У | T(10) | Диагноз сопутствующего заболевания. | Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, если она предусмотрена МКБ-10 (не указание подрубрики допускается для случаев оказания скорой медицинской помощи (USL_OK=4)). Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией. |
| | DS3 | У | T(10) | Диагноз осложнения заболевания. | Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, если она предусмотрена МКБ-10 (не указание подрубрики допускается для случаев оказания скорой медицинской помощи (USL_OK=4)). Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией. |
| | C_ZAB | У | N(1) | Характер основного заболевания | Справочник V027. Обязательно к заполнению если USL_OK не равен 4 или основной диагноз DS1 не входит в рубрику Z |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|--------------|---------------------|-----|--------|---|--|
| | DN | У | N(1) | Диспансерное наблюдение. | Указываются сведения о диспансерном наблюдении по поводу основного заболевания (состояния): 1 - состоит; 2 - взят; 4 - снят по причине выздоровления; 6- снят по другим причинам. Обязательно для заполнения, если P_CEL=1.3. |
| | VNOV_M | УМ | N(4) | Вес при рождении. | Указывается при оказании МП недоношенным и маловесным детям. Поле заполняется, если в качестве пациента указана мать. |
| | CODE_MES1 | У | T(16) | Код МЭС. | Классификатор МЭС. Указывается при наличии утверждённого стандарта. |
| | CODE_MES2 | У | T(16) | Код МЭС сопутствующего заболевания. | Классификатор МЭС. Указывается при наличии утверждённого стандарта. |
| | CEL_OBSL | О | N(2) | Цель обслуживания. | 1 - лечебно-диагностическая; 2 - консультативная; 3 - диспансерное наблюдение; 4 - профосмотр; 5 - прочие цели; 6 - диспансеризация студентов; 7 - диспансеризация взрослых; 8 - диспансеризация детей-сирот; 9 - диспансеризация детей из патронатных семей; 0 - диспансеризация участников ВОВ, блокадники, бывшие узники концлагерей; 10 - неотложная помощь. 1 - для КС и ДС. |
| | POL_VIS | У | N(3) | Количество посещений в поликлинике (к/д в КС и ДС). | Для КС - количество койко-дней. Для ДС – количество пациента-дней. Для АПП – количество посещений в случае. |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|--------------|---------------------|-----|--------|---|--|
| | HOM_VIS | У | N(2) | Количество посещений на дому. | 1 - если неотложная помощь на дому. |
| | RSLT | О | N(3) | Результат обращения/ госпитализации. | Классификатор результатов обращения за МП. Справочник V009. |
| | ISHOD | О | N(3) | Исход заболевания. | Классификатор исходов заболевания. Справочник V012. |
| | PRVS | О | N(4) | Специальность лечащего врача/ врача, закрывшего талон. | Классификатор медицинских специальностей. Справочник V021. |
| | VERS_SPEC | О | T(4) | Код классификатора медицинских специальностей. | Классификатор медицинских специальностей. Справочник V021. |
| | IDDOKT | О | T(16) | Код врача, закрывшего талон/историю болезни. | Территориальный справочник. Используется СНИЛС врача с разделителями. |
| | SPEC_END | О | N(4) | Код должности врача, закрывшего талон/историю болезни. | Территориальный справочник. |
| | POVTOR | О | N(1) | Случай обслуживания. | 1 - первичный; 2 - повторный. |
| | ZAKONCH | О | N(1) | Признак законченного случая. | 1 - законченный; 2 - незаконченный. |
| | OS_SLUCH | HM | 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. |
| | CEL1 | О | N(1) | Код цели. | 1 - обращение по поводу заболевания; 4 - посещение с профилактической целью; 7 - посещения для оказания неотложной мед. помощи; 8 - СМП; 0 - для КС и ДС. |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|--------------|---------------------|-----|--------|-------------------------------------|--|
| | TYPE_MN | O | N(1) | Тип основного заболевания. | Территориальный справочник. 0-пациент здоров; 1 - острое заболевание; 2 - впервые в жизни зарегистрированное хроническое; 3 - известное ранее хроническое; 5 - отравление; 6-травма; 7-производственная травма; 8-обострение хронического; 9 - для КС и ДС. |
| | DISP | Y | T(3) | Тип диспансеризации. | Справочник V016. Должно соответствовать CEL_OBSL. |
| | RSLT_D | Y | N(2) | Результат диспансеризации. | Классификатор результатов диспансеризации. Справочник V017. Должно соответствовать CEL_OBSL и DISP. |
| | OBR | O | N(1) | Признак обращения. | 1 – для обращения по поводу заболевания в АПП; 0 - для КС, ДС и разовых посещений. |
| | TIMEV | Y | T(5) | Время вызова скорой помощи. | В формате ЧЧ:ММ, где ЧЧ - часы, ММ – минуты. |
| | TIMER | Y | T(5) | Время прибытия скорой помощи. | В формате ЧЧ:ММ, где ЧЧ - часы, ММ - минуты. |
| | TL | O | T(1) | Признак тромбозиса. | 0 - нет; 1 - да. |
| | VIDTR | Y | T(1) | Вид травмы. | 1 - бытовая; 2 - уличная; 3 - транспортная; 4 - ДТП; 5 - школьная; 6 - спортивная; 7 - прочие. |
| | IDSP | O | N(2) | Код способа оплаты МП. | Классификатор способвоплаты МП. Справочник V010. |
| | KOD_KSG | Y | N(5) | Код КСГ. | Справочник V023. |
| | REAB | Y | N(1) | Признак реабилитации. | 1 - только для случаев реабилитации. |
| | VB_P | Y | N(1) | Признак внутрибольничного перевода. | 1 - только при оплате случая по КСГ с внутрибольничным переводом. |
| | VID_HMP | Y | T(12) | Вид ВМП | Классификатор видов ВМП. Справочник V018 |
| | METHOD_HMP | Y | N(3) | Метод ВМП | Классификатор методов ВМП. Справочник V019. |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|--------------|---------------------|-----|---------|--|---|
| | TAL_D | У | D | Дата выдачи талона на ВМП. | Обязательно для ВМП. Заполняется на основании талона на ВМП |
| | TAL_P | У | D | Дата планируемой госпитализации. | Обязательно для ВМП. Заполняется на основании талона на ВМП. |
| | TAL_NUM | У | T(20) | Номер талона на ВМП. | Обязательно для ВМП. Заполняется на основании талона на ВМП. |
| | ED_COL | У | N(5.2) | Количество единиц оплаты МП. | Для стоматологии количество УЕТ. |
| | TARIF | У | N(15.2) | Тариф | КС и ДС - базовая ставка; АПП - тариф согласно приложений к тарифному соглашению. Обязательно к заполнению при установленном основном диагнозе ЗНО (первый символ кода основного диагноза - "С") и нейтропении (код основного диагноза - D70 с сопутствующим диагнозом С00 - С80 или С97) |
| | SUMV | О | N(15.2) | Сумма, выставленная к оплате | |
| | OPLATA | У | N(1) | Тип оплаты | Оплата случая оказания медпомощи: 0 - не принято решение об оплате; 1 - полная; 2 - полный отказ; 3 - частичный отказ. |
| | SUMP | У | N(15.2) | Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС). | Заполняется СМО (ТФОМС). |
| | SANK_IT | У | N(15.2) | Сумма санкций по случаю. | Равна сумме описанных в элементе SANK. |
| | P_PER | У | N(1) | Признак поступления/перевода. | Обязательно для ДС и КС. 1 - Самостоятельно; 2 - СМП; 3 - Перевод из другой МО; 4 - Перевод внутри МО с другого профиля. |
| | VBR | У | N(1) | Признак мобильной медицинской бригады. | Обязательно для случаев диспансеризации. 0 - нет; 1 - да. |
| | P_OTK | У | N(1) | Признакотказа. | Обязательно для случаев диспансеризации. 0 - значение по умолчанию; 1 - указывается в случае отказа. |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|--------------|---------------------|-----|--------|--|---|
| | DS1_PR | У | N(1) | Установлен впервые (основной). | Для случаев диспансеризации. 1 - указывается если основной диагноз выявлен впервые в результате проведенной диспансеризации/ профилактического медицинского осмотра. |
| | PR_D_N | У | N(1) | Признак диспансерного наблюдения. | Указываются сведения о диспансерном наблюдении по поводу основного заболевания (состояния): 1 - состоит; 2 – взят; 3 - не подлежит диспансерному наблюдению. Обязательно при заполнении DISP. |
| | COMENTSL | У | T(250) | Служебное поле. | Номер истории болезни или талона АПП. |
| | KSLP_P | У | N(1) | Признак применения КСЛП. | Присутствие представителя в КС с ребенком. |
| | BARTEL | У | N(3) | Индекс Бартела. | Значение в диапазоне от 0 до 100. Может заполняться в КС. |
| | PERS_POST | У | N(1) | Признак необходимости развертывания индивидуального поста. | 1 - указывается в случае необходимости развертывания индивидуального поста по медицинским показаниям. |
| | DATE_R1 | У | D | Дата начала лечения в реанимации. | |
| | DATE_R2 | У | D | Дата окончания лечения в реанимации. | |
| | SOST | У | T(5) | Оценка состояния пациента. | Схема лечения по онкологии, оценка по шкале для реабилитации. Обязательно для профиля «Медицинская реабилитация». |
| | DS_ONK | У | N(1) | Признак подозрения на ЗНО. | 0 - при отсутствии подозрения на ЗНО; 1 - при выявлении подозрения на ЗНО. |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|--|---------------------|-----|--------|--|--|
| | ONK_SL | У | S | Сведения о случае лечения онкологического заболевания. | Обязательно для заполнения при установленном основном диагнозе ЗНО (первый символ кода диагноза «С») и нейтропении (код диагноза D70 с сопутствующим диагнозом C00-C80 или C97) если DS_ONK не равен 1. |
| | SANK | УМ | S | Сведения о санкциях. | Описывает санкции, примененные в рамках данного случая |
| | DS2_N | УМ | S | Сопутствующие заболевания. | Для случаев диспансеризации. |
| | NAZ | УМ | S | Назначения | Указывается отдельно для каждого назначения. |
| | KSG_KPG | У | S | Сведения о КСГ. | Заполняется при оплате случая лечения по КСГ. |
| | USL | УМ | S | Сведения об услуге. | Описывает услуги, оказанные в рамках данного случая. |
| | NAPR | УМ | S | Сведения об оформлении направления. | Обязательно заполняется только в случае оформления направления при подозрении на ЗНО (DS_ONK=1) или установленном диагнозе ЗНО (первый символ кода основного диагноза - "С") и нейтропении (код основного диагноза - D70 с сопутствующим диагнозом C00 - C80 или C97). |
| | CONS | УМ | S | Сведения о проведении консилиума | Обязательно заполняется только при подозрении на ЗНО (DS_ONK=1) или установленном диагнозе ЗНО (первый символ кода основного диагноза - "С") и нейтропении (код основного диагноза - D70 с сопутствующим диагнозом C00 - C80 или C97). |
| Сведения о случае лечения онкологического заболевания | | | | | |
| ONK_SL | DS1_T | У | N(2) | Повод обращения. | Справочник N018. |
| | STAD | О | N(3) | Стадия заболевания. | Справочник N002. |
| | ONK_T | О | N(4) | Значение Tumor. | Справочник N003. |
| | ONK_N | О | N(4) | Значение Nodus. | Справочник N004. |
| | ONK_M | О | N(4) | Значение Metastasis | Справочник N005. |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|------------------------------|---------------------|-----|--------|--|--|
| | MTSTZ | У | N(1) | Признак выявления отдалённых метастазов. | 1 – обязательно указывается при выявлении отдалённых метастазов только при рецидиве или прогрессировании (DS1_T=1 или DS1_T=2). |
| | SOD | У | N(4.2) | Суммарная очаговая доза. | Обязательно для заполнения при проведении лучевой или химиолучевой терапии (USL_TIP=3 или USL_TIP=4). |
| | B_DIAG | УМ | S | Диагностический блок. | Содержит сведения о проведенных исследованиях и их результатах |
| | B_PROT | УМ | S | Сведения об имеющихся противопоказаниях и отказах. | Заполняется в случае наличия противопоказаний к проведению определенных типов лечения или отказах пациента от проведения определенных типов лечения. |
| | ONK_USL | ОМ | S | Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания | |
| Диагностический блок. | | | | | |
| B_DIAG | DIAG_DATE | У | D | Дата взятия материала. | Указывается дата взятия материала для проведения диагностики. Обязательно к заполнению только при отсутствии DIAG_TIP. |
| | DIAG_TIP | У | N(1) | Тип диагностического показателя. | При отсутствии DIAG_DATE обязательно к заполнению значениями: 1 - гистологический признак; 2 - маркёр (ИГХ). При наличии DIAG_DATE заполнению не подлежит. |
| | DIAG_CODE | У | N(3) | Код диагностического показателя. | При DIAG_TIP=1 заполняется в соответствии со справочником N007. При DIAG_TIP=2 заполняется в соответствии со справочником N010. При наличии DIAG_DATE заполнению не подлежит. |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|---|---------------------|-----|--------|---|--|
| | DIAG_RSLT | У | N(3) | Код результата диагностики. | При DIAG_TIP=1 заполняется в соответствии со справочником N008. При DIAG_TIP=2 заполняется в соответствии со справочником N011. При наличии DIAG_DATE заполнению не подлежит. |
| | REC_RSLT | У | N(1) | Признак получения результата диагностики | Заполняется значением "1" в случае получения результата диагностики |
| Сведения об имеющихся противопоказаниях и отказах. | | | | | |
| B_PROT | PROT | О | N(1) | Код противопоказания или отказа. | Справочник N001. |
| | D_PROT | О | D | Дата регистрации противопоказания или отказа. | |
| Сопутствующие заболевания. | | | | | |
| 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. |
| | DS2_PR | У | N(1) | Установлен впервые (сопутствующий). | 1 - указывается если данный сопутствующий диагноз выявлен впервые в результате проведённой диспансеризации/профилактического медицинского осмотра. |
| | PR_DS2_N | У | N(1) | Признак диспансерного наблюдения. | Указываются сведения о диспансерном наблюдении по поводу сопутствующего заболевания: 1 - состоит; 2 - взят; 3 - не подлежит диспансерному наблюдению. Обязательно при заполнении DISP. |
| Назначения | | | | | |
| NAZ | NAZ_N | О | N(2) | Номер по порядку | |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|--------------|---------------------|-----|--------|---|---|
| | NAZ_R | У | N(2) | Назначения. | Для случаев диспансеризации. 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 ДС; 5 - направлен на госпитализацию; 6 - направлен в реабилитационное отделение. |
| | NAZ_SP | У | N(4) | Специальность врача. | Заполняется, если в поле NAZR проставлены коды: 1 или 2. Справочник V021. |
| | NAZ_V | У | N(1) | Метод диагностического исследования. | Заполняется, если NAZ_R=3. Справочник V029. |
| | NAZ_USL | У | T(15) | Медицинская услуга (код), указанная в направлении | Заполняется только при направлении на обследование в случае подозрения на ЗНО (NAZ_R=3 и DS_ONK=1). Справочник V001. |
| | NAPR_DATE | У | D | Дата направления | Обязательно заполнение только при направлении на консультацию в другую МО или на обследование в случае подозрения на ЗНО: (NAZ_R= 2 или 3 и DS_ONK=1) |
| | NAPR_MO | У | T(6) | Код МО, куда оформлено направление | Справочник F003. Код МО - юридического лица. Обязательно заполнение только при направлении на консультацию в другую МО или на обследование в случае подозрения на ЗНО: (NAZ_R= 2 или 3 и DS_ONK=1) |
| | NAZ_PMP | У | N(3) | Профиль МП. | Заполняется, если в поле NAZR проставлены коды 4 или 5. Справочник V002. |
| | NAZ_PK | У | N(3) | Профиль койки. | Заполняется, если в поле NAZR проставлен код 6. Справочник V020. |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|------------------------|---------------------|-----|--------|--|---|
| <i>Сведения о КСГ.</i> | | | | | |
| KSG_KPG | N_KSG | O | N(5.2) | Номер КСГ. | Номер КСГ с указанием подгруппы (в случае использования). Заполняется при оплате случая лечения по КСГ. Справочник V023. |
| | VER_KSG | O | N(4) | Модель определения КСГ. | Указывается версия модели определения КСГ (год). |
| | KSG_PG | O | N(1) | Признак использования подгруппы КСГ. | 0 - подгруппа КСГ не применялась; 1 - подгруппа КСГ применялась. |
| | KOEF_Z | O | N(2.5) | Коэффициент затратоемкости. | Значение коэффициента затратоемкости КСГ. |
| | KOEF_UP | O | N(2.5) | Управленческий коэффициент. | Значение управленческого коэффициента для КСГ. 1 - указывается при отсутствии. |
| | BZTSZ | O | N(6.2) | Базовая ставка. | Значение базовой ставки, указывается в рублях. |
| | KOEF_D | O | N(2.5) | Коэффициент дифференциации. | Значение коэффициента дифференциации. |
| | KOEF_U | O | N(2.5) | Коэффициент уровня/подуровня оказания МП. | Значение коэффициента уровня/подуровня оказания МП. |
| | DKK1 | У | T(10) | Дополнительный классификационный критерий. | Справочник V024. Дополнительный классификационный критерий, в том числе установленный субъектом РФ. Обязателен к заполнению: - в случае применения при оплате случая лечения по КСГ; |
| | DKK2 | У | T(10) | Дополнительный классификационный критерий. | Заполняется кодом схемы лекарственной терапии (только для комбинированных схем лечения при злокачественном новообразовании независимо от способа оплаты случая лечения). Справочник V024. |
| | SL_K | O | N(1) | Признак использования КСЛП. | 0 - КСЛП не применялся; 1 - КСЛП применялся. |
| | IT_SL | У | N(1.5) | Применённый КСЛП. | Итоговое значение КСЛП для данного случая. Указывается только при использовании. |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|---|---------------------|-----|---------|---|--|
| | SL_KOEF | УМ | S | Коэффициенты сложности лечения пациента. | Сведения о применённых КСЛП. Указывается при наличии IT_SL. |
| Коэффициенты сложности лечения пациента. | | | | | |
| SL_KOEF | IDSL | O | N(4) | Номер КСЛП. | В соответствии с региональным справочником. |
| | Z_SL | O | N(1.5) | Значение КСЛП. | |
| Сведения о санкциях | | | | | |
| SANK | S_CODE | O | T(36) | Идентификатор санкции. | Уникален в пределах случая. |
| | S_SUM | O | N(15.2) | Финансовая санкция. | При не выявлении причин для отказа (частичной) оплаты значение должно быть равно 0. |
| | S_TIP | O | N(2) | Код вида контроля. | Справочник F006. Классификатор видов контроля. |
| | S_OSN | O | N(2) | Код причины отказа (частичной) оплаты. | Справочник F014. Классификатор причин отказа в оплате МО. Обязательно к заполнению если S SUM не равна 0. |
| | DATE_ACT | O | D | Дата акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП. | |
| | NUM_ACT | O | T(30) | Номер акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП. | |
| | CODE_EXP | УМ | T(8) | Код эксперта качества медицинской помощи. | Справочник F004. Реестр экспертов качества медицинской помощи. Обязательно к заполнению для экспертиз качества медицинской помощи (S_TIP >= 30). |
| | S_COM | У | T(250) | Комментарий. | Комментарий к санкции. |
| | S_IST | O | N(1) | Источник. | 1 - СМО к МО; 2 - ТФОМС к МО; 3 - ТФОМС к СМО. |
| Сведения об услуге. | | | | | |
| USL | IDSERV | O | T(36) | Номер записи в реестре услуг. | |
| | LPU | O | T(6) | Код МО. | МО лечения. Справочник F003. |
| | KOD_TP | У | T(6) | Подразделение МО. | Подразделение МО лечения из регионального справочника. |
| | PODR | У | N(8) | Код отделения. | Отделение МО лечения из регионального справочника. |
| | PROFIL | O | N(3) | Профиль. | Справочник V002. |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|--------------|---------------------|-----|---------|---|--|
| | DET | O | N(1) | Признак детского профиля. | 0 - нет; 1-да. Заполняется в зависимости от профиля оказанной МП. |
| | DATE_IN | O | D | Дата начала оказания услуги. | |
| | DATE_OUT | O | D | Дата окончания оказания услуги. | |
| | DS | O | T(10) | Диагноз. | Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. |
| | CODE_USL | O | T(16) | Код услуги. | Территориальный классификатор услуг. Номенклатурный код услуги (для стоматологии, КС и ДС). |
| | KOL_USL | O | N(6.2) | Количество услуг. | Кратность услуги (для АПП, КС и ДС). Количество УЕТ (для стоматологии). |
| | TARIF_USL | O | N(15.2) | Тариф. | |
| | SUMV_USL | O | N(15.2) | Стоимость медицинской услуги, выставленная к оплате в рублях. | |
| | PRVS | O | N(9) | Специальность медработника, выполнившего услугу. | Классификатор медицинских специальностей. Справочник V021. |
| | CODE_MD | O | T(16) | Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу. | В соответствии с территориальным справочником (указывается СНИЛС). |
| | F_ZUB | Y | N(2) | Формула зуба. | Заполняется только в случае оказания стоматологической помощи. |
| | VIS_ZUB | Y | N(2) | Кратность услуги. | Заполняется только в случае оказания стоматологической помощи. |
| | COMENTU | Y | T(250) | Служебное поле | |
| | NPL | Y | 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, переведён в другое отделение и пр.); 4 - ранее проведённые услуги в пределах установленных сроков. |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|---|---------------------|-----|--------|--|---|
| | P_OTK | O | N(1) | Признак отказа от услуги | 0 - значение по умолчанию; 1 - указывается в случае отказа. |
| | PR_ANAST | Y | N(1) | Признак анестезии. | 1 - общая; 2 - местная; 3 - региональная; 4 - без анестезии. Указывается если при оказании услуги требуется анестезия. |
| Сведения об оформлении направления. | | | | | |
| NAPR | NAPR_DATE | O | D | Дата направления. | |
| | NAPR_MO | Y | T(6) | Код МО, куда оформлено направление | Код МО - юридического лица. Заполнение обязательно в случаях оформления направления в другую МО. Справочник F003. |
| | NAPR_V | O | N(2) | Вид направления. | Справочник V028. |
| | MET_ISSL | Y | N(2) | Метод диагностического исследования. | Если NAPR_V=3. Справочник V029. |
| | NAPR_USL | Y | T(15) | Медицинская услуга (код), указанная в направлении. | Указывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг. Справочник V001. Обязательно к заполнению при заполненном MET_ISSL. |
| Сведения о проведении консилиума | | | | | |
| CONS | PR_CONS | O | N(1) | Цель проведения консилиума | Справочник N019. |
| | DT_CONS | Y | D | Дата проведения консилиума | Обязательно к заполнению, если PR_CONS не равен 0. |
| Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания | | | | | |
| ONK_USL | USL_TIP | O | N(1) | Тип услуги. | Справочник N013. |
| | HIR_TIP | Y | N(1) | Тип хирургического лечения. | Справочник N014. Заполняется при USL_TIP=1. Не подлежит заполнению при USL_TIP не равном 1. |
| | LEK_TIP_L | Y | N(1) | Линия лекарственной терапии. | Справочник N015. Заполняется при USL_TIP=2. Не подлежит заполнению при USL_TIP не равном 2. |
| | LEK_TIP_V | Y | N(1) | Цикл лекарственной терапии. | Справочник N016. Заполняется при USL_TIP=2. Не подлежит заполнению при USL_TIP не равном 2. |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|---|---------------------|-----|--------|--|---|
| | LEK_PR | УМ | S | Сведения о введенном противоопухолевом лекарственном препарате | Обязательно заполняется при USL_TIP=2 или USL_TIP=4. |
| | LUCH_TIP | У | N(1) | Тип лучевой терапии. | Справочник N017. Заполняется при USL_TIP=3 или USL_TIP=4. Не подлежит заполнению при USL_TIP не равном 3 или 4. |
| Сведения о введенном противоопухолевом лекарственном препарате | | | | | |
| LEK_PR | REGNUM | O | T(40) | Регистрационный номер лекарственного препарата | Справочник V011. |
| | DATE_INJ | OM | D | Дата введения лекарственного препарата | |

Структура файла персональных данных.

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|---|---------------------|-----|--------|-------------------------|---|
| Корневой элемент (Сведения о медпомощи). | | | | | |
| PERS_LIST | ZGLV | O | S | Заголовок файла. | Информация о передаваемом файле. |
| | PERS | OM | S | Данные. | Содержит ПДН пациента. |
| Заголовок файла. | | | | | |
| ZGLV | VERSION | O | T(5) | Версия взаимодействия. | Значение «3.1». |
| | DATA | O | D | Дата. | В формате ГГГГ-ММ-ДД. |
| | FILENAME | O | T(26) | Имя файла. | Имя файла без расширения. |
| | FILENAME1 | O | T(26) | Имя основного файла. | Имя файла, с которым связан данный файл, без расширения. |
| Данные. | | | | | |
| PERS | ID_PAC | O | T(36) | Код записи о пациенте. | Соответствует аналогичному номеру в файле со сведениями счетов об оказанной МП. |
| | FAM | У | T(40) | Фамилия пациента. | Должно встречаться хотя бы одно из значений FAM (фамилия) или IM (имя). Для детей при отсутствии данных ФИО до государственной регистрации не указываются. В этом случае значение поля NOVOR должно быть отлично от нуля. |
| | IM | У | T(40) | Имя пациента. | |
| | OT | У | T(40) | Отчество пациента. | |
| | W | O | N(1) | Пол пациента. | Справочник V005. |
| | DR | O | D | Дата рождения пациента. | |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|--------------|---------------------|-----|--------|---|---|
| | FAM_P | У | T(40) | Фамилия представителя пациента. | Заполняются данные о представителе пациента-ребёнка до государственной регистрации рождения. Обязательно если значение поля NOVOR отлично от нуля. |
| | IM_P | У | T(40) | Имя представителя пациента. | |
| | OT_P | У | T(40) | Отчество представителя пациента. | |
| | W_P | У | N(1) | Пол представителя пациента. | |
| | DR_P | У | D | Дата рождения представителя пациента. | |
| | MR | У | T(100) | Место рождения пациента или представителя. | |
| | DOCTYPE | У | T(2) | Тип документа, удостоверяющего личность пациента или представителя | Классификатор типов документов, удостоверяющих личность. Справочник F011. При указании ЕНП в соответствующем основном файле, поле может не заполняться. |
| | DOCSER | У | T(10) | Серия документа, удостоверяющего личность пациента или представителя. | При указании ЕНП в основном файле, поле может не заполняться. |
| | DOCNUM | У | T(20) | Номер документа, удостоверяющего личность пациента или представителя. | При указании ЕНП в основном файле, поле может не заполняться. |
| | SNILS | У | T(14) | СНИЛС. | СНИЛС с разделителями. При наличии. |
| | OKATOG | У | T(11) | Код места жительства по ОКАТО | Заполняется при наличии сведений. |
| | OKATOP | У | T(11) | Код места пребывания по ОКАТО | Заполняется при наличии сведений. |
| | ADRES | У | T(100) | Адрес регистрации лица | Адрес регистрации по месту жительства. |
| | WORKER | У | T(1) | Работающий/неработающий | T - работающий; F - неработающий. |
| | LPU_P | О | T(6) | Код МО прикрепления пациента | Указывается на дату начала лечения. При изменении прикрепления в пределах отчетного периода создается вторая запись с другим ID_PAC |
| | TEL | У | T(20) | Телефон пациента | Информация для страхового представителя. |

Структура файла с протоколом ФЛК

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|---|---------------------|-----|--------|--|--|
| <i>Корневой элемент (Сведения о медпомощи).</i> | | | | | |
| FLK_P | FNAME | O | T(24) | Имя файла протокола ФЛК. | |
| | FNAME_I | O | T(24) | Имя исходного файла. | |
| | PR | HM | S | Причина отказа. | В файл включается информация обо всех обнаруженных ошибках. |
| <i>Причины отказа.</i> | | | | | |
| PR | N_ZAP | O | N(8) | Номер записи. | Номер записи, в одном из полей которого обнаружена ошибка. |
| | IDCASE | O | N(8) | Номер записи в реестре случаев. | Номер случая, в котором обнаружена ошибка (указывается, если ошибка обнаружена внутри тега «SLUCH», в том числе во входящих в него услугах). |
| | IDSERV | У | T(36) | Номер записи в реестре услуг. | Номер услуги, в которой обнаружена ошибка (указывается, если ошибка обнаружена внутри тега «USL»). |
| | NHISTORY | O | T(50) | Номер талона амбулаторного пациента (истории болезни). | |
| | TYP | O | N(3) | Код ошибки. | |
| | COMMENT | O | T(250) | Комментарий. | |

Структура файл с результатами МЭК, МЭЭ и ЭКМП.

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|---|---------------------|-----|--------|------------------------|--|
| <i>Корневой элемент (Сведения о медпомощи).</i> | | | | | |
| ZL_LIST | ZGLV | O | S | Заголовок файла. | Информация о передаваемом файле. |
| | SCHET | O | S | Счет. | Информация о счёте. |
| | ZAP | OM | S | Записи. | Записи о случаях оказания МП. |
| <i>Заголовок файла.</i> | | | | | |
| ZGLV | VERSION | O | T(5) | Версия взаимодействия. | Значение «3.1». |
| | DATE | O | D | Дата создания файла. | В формате ГГГГ-ММ-ДД. |
| <i>Счёт.</i> | | | | | |
| SCHET | CODE_MO | O | T(6) | Реестровый номер МО. | Код МО – юридического лица. Справочник F003. |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|-----------------------------|---------------------|-----|---------|-----------------------------------|--|
| | YEAR | O | N(4) | Отчетный год. | Год, в котором была оказана МП пациентам (основная часть реестра). |
| | MONTH | O | N(2) | Отчетный месяц. | Месяц, который будет указан в документах бухгалтерской отчетности. В счет могут включаться случаи лечения за предыдущие периоды, если ранее они были отказаны по результатам МЭК, МЭЭ, ЭКМП. |
| | PLAT | O | T(5) | Плательщик. Код СМО. | Справочник F002. |
| | SUMMAV | O | N(15.2) | Сумма МО, выставленная на оплату. | Сумма всех записей реестра. |
| | SUMMAP | O | N(15.2) | Сумма МО, принятая к оплате СМО. | Сумма всех случаев реестра. Сумма реестра должна быть равна сумме всех случаев. Заполняется СМО. |
| | FILENAME | O | T(26) | Имя файла. | Имя исходного файла без расширения. |
| | NSCHET | O | T(15) | Номер счета. | |
| | DSCHET | O | D | Дата выставления реестра. | В формате ГГГГ-ММ-ДД. |
| | SANK_MEK | O | N(15.2) | Финансовые санкции (МЭК). | Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭК, заполняется после проведения МЭК. (равна 0 в случае отсутствия санкций). |
| | SANK_MEE | O | N(15.2) | Финансовые санкции (МЭЭ). | Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭЭ, заполняется после проведения МЭЭ (равна 0 в случае отсутствия санкций). |
| | SANK_EKMP | O | N(15.2) | Финансовые санкции (ЭКМП). | Сумма, снятая с оплаты по результатам ЭКМП, заполняется после проведения ЭКМП(равна 0 в случае отсутствия санкций). |
| Записи. | | | | | |
| ZAP | N_ZAP | O | N(8) | Номер позиции записи. | Уникально идентифицирует запись в пределах счета. |
| | PACIENT | O | S | Сведения о пациенте. | |
| | SLUCH | OM | S | Сведения о случае. | |
| Сведения о пациенте. | | | | | |
| PACIENT | ID_PAC | O | T(36) | Код записи о пациенте. | Заполняется ЕНП. |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|---------------------------|---------------------|-----|--------|---|--|
| | VPOLIS | O | N(1) | Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС. | Справочник F008. |
| | SPOLIS | У | T(10) | Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС. | |
| | NPOLIS | O | T(20) | Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС. | Для полисов единого образца указывается ЕНП. |
| | FAM | У | T(40) | Фамилия пациента. | Должно встречаться хотя бы одно из значений FAM (фамилия) или IM (имя). Для детей при отсутствии данных ФИО до государственной регистрации не указываются. |
| | IM | У | T(40) | Имя пациента. | |
| | OT | У | T(40) | Отчество пациента. | |
| | DR | O | D | Дата рождения пациента. | |
| | NOVOR | O | T(9) | Признак новорождённого | 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 ребёнка. Справочник V005; ДД - день рождения; ММ - месяц рождения; ГГ - последние две цифры года рождения; Н - порядковый номер ребёнка (до двух знаков). |
| Сведения о случае. | | | | | |
| SLUCH | IDCASE | O | N(8) | Номер записи в реестре случаев. | Уникален в пределах всего файла Соответствует порядковому номеру записи реестра счёта на бумажном носителе при его предоставлении. |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|-----------------------------|---------------------|-----|---------|--|--|
| | GUID | O | N(16) | Глобальный уникальный идентификатор случая в ТФОМС. | Присваивается ТФОМС, используется при обмене данными ТФОМС - СМО. Возвращается СМО при обратном потоке данных СМО-ТФОМС. (За периоды январь февраль март 2018 года заполняется значением поля NHISTORY). |
| | NHISTORY | O | T(50) | Номер талона амбулаторного пациента (истории болезни). | Записывается уникальный идентификатор случая внутри информационной системы МО. |
| | SUMV | O | N(15.2) | Сумма, выставленная к оплате. | |
| | OPLATA | O | N(3) | Тип оплаты. | Оплата случая оказания медпомощи: 0 - не принято решение об оплате; 1- полная; 2- полный отказ; 3- частичный отказ. |
| | IDEXPERT | O | T(25) | СНИЛС врача-эксперта. | Заполняется СМО. |
| | DATEEXPERT | O | D | Дата акта экспертизы. | Заполняется СМО. |
| | NEXPERT | У | T(30) | Номер акта экспертизы. | Заполняется СМО. |
| | SUMP | O | N(15.2) | Сумма принятая к оплате СМО (ТФОМС). | Заполняется СМО. |
| | SANK_IT | O | N(15.2) | Сумма санкций по случаю. | Равна сумме описанных ниже санкций. 0 - в случае отсутствия санкций). |
| | SANK | УМ | S | Сведения о санкциях. | Обязателен для всех случаев экспертиз МЭЭ и ЭКМП и МЭК с S_SUM>0. |
| | OTLOJ | O | N(2) | Тип санкции. | Тип отложенной экспертизы. Справочник F006. 0 - случай не нуждается в дальнейшей экспертизе. |
| Сведения о санкциях. | | | | | |
| SANK | S_CODE | O | T(36) | Идентификатор санкции. | Уникален в пределах случая. |
| | S_SUM | O | N(15.2) | Финансовая санкция | 0 - указывается в случае отсутствия санкций. |
| | S_TIP | O | N(2) | Тип санкции | Справочник F006. Классификатор видов контроля. |

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
|--------------|---------------------|-----|--------|---------------------------------------|--|
| | S_OSN | О | N(3) | Код причины отказа (частичной) оплаты | Справочник F014. Классификатор причин отказа в оплате МП. 0 - нарушения не выявлены. |
| | S_COM | У | T(250) | Комментарий | Комментарий к санкции. Обязателен перечень полей приведших к дефекту. |
| | S_IST | О | N(1) | Источник | 1 - СМО к МО; 2 - ТФОМС к МО; 3 - ТФОМС к СМО. |