**Приложение**

# к приказу ТФОМС РИ

# от «\_\_\_» января 2021 г. №\_\_\_-п.

#

# Регламент информационного взаимодействия при ведении персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Ингушетия

**Назрань – 2021 г.**

СОДЕРЖАНИЕ:

[I.Общие положения ……3](#_Toc19111877)

[II. Обеспечение безопасности информации при защищенном обмене электронными документами ....3](#_Toc19111878)

[III. Требования о выполнении данного Регламента 4](#_Toc19111879)

[IV. Порядок представления информации 5](#_Toc19111880)

**V. Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи в формате XML** ..……...............**6**

[**А.1** Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи, кроме высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения, медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования .**9**](#_Toc19111881)

[**А.2** Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной высокотехнологичной медицинской помощи **18**](#_Toc19111882)

[**А.3** Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения **27**](#_Toc19111883)

[**А.4** Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования **38**](#_Toc19111884)

[**А.5** Структура общих файлов информационного обмена **52**](#_Toc19111885)

[**А.6** Формат протокола проведения МЭК для предоставления ТФОМС в МО **55**](#_Toc19111886)

[**А.7** Протокол проведения МЭЭ и ЭКМП **60**](#_Toc19111887)

**А.8** Алгоритм сопоставления сведений из разделов «А.3» и «А.4»……………………………....**57**

[Приложения 64](#_Toc19111888)

# Общие положения

 Настоящий Регламент информационного взаимодействия при ведении персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Ингушетия (далее - Регламент), разработан на основании следующих документов:

* Федерального закона от 29 ноября 2010г. №326-ФЗ "Об обязательном медицинском

 страховании в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями);

* Федерального закона от 27 июля 2006г. N 152-ФЗ "О персональных данных" (с изменениями и дополнениями);
* Правил обязательного медицинского страхования, утверждённых приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28 февраля 2019 г. № 108н (с изменениями и дополнениями);
* Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 25 января 2011г. №29н «Об утверждении Регламента ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования»;

- Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядок информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утверждённых приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 7 апреля 2011г. №79 (с изменениями и дополнениями);

* Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утверждённого приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28 февраля 2019 г. №36 (с изменениями и дополнениями);
* Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 г. №173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»;
* Типовым договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2020 г. №1417н.

Настоящий Регламент устанавливает единые организационные принципы информационного взаимодействия между страховой медицинской организацией (далее СМО), медицинскими организациями (далее МО) и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия (далее ТФОМС), при формировании реестров счетов по оплате медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, согласно Территориальной программе обязательного медицинского страхования, а также порядок информационного взаимодействия по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, работающих в системе ОМС Республики Ингушетия.

Документ предназначен для сотрудников ТФОМС, СМО и МО, участвующих в обработке информации при осуществлении расчетов за оказанную медицинскими организациями медицинскую помощь на территории Республики Ингушетия.

#

# II. Обеспечение безопасности информации при защищенном обмене электронными документами

Информационный обмен должен осуществляться посредством передачи информации по защищенным каналам связи при обязательном соблюдении требований законодательства по защите персональных данных. Защита передаваемой информации должна осуществляться посредством сертифицированных ФСБ России средств криптографической защиты информации. Класс средства криптографической защиты определяется моделью угроз, разрабатываемой каждой из сторон индивидуально.

Во исполнение федерального закона 152-ФЗ «О персональных данных» ТФОМС для защиты персональных данных при передаче по защищенным каналам связи используется программный продукт VipNet.

Участники информационного обмена передают конфиденциальную информацию в виде подписанных электронной подписью и зашифрованных файлов через программу «Деловая почта» из состава программного обеспечения VipNet Client.

Для информационного обмена МО и СМО с ТФОМС должны иметь абонентский пункт ведомственной защищённой сети ТФОМС (номер сети VipNet – 4337), с которого происходит отправка конфиденциальных данных.

СМО может использовать для информационного обмена абонентские пункты собственной корпоративной защищённой сети VipNet при условии наличия не менее одного абонентского пункта ведомственной защищённой сети ТФОМС (номер сети VipNet – 4337).

Средства криптографической защиты информации, необходимые для обмена приобретаются и устанавливаются МО и СМО самостоятельно.

МО и СМО самостоятельно устанавливают и обеспечивают работоспособность программного обеспечения и средств криптографической защиты информации, необходимых для обмена информацией.

Электронные подписи, используемые участниками информационного обмена, должны быть заверены действующей электронной подписью из реестра сертификатов ключей подписи уполномоченных лиц удостоверяющих центров, или заверенной уполномоченным лицом удостоверяющего центра ТФОМС.

В целях обеспечения безопасности обработки и конфиденциальности информации участники информационного обмена должны:

* + соблюдать требования эксплуатационной документации на средства криптографической защиты информации;
	+ прекращать использование скомпрометированного ключа шифрования и электронной цифровой подписи и немедленно информировать отдел информационной безопасности ТФОМС и поставщика услуг УЦ о факте компрометации;
	+ не уничтожать и не модифицировать архивы ключей и электронных документов;
	+ осуществлять передачу электронных документов, содержащих персональные данные и конфиденциальную информацию только в зашифрованном виде;
	+ информировать заинтересованные стороны о плановой смене ключей.

В случае невозможности передачи информации по каналам связи передающая сторона извещает письменно другую сторону и передаёт курьером информацию на носителе типа CD-R (или DVD-R) в зашифрованном виде с электронной подписью и с описью документов, передаваемых на носителе.

При возникновении споров, связанных с принятием и непринятием и (или) с исполнением или неисполнением электронного документа, стороны разрешают конфликтные ситуации в рабочем порядке и по итогам работы экспертной комиссии.

В случае невозможности разрешения конфликтной ситуации в рабочем порядке и по итогам работы экспертной комиссии, стороны разрешают конфликтную ситуацию в соответствии с законодательством Российской Федерации.

#

#

# III. Требования о выполнении данного Регламента

Содержащиеся в настоящем Регламенте правила обязывают всех субъектов, вступающих в информационное взаимодействие друг с другом в системе ОМС на территории Республики Ингушетия, строго и неукоснительно соблюдать порядок обмена информацией.

Несоблюдение требований данного Регламента при подготовке информации для информационного обмена является причиной, по которой обмен не может быть осуществлен.

Ответственность за последствия такого шага несет сторона, не соблюдающая выше изложенные требования.

Любые программные средства, разработанные ранее или разрабатываемые в настоящее время для использования в системе ОМС на территории Республики Ингушетия должны быть модифицированы в соответствии с требованиями настоящего Регламента.

При организации информационного обмена представители (работники) и подразделения всех субъектов информационного взаимодействия в системе ОМС на территории Республики Ингушетия обязаны осуществлять заполнение информационных полей в строгом соответствии с требованиями данного Регламента.

Изменения любого справочника стороной, не являющейся ответственной за его ведение, не допускается.

При формировании всех видов электронных документов в системе обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия используется информация как из единых справочников, утвержденных ФФОМС, так и из региональных справочников, утвержденных ТФОМС Республики Ингушетия. Актуализация справочников производится ТФОМС Республики Ингушетия, путем их размещения на своем сайте для дальнейшего использования участниками ОМС Республики Ингушетия.

Изменения и дополнения в настоящий Регламент вносятся ТФОМС Республики Ингушетия на основании накопления материалов законодательного и иного инструктивного характера, а также по требованиям сторон.

Ввод данного документа осуществляется приказом ТФОМС Республики Ингушетия.

#

# IV. Порядок представления информации

По результатам работы МО, в первые 5 рабочих дней каждого месяца, представляет в ТФОМС по защищенному каналу связи сведения о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, в соответствии с Разделом V настоящего Регламента.

Посредством информационного обмена файлов между ТФОМС и МО осуществляется процесс проведения ФЛК по отчетному периоду, посредством которого МО имеет возможность исправить ошибки, обнаруженные по результатам предварительной обработки счетов в ТФОМС (структура протокола ФЛК - Приложение №1).

После соответствующих корректировок на этапе ФЛК МО направляет окончательно сформированный счет в ТФОМС для проведения медико-экономического контроля.

Окончательной версией реестра счета, в целях проведения медико-экономического контроля признается реестр счета, где в блоке «SCHET» поле «ACCEPT» имеется значение «1», либо значение «0», (в случае отклонения или непринятия счета (Раздел А.6 настоящего Регламента).

После поступления от МО окончательных файлов реестров счетов ТФОМС, в течение трех рабочих дней, проводит медико-экономический контроль (далее - МЭК) оказанной и поданной на оплату за счет средств обязательного медицинского страхования медицинской помощи по каждому страховому случаю в целях:

1) проверки реестров счетов на соответствие установленному порядку информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования;

2) идентификации лица, застрахованного конкретной страховой медицинской организацией;

3) проверки соответствия оказанной медицинской помощи:

- территориальной программе обязательного медицинского страхования;

- условиям договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию;

- действующей лицензии медицинской организации на осуществление медицинской деятельности;

4) проверки обоснованности применения тарифов на оплату медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, их соответствие способам оплаты медицинской помощи, установленным тарифным соглашением, предусмотренным статьей 30 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", и договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию;

5) установления отсутствия превышения медицинской организацией объемов медицинской помощи, подлежащих оплате за счет средств обязательного медицинского страхования, установленных решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, созданной в соответствии с частью 9 статьи 36 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации";

6) выявления случаев невключения или несвоевременного включения в группу диспансерного наблюдения застрахованных лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение, а также несоблюдения установленной периодичности осмотров граждан, включенных в группы диспансерного наблюдения, в соответствии с порядком и периодичностью проведения диспансерного наблюдения и перечнем включаемых в них исследований.

После проведения МЭК ТФОМС направляет заключения по его результатам в МО, а также неотклоненные по результатам медико-экономического контроля реестры счетов и счета на оплату медицинской помощи по защищенному каналу связи в электронном виде.

Выявленные в реестрах счетов нарушения отражаются в акте медико-экономического контроля по форме согласно Приложению № 2 к настоящему Регламенту с указанием суммы уменьшения счета по каждой записи реестра, содержащей сведения о нарушениях при оказании медицинской помощи.

ТФОМС и МО проводят ежемесячно, на 1 число месяца, следующего за отчетным, а также ежегодно по состоянию на конец финансового года сверку расчетов в порядке, предусмотренном порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования.

Акты ежемесячно проводимых МЭК формируются ТФОМС и представляются в СМО в виде Актов передачи файлов реестров счетов в электронном виде (далее - Реестр актов контроля), на бумажном носителе в соответствии с Приложением №3 к настоящему Регламенту.

Результаты проведения МЭК передаются ТФОМС в МО в виде файлов протокола проведения МЭК в МО, в формате, согласно с Разделом А.6 настоящего Регламента.

Сведения МЭЭ и ЭКМП, полученные после проведения экспертных мероприятий СМО, представляются в ТФОМС и МО (только снятые с оплаты случаи) в виде информационных файлов в соответствии с Разделом A.7 настоящего Регламента по всем реестрам счетов.

**V. Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи в формате XML**

А.1 Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи, кроме высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения, медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования

Информационные файлы имеют формат XML с кодовой страницей Windows-1251. Файлы пакета информационного обмена должны быть упакованы в архив формата ZIP.

1. Имя файла формируется по следующему принципу:

HPiNiPpNp\_YYMMN.XML, где

* H – Константа, обозначающая передаваемые данные.
* Pi – Параметр, определяющий организацию-источник:
	+ T – ТФОМС;
	+ S – СМО;
	+ M – МО.
* Ni – Номер источника (двузначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).
* Pp – Параметр, определяющий организацию -получателя:
	+ T – ТФОМС;
	+ S – СМО;
	+ M – МО.
* Np – Номер получателя (двузначный код ТФОМС или реестровый номер 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

***Константы передаваемых данных, по видам осуществляемой медицинской помощи:***

* **HMC** - для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в центрах здоровья;
* **HMD** - для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в дневном стационаре;
* **HMP** - для реестров счетов на оплату амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу по случаю заболевания, за исключением скорой помощи (не прикрепленное население);
* **HMPP** - для реестров счетов на оплату амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу по случаю заболевания, за исключением скорой помощи (прикрепленное население);
* **HMS** - для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в круглосуточном стационаре;
* **HMU** - для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу при проведении гемодиализа, гемодиафильтрации, исследований магниторезонансной и компьютерной томографии;
* **HMN** - для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в фельдшерско-акушерских пунктах, разовым случаям, неотложной помощи, скорой помощи.

При осуществлении информационного обмена на программных средствах организации -получателя производится автоматизированный форматно-логический контроль (ФЛК):

* соответствия имени архивного файла пакета данных отправителю и отчетному периоду;
* возможности распаковки архивного файла без ошибок стандартными методами;
* наличия в архивном файле обязательных файлов информационного обмена;
* отсутствия в архиве файлов, не относящихся к предмету информационного обмена.

Файлы XML должны строиться на основе элементов (тегов), использование атрибутов не допускается.

Результаты ФЛК должны доводиться в виде Протокола ФЛК. Имя файла соответствует имени основного, за исключением первого символа: вместо H указывается V. Структура файла приведена в Приложении №1.

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

|  |  |
| --- | --- |
| Символ | Способ кодирования |
| двойная кавычка (") | &quot; |
| одинарная кавычка (') | &apos; |
| левая угловая скобка ("<") | &lt; |
| правая угловая скобка (">") | &gt; |
| амперсант ("&") | &amp; |

Правила заполнения элементов реестра счета, включая тип и формат элемента, при ведении персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи приведены в **справочнике Q018.**

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

| **Код элемента** | **Имя элемента** | **Наименование элемента** | **Идентификатор элемента в справочнике Q018**  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Корневой элемент (Сведения о медпомощи)** |
| ZL\_LIST | ZGLV | Заголовок файла | ZL\_LIST/ZGLV |
|  | SCHET | Счёт | ZL\_LIST/SCHET |
|  | ZAP | Записи | ZL\_LIST/ZAP |
| **Заголовок файла** |
| ZGLV | VERSION | Версия взаимодействия  | ZL\_LIST/ZGLV/VERSION |
|  | DATA | Дата  | ZL\_LIST/ZGLV/DATA |
|  | FILENAME | Имя файла | ZL\_LIST/ZGLV/FILENAME |
|  | SD\_Z | Количество записей в файле | ZL\_LIST/ZGLV/SD\_Z |
| **Счёт** |
| SCHET | CODE | Код записи счета | ZL\_LIST/SCHET/CODE |
|  | CODE\_MO | Реестровый номер медицинской организации | ZL\_LIST/SCHET/CODE\_MO |
|  | YEAR | Отчетный год | ZL\_LIST/SCHET/YEAR |
|  | MONTH | Отчетный месяц | ZL\_LIST/SCHET/MONTH |
|  | NSCHET | Номер счёта | ZL\_LIST/SCHET/NSCHET |
|  | DSCHET | Дата выставления счёта | ZL\_LIST/SCHET/DSCHET |
|  | PLAT | Плательщик. Реестровый номер СМО.  | ZL\_LIST/SCHET/PLAT |
|  | SUMMAV | Сумма счета, выставленная МО на оплату | ZL\_LIST/SCHET/SUMMAV |
|  | COMENTS | Служебное поле к счету | ZL\_LIST/SCHET/COMENTS |
|  | SUMMAP | Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС) | ZL\_LIST/SCHET/SUMMAP |
|  | SANK\_MEK | Финансовые санкции (МЭК) | ZL\_LIST/SCHET/SANK\_MEK |
|  | SANK\_MEE | Финансовые санкции (МЭЭ) | ZL\_LIST/SCHET/SANK\_MEE |
|  | SANK\_EKMP | Финансовые санкции (ЭКМП) | ZL\_LIST/SCHET/SANK\_EKMP |
| **Записи** |
| ZAP | N\_ZAP | Номер позиции записи | ZL\_LIST/ZAP/N\_ZAP |
|  | PR\_NOV | Признак исправленной записи | ZL\_LIST/ZAP/PR\_NOV |
|  | PACIENT | Сведения о пациенте | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT |
|  | Z\_SL | Сведения о законченном случае | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL |
| **Сведения о пациенте** |
| PACIENT | ID\_PAC | Код записи о пациенте | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/ID\_PAC |
|  | VPOLIS | Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/VPOLIS |
|  | SPOLIS | Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SPOLIS |
|  | NPOLIS | Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/NPOLIS |
|  | ST\_OKATO | Регион страхования | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/ST\_OKATO |
|  | SMO | Реестровый номер СМО.  | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO |
|  | SMO\_OGRN | ОГРН СМО | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO\_OGRN |
|  | SMO\_OK | ОКАТО территории страхования | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO\_OK |
|  | SMO\_NAM | Наименование СМО | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO\_NAM |
|  | INV | Группа инвалидности | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/INV |
|  | MSE | Направление на МСЭ | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/MSE |
|  | NOVOR | Признак новорождённого | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/NOVOR |
|  | VNOV\_D | Вес при рождении | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/VNOV\_D |
| **Сведения о законченном случае** |
| Z\_SL | IDCASE | Номер записи в реестре законченных случаев | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/IDCASE |
|  | USL\_OK | Условия оказания медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/USL\_OK |
|  | VIDPOM | Вид медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/VIDPOM |
|  | FOR\_POM | Форма оказания медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/FOR\_POM |
|  | NPR\_MO | Код МО, направившей на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/NPR\_MO |
|  | NPR\_DATE | Дата направления на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/NPR\_DATE |
|  | LPU | Код МО | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/LPU |
|  | DATE\_Z\_1 | Дата начала лечения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/DATE\_Z\_1 |
|  | DATE\_Z\_2 | Дата окончания лечения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/DATE\_Z\_2 |
|  | KD\_Z | Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/KD\_Z |
|  | VNOV\_M | Вес при рождении | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/VNOV\_M |
|  | RSLT | Результат обращения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/RSLT |
|  | ISHOD | Исход заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ISHOD |
|  | OS\_SLUCH | Признак "Особый случай" при регистрации обращения за медицинской помощью | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/OS\_SLUCH |
|  | VB\_P | Признак внутрибольничного перевода | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/VB\_P |
|  | SL | Сведения о случае | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL |
|  | IDSP | Код способа оплаты медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/IDSP |
|  | SUMV | Сумма, выставленная к оплате | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SUMV |
|  | OPLATA | Тип оплаты | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/OPLATA |
|  | SUMP | Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SUMP |
|  | SANK | Сведения о санкциях  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK |
|  | SANK\_IT | Сумма санкций по законченному случаю | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK\_IT |
| **Сведения о случае** |
| SL | SL\_ID | Идентификатор случая | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/SL\_ID / |
|  | LPU\_1 | Подразделение МО | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/LPU\_1 |
|  | PODR | Код отделения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/PODR |
|  | PROFIL | Профиль медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/PROFIL |
|  | PROFIL\_K | Профиль койки | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/PROFIL\_K |
|  | DET | Признак детского профиля | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DET |
|  | P\_CEL | Цель посещения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/P\_CEL |
|  | NHISTORY | Номер истории болезни/ талона амбулаторного пациента/ карты вызова скорой медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NHISTORY |
|  | P\_PER | Признак поступления/ перевода | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/P\_PER |
|  | DATE\_1 | Дата начала лечения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DATE\_1 |
|  | DATE\_2 | Дата окончания лечения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DATE\_2 |
|  | KD | Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KD |
|  | DS0 | Диагноз первичный | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS0 |
|  | DS1 | Диагноз основной | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS1 |
|  | DS2 | Диагноз сопутствующего заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS2 |
|  | DS3 | Диагноз осложнения заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS3 |
|  | C\_ZAB | Характер основного заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/C\_ZAB |
|  | DN | Диспансерное наблюдение | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DN |
|  | CODE\_MES1 | Код ~~МЭС~~ стандарта медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/CODE\_MES1 |
|  | CODE\_MES2 | Код ~~МЭС~~ стандарта медицинской помощи сопутствующего заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/CODE\_MES2 |
|  | KSG\_KPG | Сведения о КСГ/КПГ | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG |
|  | REAB | Признак реабилитации | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/REAB |
|  | PRVS | Специальность лечащего врача/врача, закрывшего талон (историю болезни) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/PRVS |
|  | VERS\_SPEC | Код классификатора медицинских специальностей | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/VERS\_SPEC |
|  | IDDOKT | Код лечащего врача/врача, закрывшего талон (историю болезни) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/IDDOKT |
|  | ED\_COL | Количество единиц оплаты медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ED\_COL |
|  | TARIF | Тариф | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/TARIF |
|  | SUM\_M | Стоимость случая, выставленная к оплате | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/SUM\_M |
|  | USL | Сведения об услуге | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL |
|  | COMENTSL | Служебное поле | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/COMENTSL |
| **Сведения о КСГ/КПГ** |
| KSG\_ KPG | N\_KSG | Номер КСГ | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/N\_KSG |
|  | VER\_KSG | Модель определения КСГ | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/VER\_KSG |
|  | KSG\_PG | Признак использования подгруппы КСГ | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/KSG\_PG |
|  | N\_KPG | Номер КПГ | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/N\_KPG |
|  | KOEF\_Z | Коэффициент затратоемкости | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/KOEF\_Z |
|  | KOEF\_UP | Управленческий коэффициент | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/KOEF\_UP |
|  | BZTSZ | Базовая ставка | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/BZTSZ |
|  | KOEF\_D | Коэффициент дифференциации | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/KOEF\_D |
|  | KOEF\_U | Коэффициент уровня/подуровня оказания медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/KOEF\_U |
|  | CRIT | Классификационный критерий | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/CRIT |
|  | SL\_K | Признак использованияКСЛП | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/SL\_K |
|  | IT\_SL | Применённый коэффициент сложности лечения пациента | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/IT\_SL |
|  | SL\_KOEF | Коэффициенты сложности лечения пациента | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/SL\_KOEF |
| **Коэффициенты сложности лечения пациента** |
| SL\_KOEF | IDSL | Номер коэффициента сложности лечения пациента | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/SL\_KOEF/IDSL |
|  | Z\_SL | Значение коэффициента сложности лечения пациента | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/SL\_KOEF/Z\_SL |
| **Сведения об услуге** |
| USL | IDSERV | Номер записи в реестре услуг | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/IDSERV |
|  | LPU | Код МО | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/ LPU |
|  | LPU\_1 | Подразделение МО | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/ LPU\_1 |
|  | PODR | Код отделения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/PODR |
|  | PROFIL | Профиль медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/ PROFIL |
|  | VID\_VME | Вид медицинского вмешательства | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/VID\_VME |
|  | DET | Признак детского профиля | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/DET |
|  | DATE\_IN | Дата начала оказания услуги | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/DATE\_IN |
|  | DATE\_OUT | Дата окончания оказания услуги | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/DATE\_OUT |
|  | DS | Диагноз | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/DS |
|  | CODE\_USL | Код услуги | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/CODE\_USL |
|  | KOL\_USL | Количество услуг (кратность услуги) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/KOL\_USL |
|  | TARIF | Тариф  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/TARIF |
|  | SUMV\_USL | Стоимость медицинской услуги, выставленная к оплате (руб.) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/SUMV\_USL |
|  | PRVS | Специальность медработника, выполнившего услугу | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/ PRVS |
|  | CODE\_MD | Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/CODE\_MD |
|  | NPL | Неполный объём | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/ NPL |
|  | COMENTU | Служебное поле | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/COMENTU |
|  | TOOTH | Номер зуба (T250)Пример: «34;35;36;37» | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/TOOTH |
| **Сведения о санкциях** |
| SANK (блок заполняется ТФОМС) | S\_CODE | Идентификатор санкции | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_CODE |
|  | S\_SUM | Сумма финансовой санкции | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_SUM |
|  | S\_TIP | Код вида контроля | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_TIP |
|  | SL\_ID | Идентификатор случая | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/SL\_ID |
|  | S\_OSN | Код причины отказа (частичной) оплаты | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_OSN |
|  | DATE\_ACT | Дата акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/DATE\_ACT |
|  | NUM\_ACT | Номер акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/NUM\_ACT |
|  | CODE\_EXP | Код эксперта качества медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/CODE\_EXP |
|  | S\_COM | Комментарий | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_COM |
|  | S\_IST | Источник | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/ S\_IST |

А.2 Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной высокотехнологичной медицинской помощи

Информационные файлы имеют формат XML с кодовой страницей Windows-1251.

Файлы пакета информационного обмена должны быть упакованы в архив формата ZIP. Имя файла формируется по следующему принципу:

TPiNiPpNp\_YYMMN.XML, где:

* T – константа, обозначающая передаваемые данные.
* Pi – Параметр, определяющий организацию-источник:
	+ T – ТФОМС;
	+ S – СМО;
	+ M – МО.
* Ni – Номер источника (двузначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).
* Pp – Параметр, определяющий организацию -получателя:
	+ T – ТФОМС;
	+ S – СМО;
	+ M – МО.
* Np – Номер получателя (двузначный код ТФОМС или реестровый номер 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.

При осуществлении информационного обмена на программных средствах организации -получателя производится автоматизированный форматно-логический контроль (ФЛК):

* соответствия имени архивного файла пакета данных отправителю и отчетному периоду;
* возможности распаковки архивного файла без ошибок стандартными методами;
* наличия в архивном файле обязательных файлов информационного обмена;
* отсутствия в архиве файлов, не относящихся к предмету информационного обмена.

Файлы XML должны строиться на основе элементов (тегов), использование атрибутов не допускается.

Результаты ФЛК должны доводиться в виде Протокола ФЛК. Имя файла соответствует имени основного, за исключением первого символа: вместо T указывается V. Структура файла приведена в Приложении №1.

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

|  |  |
| --- | --- |
| Символ | Способ кодирования |
| двойная кавычка (") | &quot; |
| одинарная кавычка (') | &apos; |
| левая угловая скобка ("<") | &lt; |
| правая угловая скобка (">") | &gt; |
| амперсант ("&") | &amp; |

Правила заполнения элементов реестра счета, включая тип и формат элемента, при ведении персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи приведены в **справочнике Q018.**

* 1. Файл со сведениями об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи

| **Код элемента** | **Имя элемента** | **Наименование элемента** | **Идентификатор элемента в справочнике Q018** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Корневой элемент (Сведения о медпомощи)** |
| ZL\_LIST | ZGLV | Заголовок файла | ZL\_LIST/ZGLV |
|  | SCHET | Счёт | ZL\_LIST/SCHET |
|  | ZAP | Записи | ZL\_LIST/ZAP |
| **Заголовок файла** |
| ZGLV | VERSION | Версия взаимодействия | ZL\_LIST/ZGLV/VERSION |
|  | DATA | Дата | ZL\_LIST/ZGLV/DATA |
|  | FILENAME | Имя файла | ZL\_LIST/ZGLV/FILENAME |
|  | SD\_Z | Количество записей в файле | ZL\_LIST/ZGLV/SD\_Z |
| **Счёт** |
| SCHET | CODE | Код записи счета | ZL\_LIST/SCHET/CODE |
|  | CODE\_MO | Реестровый номер медицинской организации | ZL\_LIST/SCHET/CODE\_MO |
|  | YEAR | Отчетный год | ZL\_LIST/SCHET/YEAR |
|  | MONTH | Отчетный месяц | ZL\_LIST/SCHET/MONTH |
|  | NSCHET | Номер счёта | ZL\_LIST/SCHET/NSCHET |
|  | DSCHET | Дата выставления счёта | ZL\_LIST/SCHET/DSCHET |
|  | PLAT | Плательщик. Реестровый номер СМО.  | ZL\_LIST/SCHET/PLAT |
|  | SUMMAV | Сумма, выставленная МО на оплату | ZL\_LIST/SCHET/SUMMAV |
|  | COMENTS | Служебное поле к счету | ZL\_LIST/SCHET/COMENTS |
|  | SUMMAP | Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС) | ZL\_LIST/SCHET/SUMMAP |
|  | SANK\_MEK | Финансовые санкции (МЭК) | ZL\_LIST/SCHET/SANK\_MEK |
|  | SANK\_MEE | Финансовые санкции (МЭЭ) | ZL\_LIST/SCHET/SANK\_MEE |
|  | SANK\_EKMP | Финансовые санкции (ЭКМП) | ZL\_LIST/SCHET/SANK\_EKMP |
| **Записи** |
| ZAP | N\_ZAP | Номер позиции записи | ZL\_LIST/ZAP/N\_ZAP |
|  | PR\_NOV | Признак исправленной записи | ZL\_LIST/ZAP/PR\_NOV |
|  | PACIENT | Сведения о пациенте | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT |
|  | Z\_SL | Сведения о законченном случае | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL |
| **Сведения о пациенте** |
| PACIENT | ID\_PAC | Код записи о пациенте | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/ID\_PAC |
|  | VPOLIS | Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/VPOLIS |
|  | SPOLIS | Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SPOLIS |
|  | NPOLIS | Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/NPOLIS |
|  | ST\_OKATO | Регион страхования | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/ST\_OKATO |
|  | SMO | Реестровый номер СМО.  | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO |
|  | SMO\_OGRN | ОГРН СМО | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO\_OGRN |
|  | SMO\_OK | ОКАТО территории страхования | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO\_OK |
|  | SMO\_NAM | Наименование СМО | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO\_NAM |
|  | MSE | Направление на МСЭ | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/MSE |
|  | NOVOR | Признак новорождённого | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/NOVOR |
|  | VNOV\_D | Вес при рождении | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/VNOV\_D |
| **Сведения о законченном случае** |
| Z\_SL | IDCASE | Номер записи в реестре случаев | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/IDCASE |
|  | USL\_OK | Условия оказания медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/USL\_OK |
|  | VIDPOM | Вид медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/VIDPOM |
|  | FOR\_POM | Форма оказания медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/FOR\_POM |
|  | NPR\_MO | Код МО, направившей на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/NPR\_MO |
|  | NPR\_DATE | Дата направления на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/NPR\_DATE |
|  | LPU | Код МО | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/LPU |
|  | DATE\_Z\_1 | Дата начала лечения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/DATE\_Z\_1 |
|  | DATE\_Z\_2 | Дата окончания лечения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/DATE\_Z\_2 |
|  | KD\_Z | Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/KD\_Z |
|  | VNOV\_M | Вес при рождении | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/VNOV\_M |
|  | RSLT | Результат обращения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/RSLT |
|  | ISHOD | Исход заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ISHOD |
|  | OS\_SLUCH | Признак "Особый случай" при регистрации обращения за медицинской помощью | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/OS\_SLUCH |
|  | SL | Сведения о случае | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL |
|  | IDSP | Код способа оплаты медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/IDSP |
|  | SUMV | Сумма, выставленная к оплате | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SUMV |
|  | OPLATA | Тип оплаты | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/OPLATA |
|  | SUMP | Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SUMP |
|  | SANK | Сведения о санкциях  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK |
|  | SANK\_IT | Сумма санкций по законченному случаю | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK\_IT |
| **Сведения о случае** |
| SL | SL\_ID | Идентификатор | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/SL\_ID |
|  | VID\_HMP | Вид высокотехнологичной медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/VID\_HMP |
|  | METOD\_HMP | Метод высокотехнологичной медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/METOD\_HMP |
|  | LPU\_1 | Подразделение МО | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/LPU\_1 |
|  | PODR | Код отделения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/PODR |
|  | PROFIL | Профиль медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/PROFIL |
|  | PROFIL\_K | Профиль койки | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/PROFIL\_K |
|  | DET | Признак детского профиля | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DET |
|  | TAL\_D | Дата выдачи талона на ВМП | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/TAL\_D |
|  | TAL\_NUM | Номер талона на ВМП | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/TAL\_NUM |
|  | TAL\_P | Дата планируемой госпитализации | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/TAL\_P |
|  | NHISTORY | Номер истории болезни  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NHISTORY |
|  | DATE\_1 | Дата начала лечения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DATE\_1 |
|  | DATE\_2 | Дата окончания лечения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DATE\_2 |
|  | DS0 | Диагноз первичный | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS0 |
|  | DS1 | Диагноз основной | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS1 |
|  | DS2 | Диагноз сопутствующего заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS2 |
|  | DS3 | Диагноз осложнения заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS3 |
|  | C\_ZAB | Характер основного заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/C\_ZAB |
|  | DS\_ONK | Признак подозрения на злокачественное новообразование | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS\_ONK |
|  | CODE\_MES1 | Код стандарта медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/CODE\_MES1 |
|  | CODE\_MES2 | Код стандарта медицинской помощи сопутствующего заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/CODE\_MES2 |
|  | NAPR | Сведения об оформлении направления  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ NAPR |
|  | CONS | Сведения о проведении консилиума | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/CONS |
|  | ONK\_SL | Сведения о случае лечения онкологического заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL |
|  | PRVS | Специальность лечащего врача/ врача, закрывшего историю болезни | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/PRVS |
|  | VERS\_SPEC | Код классификатора медицинских специальностей | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/VERS\_SPEC |
|  | IDDOKT | Код лечащего врача/ врача, закрывшего историю болезни | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/IDDOKT |
|  | ED\_COL | Количество единиц оплаты медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ED\_COL |
|  | TARIF | Тариф | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/TARIF |
|  | SUM\_M | Стоимость случая, выставленная к оплате | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/SUM\_M |
|  | USL | Сведения об услуге | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL |
|  | COMENTSL | Служебное поле | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ COMENTSL |
| **Сведения об оформлении направления** |
| NAPR | NAPR\_DATE | Дата направления | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ NAPR/NAPR\_DATE |
|  | NAPR\_MO | Код МО, куда оформлено направление  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ NAPR/NAPR\_MO |
|  | NAPR\_V | Вид направления | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ NAPR/NAPR\_V |
|  | MET\_ISSL | Метод диагностического исследования | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ NAPR/MET\_ISSL |
|  | NAPR\_USL | Медицинская услуга (код), указанная в направлении | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ NAPR/NAPR\_USL |
| **Сведения о проведении консилиума** |
| CONS | PR\_CONS | Цель проведения консилиума | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/CONS/PR\_CONS |
|  | DT\_CONS | Дата проведения консилиума | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/CONS/DT\_CONS |
| **Сведения о случае лечения онкологического заболевания** |
| ONK\_SL | DS1\_T | Повод обращения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/DS1\_T |
|  | STAD | Стадия заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/STAD |
|  | ONK\_T | Значение Tumor | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_T |
|  | ONK\_N | Значение Nodus | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_N |
|  | ONK\_M | Значение Metastasis  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_M |
|  | MTSTZ | Признак выявления отдалённых метастазов | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/MTSTZ |
|  | SOD | Суммарная очаговая доза | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/SOD |
|  | K\_FR | Количество фракций проведения лучевой терапии | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/K\_FR |
|  | WEI | Масса тела (кг) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/WEI |
|  | HEI | Рост (см) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/HEI |
|  | BSA | Площадь поверхности тела (м2) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ BSA |
|  | B\_DIAG | Диагностический блок | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/B\_DIAG |
|  | B\_PROT | Сведения об имеющихся противопоказаниях и отказах | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/B\_PROT |
|  | ONK\_USL | Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL |
| **Диагностический блок** |
| B\_DIAG | DIAG\_DATE | Дата взятия материала | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/B\_DIAG/DIAG\_DATE |
|  | DIAG\_TIP | Тип диагностического показателя | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/B\_DIAG/DIAG\_TIP |
|  | DIAG\_CODE | Код диагностического показателя | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/B\_DIAG/DIAG\_CODE |
|  | DIAG\_RSLT | Код результата диагностики | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/B\_DIAG/DIAG\_RSLT |
|  | REC\_RSLT | Признак получения результата диагностики | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/B\_DIAG/REC\_RSLT |
| Сведения об имеющихся противопоказаниях и отказах |
| B\_PROT | PROT | Код противопоказания или отказа | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/B\_PROT/PROT |
|  | D\_PROT | Дата регистрации противопоказания или отказа | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/B\_PROT/D\_PROT |
| **Сведения об услуге** **при лечении онкологического заболевания** |
| ONK\_USL | USL\_TIP | Тип услуги  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/USL\_TIP |
|  | HIR\_TIP | Тип хирургического лечения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/HIR\_TIP |
|  | LEK\_TIP\_L | Линия лекарственной терапии | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/LEK\_TIP\_L |
|  | LEK\_TIP\_V | Цикл лекарственной терапии | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/LEK\_TIP\_V |
|  | LEK\_PR | Сведения о введенном противоопухолевом лекарственном препарате  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/LEK\_PR |
|  | PPTR | Признак проведения профилактики тошноты и рвотного рефлекса | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/PPTR |
|  | LUCH\_TIP | Тип лучевой терапии | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/LUCH\_TIP |
| **Сведения о введенном противоопухолевом лекарственном препарате** |
| LEK\_PR | REGNUM  | Идентификатор лекарственного препарата, применяемого при проведении лекарственной противоопухолевой терапии | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/LEK\_PR/REGNUM |
|  | CODE\_SH | Код схемы лекарственной терапии | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/LEK\_PR/CODE\_SH |
|  | DATE\_INJ | Дата введения лекарственного препарата | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/LEK\_PR/DATE\_INJ |
| **Сведения об услуге** |
| USL | IDSERV | Номер записи в реестре услуг | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/IDSERV |
|  | LPU | Код МО | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/LPU |
|  | LPU\_1 | Подразделение МО | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/LPU\_1 |
|  | PODR | Код отделения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/PODR |
|  | PROFIL | Профиль медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/PROFIL |
|  | VID\_VME | Вид медицинского вмешательства | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/VID\_VME |
|  | DET | Признак детского профиля | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/DET |
|  | DATE\_IN | Дата начала оказания услуги | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/DATE\_IN |
|  | DATE\_OUT | Дата окончания оказания услуги | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/DATE\_OUT |
|  | DS | Диагноз | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/DS |
|  | CODE\_USL | Код услуги | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/CODE\_USL |
|  | KOL\_USL | Количество услуг (кратность услуги) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/KOL\_USL |
|  | TARIF | Тариф  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/TARIF |
|  | SUMV\_USL | Стоимость медицинской услуги, выставленная к оплате (руб.) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/SUMV\_USL |
|  | PRVS | Специальность медработника, выполнившего услугу | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/PRVS |
|  | CODE\_MD | Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/CODE\_MD |
|  | COMENTU | Служебное поле | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/COMENTU |
| **Сведения о санкциях** |
| SANK (блок заполняется ТФОМС) | S\_CODE | Идентификатор санкции | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_CODE |
|  | S\_SUM | Сумма финансовой санкции | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_SUM |
|  | S\_TIP | Код вида контроля | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_TIP |
|  | SL\_ID | Идентификатор случая | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/SL\_ID |
|  | S\_OSN | Код причины отказа (частичной) оплаты | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_OSN |
|  | DATE\_ACT | Дата акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/DATE\_ACT |
|  | NUM\_ACT | Номер акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/NUM\_ACT |
|  | CODE\_EXP | Код эксперта качества медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/CODE\_EXP |
|  | S\_COM | Комментарий | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_COM |
|  | S\_IST | Источник | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_IST |

А.3 Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения

Информационные файлы имеют формат XML с кодовой страницей Windows-1251. Файлы пакета информационного обмена должны быть упакованы в архив формата ZIP. Имя файла формируется по следующему принципу:

ХPiNiPpNp\_YYMMN.XML, где:

 X – одна из констант, обозначающая передаваемые данные:

* + **DP** - для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения;
	+ **DV** - для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках второго этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения;
	+ **DO** - для реестров на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках профилактических осмотров взрослого населения;
	+ **DS** - для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
	+ **DU** - для реестров на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;
	+ **DF** - для реестров на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних;
* Pi – Параметр, определяющий организацию-источник:
	+ T – ТФОМС;
	+ S – СМО;
	+ M – МО.
* Ni – Номер источника (двузначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).
* Pp – Параметр, определяющий организацию -получателя:
	+ T – ТФОМС;
	+ S – СМО;
	+ M – МО.
* Np – Номер получателя (двузначный код ТФОМС или реестровый номер 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.

При осуществлении информационного обмена на программных средствах организации -получателя производится автоматизированный форматно-логический контроль (ФЛК):

* соответствия имени архивного файла пакета данных отправителю и отчетному периоду;
* возможности распаковки архивного файла без ошибок стандартными методами;
* наличия в архивном файле обязательных файлов информационного обмена;
* отсутствия в архиве файлов, не относящихся к предмету информационного обмена.

Файлы XML должны строиться на основе элементов (тегов), использование атрибутов не допускается.

Результаты ФЛК должны доводиться в виде Протокола ФЛК. Имя файла соответствует имени основного, за исключением первого символа: в качестве константы указывается V. Структура файла приведена в Приложении №1.

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

|  |  |
| --- | --- |
| Символ | Способ кодирования |
| двойная кавычка (") | &quot; |
| одинарная кавычка (') | &apos; |
| левая угловая скобка ("<") | &lt; |
| правая угловая скобка (">") | &gt; |
| амперсант ("&") | &amp; |

Правила заполнения элементов реестра счета, включая тип и формат элемента, при ведении персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи приведены в **справочнике Q018.**

* 1. Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации

| **Код элемента** | **Имя элемента** | **Наименование элемента** | **Идентификатор элемента в справочнике Q018** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Корневой элемент (Сведения о медпомощи)** |
| ZL\_LIST | ZGLV | Заголовок файла | ZL\_LIST/ZGLV |
|  | SCHET | Счёт | ZL\_LIST/SCHET |
|  | ZAP | Записи | ZL\_LIST/ZAP |
| **Заголовок файла** |
| ZGLV | VERSION | Версия взаимодействия | ZL\_LIST/ZGLV/VERSION |
|  | DATA | Дата | ZL\_LIST/ZGLV/DATA |
|  | FILENAME | Имя файла | ZL\_LIST/ZGLV/FILENAME |
|  | SD\_Z | Количество случаев | ZL\_LIST/ZGLV/SD\_Z |
| **Счёт** |
| SCHET | CODE | Код записи счета | ZL\_LIST/SCHET/CODE |
|  | CODE\_MO | Реестровый номер медицинской организации | ZL\_LIST/SCHET/CODE\_MO |
|  | YEAR | Отчетный год | ZL\_LIST/SCHET/YEAR |
|  | MONTH | Отчетный месяц | ZL\_LIST/SCHET/MONTH |
|  | NSCHET | Номер счёта | ZL\_LIST/SCHET/NSCHET |
|  | DSCHET | Дата выставления счёта | ZL\_LIST/SCHET/DSCHET |
|  | PLAT | Плательщик. Реестровый номер СМО.  | ZL\_LIST/SCHET/PLAT |
|  | SUMMAV | Сумма счета, выставленная МО на оплату | ZL\_LIST/SCHET/SUMMAV |
|  | COMENTS | Служебное поле к счету | ZL\_LIST/SCHET/COMENTS |
|  | SUMMAP | Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС) | ZL\_LIST/SCHET/SUMMAP |
|  | SANK\_MEK | Финансовые санкции (МЭК) | ZL\_LIST/SCHET/SANK\_MEK |
|  | SANK\_MEE | Финансовые санкции (МЭЭ) | ZL\_LIST/SCHET/SANK\_MEE |
|  | SANK\_EKMP | Финансовые санкции (ЭКМП) | ZL\_LIST/SCHET/SANK\_EKMP |
|  | DISP | Тип диспансеризации | ZL\_LIST/SCHET/ DISP |
| **Записи** |
| ZAP | N\_ZAP | Номер позиции записи | ZL\_LIST/ZAP/N\_ZAP |
|  | PR\_NOV | Признак исправленной записи | ZL\_LIST/ZAP/PR\_NOV |
|  | PACIENT | Сведения о пациенте | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT |
|  | Z\_SL | Сведения о законченном случае | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL |
| **Сведения о пациенте** |
| PACIENT | ID\_PAC | Код записи о пациенте | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/ID\_PAC |
|  | VPOLIS | Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/VPOLIS |
|  | SPOLIS | Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SPOLIS |
|  | NPOLIS | Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/NPOLIS |
|  | ST\_OKATO | Регион страхования | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/ST\_OKATO |
|  | SMO | Реестровый номер СМО.  | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO |
|  | SMO\_OGRN | ОГРН СМО | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO\_OGRN |
|  | SMO\_OK | ОКАТО территории страхования | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO\_OK |
|  | SMO\_NAM | Наименование СМО | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO\_NAM |
|  | NOVOR | Признак новорождённого | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/NOVOR |
| **Сведения о законченном случае** |
| Z\_SL | IDCASE | Номер записи в реестре случаев | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/IDCASE |
|  | VIDPOM | Вид медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/VIDPOM |
|  | LPU | Код МО | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/LPU |
|  | VBR | Признак мобильной медицинской бригады | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ |
|  | DATE\_Z\_1 | Дата начала лечения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/DATE\_Z\_1 |
|  | DATE\_Z\_2 | Дата окончания лечения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/DATE\_Z\_2 |
|  | P\_OTK | Признак отказа | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/P\_OTK |
|  | RSLT\_D | Результат диспансеризации | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/RSLT\_D |
|  | OS\_SLUCH | Признак "Особый случай" при регистрации обращения за медицинской помощью | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/OS\_SLUCH |
|  | SL | Сведения о случае | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL |
|  | IDSP | Код способа оплаты медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/IDSP |
|  | SUMV | Сумма, выставленная к оплате | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SUMV |
|  | OPLATA | Тип оплаты | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/OPLATA |
|  | SUMP | Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SUMP |
|  | SANK | Сведения о санкциях  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK |
|  | SANK\_IT | Сумма санкций по законченному случаю | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK\_IT |
|  | STIMUL | Сведения о результатах оценки соблюдения установленных условий осуществления денежных выплат медицинским работникам за впервые выявленный случай онкологического заболевания, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических исследований | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/STIMUL |
| **Сведения о случае** |
| SL | SL\_ID | Идентификатор | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/SL\_ID |
|  | LPU\_1 | Подразделение МО | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/LPU\_1 |
|  | NHISTORY | Номер карты | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NHISTORY |
|  | DATE\_1 | Дата начала лечения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DATE\_1 |
|  | DATE\_2 | Дата окончания лечения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DATE\_2 |
|  | DS1 | Диагноз основной | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS1 |
|  | DS1\_PR | Установлен впервые (основной) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS1\_PR |
|  | DS\_ONK | Признак подозрения на злокачественное новообразование | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS\_ONK |
|  | PR\_D\_N | Диспансерное наблюдение | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/PR\_D\_N |
|  | DS2\_N | Сопутствующие заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS2\_N |
|  | NAZ | Назначения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NAZ |
|  | IDDOKT | СНИЛС медицинского работника, ответственного за организацию и проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации застрахованного лица | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/IDDOKT |
|  | ED\_COL | Количество единиц оплаты медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ED\_COL |
|  | TARIF | Тариф | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/TARIF |
|  | SUM\_M | Сумма, выставленная к оплате | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/SUM\_M |
|  | USL | Сведения об услуге | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL |
|  | COMENTSL | Служебное поле | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/COMENTSL |
| **Сопутствующие заболевания** |
| DS2\_N | DS2 | Диагноз сопутствующего заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS2\_N/DS2 |
|  | DS2\_PR | Установлен впервые (сопутствующий) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS2\_N/DS2\_PR |
|  | PR\_DS2\_N | Диспансерное наблюдение | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS2\_N/PR\_DS2\_N |
| **Назначения** |
| NAZ | NAZ\_N | Номер по порядку | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NAZ/NAZ\_N |
|  | NAZ\_R | Вид назначения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NAZ/ |
|  | NAZ\_IDDOKT | СНИЛС медицинского работника, назначившего диагностическое исследование | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ NAZ\_IDDOKT |
|  | NAZ\_SP | Специальность врача | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NAZ/NAZ\_SP |
|  | NAZ\_V | Метод диагностического исследования | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NAZ/NAZ\_V |
|  | NAZ\_USL | Медицинская услуга (код), указанная в направлении | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NAZ/NAZ\_USL |
|  | NAPR\_DATE | Дата направления | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NAZ/NAPR\_DATE |
|  | NAPR\_MO | Код МО, куда оформлено направление  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NAZ/NAPR\_MO |
|  | NAZ\_PMP | Профиль медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NAZ/NAZ\_PMP |
|  | NAZ\_PK | Профиль койки | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NAZ/NAZ\_PK |
|  | NAZ\_DATE | Плановая назначенная дата проведения диагностического исследования | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NAZ/NAZ\_DATE |
| **Сведения об услуге** |
| USL | IDSERV | Номер записи в реестре услуг | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/IDSERV |
|  | LPU | Код МО | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/LPU |
|  | LPU\_1 | Подразделение МО | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/LPU\_1 |
|  | DATE\_IN | Дата начала оказания услуги | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/DATE\_IN |
|  | DATE\_OUT | Дата окончания оказания услуги | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/DATE\_OUT |
|  | P\_OTK | Признак отказа от услуги | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/P\_OTK |
|  | CODE\_USL | Код услуги | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/CODE\_USL |
|  | DATE\_USL | Дата назначения услуги (диагностического исследования) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/DATE\_USL |
|  | TARIF | Тариф  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/TARIF |
|  | SUMV\_USL | Стоимость медицинской услуги, выставленная к оплате (руб.) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/SUMV\_USL |
|  | PRVS | Специальность медработника, выполнившего услугу | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/PRVS |
|  | CODE\_MD | Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/CODE\_MD |
|  | COMENTU | Служебное поле | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/COMENTU |
| **Сведения о санкциях** |
| SANK (блок заполняется ТФОМС) | S\_CODE | Идентификатор санкции | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_CODE |
|  | S\_SUM | Сумма финансовой санкции | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_SUM |
|  | S\_TIP | Код вида контроля | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_TIP |
|  | SL\_ID | Идентификатор случая | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/SL\_ID |
|  | S\_OSN | Код причины отказа (частичной) оплаты | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_OSN |
|  | DATE\_ACT | Дата акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/DATE\_ACT |
|  | NUM\_ACT | Номер акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/NUM\_ACT |
|  | CODE\_EXP | Код эксперта качества медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/CODE\_EXP |
|  | S\_COM | Комментарий | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_COM |
|  | S\_IST | Источник | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_IST |
| **Сведения о результатах оценки соблюдения установленных условий осуществления денежных выплат медицинским работникам за впервые выявленный случай онкологического заболевания, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических исследований** |
| STIMUL | S\_CODE | Идентификатор законченного случая (IDCASE), в рамках которого впервые выявлено онкологическое заболевание, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических инструментальных и (или) лабораторных исследований | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/STIMUL/S\_CODE |
|  | S\_COUNT\_MR | Совокупное количество медицинских работников, участвовавших в проведении диспансеризации или профилактического медицинского осмотра, по результату которого впервые выявлено онкологическое заболевание, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических инструментальных и (или) лабораторных исследований, в рамках законченного случая | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/STIMUL/S\_COUNT\_MR |
|  | S\_USL | Сведения о медицинских работниках и их участии в выявлении онкологического заболевания, используемых для формирования заявки на получение средств из бюджета ТФОМС на осуществление денежных выплат стимулирующего характера | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/STIMUL/S\_USL |
|  | S\_FILL | Признак соблюдения установленных в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи сроков ожидания медицинской помощи, оказанной в рамках законченного случая, которые подлежат стимулирующим выплатам | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/STIMUL/S\_FILL |
| **Сведения о медицинских работниках и их участии в выявлении онкологического заболевания, используемых для формирования заявки на получение средств из бюджета ТФОМС на осуществление денежных выплат стимулирующего характера** |
| S\_USL | S\_USL\_ID | Идентификатор случая (SL\_ID) или услуги (IDSERV) в рамках законченного случая | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/STIMUL/S\_USL\_ID |
|  | MR\_CODE | СНИЛС медицинского работника, участвовавшего в проведении диспансеризации или профилактического медицинского осмотра, по результату которого впервые выявлено онкологическое заболевание, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических инструментальных и (или) лабораторных исследований, в рамках законченного случая | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_USL/MR\_CODE |
|  | MR\_MO | Код МО, в которой работает медицинский работник | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_USL/MR\_MO |
|  | R\_CODE | Код работы(1 - для медицинского работника, ответственного за организацию и проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации;2 - для медицинского работника, назначившего диагностические инструментальные и (или) лабораторные исследования (далее - диагностические исследования) в ходе и (или) по результатам проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации;3 - для медицинского работника, выполнившего диагностические исследования, по результатам которых установлен диагноз онкологического заболевания;4 - для медицинского работника, осуществившего установление диспансерного наблюдения за пациентом с онкологическим заболеванием) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/STIMUL/S\_USL/R\_CODE |
|  | PR\_SSO | Признак соблюдения установленных в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи сроков ожидания медицинской помощи, оказанной медицинским работником в рамках законченного случая | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/STIMUL/S\_USL/PR\_SSO |

А.4 Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования

1. Информационные файлы имеют формат XML с кодовой страницей
Windows-1251.

Файлы пакета информационного обмена должны быть упакованы в архив формата ZIP. Имя файла формируется по следующему принципу:

CPiNiPpNp\_YYMMN.XML, где

* C – константа, обозначающая передаваемые данные.
* Pi – Параметр, определяющий организацию-источник:
	+ T – ТФОМС;
	+ S – СМО;
	+ M – МО.
* Ni – Номер источника (двузначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).
* Pp – Параметр, определяющий организацию -получателя:
	+ T – ТФОМС;
	+ S – СМО;
	+ M – МО.
* Np – Номер получателя (двузначный код ТФОМС или реестровый номер 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.

При осуществлении информационного обмена на программных средствах организации -получателя производится автоматизированный форматно-логический контроль (ФЛК):

* соответствия имени архивного файла пакета данных отправителю и отчетному периоду;
* возможности распаковки архивного файла без ошибок стандартными методами;
* наличия в архивном файле обязательных файлов информационного обмена;
* отсутствия в архиве файлов, не относящихся к предмету информационного обмена.

Результаты ФЛК должны доводиться в виде Протокола ФЛК. Имя файла соответствует имени основного, за исключением первого символа: вместо С указывается V. Структура файла приведена в Приложении 1.

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

|  |  |
| --- | --- |
| Символ | Способ кодирования |
| двойная кавычка (") | &quot; |
| одинарная кавычка (') | &apos; |
| левая угловая скобка ("<") | &lt; |
| правая угловая скобка (">") | &gt; |
| амперсант ("&") | &amp; |

Правила заполнения элементов реестра счета, включая тип и формат элемента, при ведении персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи приведены в **справочнике Q018.**

Таблица 5.4 Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования

| **Код элемента** | **Имя элемента** | **Наименование элемента** | **Идентификатор элемента в справочнике Q018** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Корневой элемент (Сведения о медпомощи)** |
| ZL\_LIST | ZGLV | Заголовок файла | ZL\_LIST/ZGLV |
|  | SCHET | Счёт | ZL\_LIST/SCHET |
|  | ZAP | Записи | ZL\_LIST/ZAP |
| **Заголовок файла** |
| ZGLV | VERSION | Версия взаимодействия  | ZL\_LIST/ZGLV/VERSION |
|  | DATA | Дата  | ZL\_LIST/ZGLV/DATA |
|  | FILENAME | Имя файла | ZL\_LIST/ZGLV/FILENAME |
|  | SD\_Z | Количество записей в файле | ZL\_LIST/ZGLV/SD\_Z |
| **Счёт** |
| SCHET | CODE | Код записи счета | ZL\_LIST/SCHET/CODE |
|  | CODE\_MO | Реестровый номер медицинской организации | ZL\_LIST/SCHET/CODE\_MO |
|  | YEAR | Отчетный год | ZL\_LIST/SCHET/YEAR |
|  | MONTH | Отчетный месяц | ZL\_LIST/SCHET/MONTH |
|  | NSCHET | Номер счёта | ZL\_LIST/SCHET/NSCHET |
|  | DSCHET | Дата выставления счёта | ZL\_LIST/SCHET/DSCHET |
|  | PLAT | Плательщик. Реестровый номер СМО.  | ZL\_LIST/SCHET/PLAT |
|  | SUMMAV | Сумма счета, выставленная МО на оплату | ZL\_LIST/SCHET/SUMMAV |
|  | COMENTS | Служебное поле к счету | ZL\_LIST/SCHET/COMENTS |
|  | SUMMAP | Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС) | ZL\_LIST/SCHET/SUMMAP |
|  | SANK\_MEK | Финансовые санкции (МЭК) | ZL\_LIST/SCHET/SANK\_MEK |
|  | SANK\_MEE | Финансовые санкции (МЭЭ) | ZL\_LIST/SCHET/SANK\_MEE |
|  | SANK\_EKMP | Финансовые санкции (ЭКМП) | ZL\_LIST/SCHET/SANK\_EKMP |
| **Записи** |
| ZAP | N\_ZAP | Номер позиции записи | ZL\_LIST/ZAP/N\_ZAP |
|  | PR\_NOV | Признак исправленной записи | ZL\_LIST/ZAP/PR\_NOV |
|  | PACIENT | Сведения о пациенте | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT |
|  | Z\_SL | Сведения о законченном случае | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL |
| **Сведения о пациенте** |
| PACIENT | ID\_PAC | Код записи о пациенте | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/ID\_PAC |
|  | VPOLIS | Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/VPOLIS |
|  | SPOLIS | Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SPOLIS |
|  | NPOLIS | Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/NPOLIS |
|  | ST\_OKATO | Регион страхования | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/ST\_OKATO |
|  | SMO | Реестровый номер СМО.  | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO |
|  | SMO\_OGRN | ОГРН СМО | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO\_OGRN |
|  | SMO\_OK | ОКАТО территории страхования | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO\_OK |
|  | SMO\_NAM | Наименование СМО | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO\_NAM |
|  | INV | Группа инвалидности | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/INV |
|  | MSE | Направление на МСЭ | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/MSE |
|  | NOVOR | Признак новорождённого | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/NOVOR |
|  | VNOV\_D | Вес при рождении | ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/VNOV\_D |
| **Сведения о законченном случае** |
| Z\_SL | IDCASE | Номер записи в реестре законченных случаев | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ IDCASE |
|  | USL\_OK | Условия оказания медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ USL\_OK |
|  | VIDPOM | Вид медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ VIDPOM |
|  | FOR\_POM | Форма оказания медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ FOR\_POM |
|  | NPR\_MO | Код МО, направившей на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ NPR\_MO |
|  | NPR\_DATE | Дата направления на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ NPR\_DATE |
|  | LPU | Код МО | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ LPU |
|  | DATE\_Z\_1 | Дата начала лечения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ DATE\_Z\_1 |
|  | DATE\_Z\_2 | Дата окончания лечения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ DATE\_Z\_2 |
|  | KD\_Z | Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ KD\_Z |
|  | VNOV\_M | Вес при рождении | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ VNOV\_M |
|  | RSLT | Результат обращения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ RSLT |
|  | ISHOD | Исход заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ ISHOD |
|  | OS\_SLUCH | Признак "Особый случай" при регистрации обращения за медицинской помощью | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ OS\_SLUCH |
|  | VB\_P | Признак внутрибольничного перевода | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ VB\_P |
|  | SL | Сведения о случае | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL |
|  | IDSP | Код способа оплаты медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ IDSP |
|  | SUMV | Сумма, выставленная к оплате | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ SUMV |
|  | OPLATA | Тип оплаты | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ OPLATA |
|  | SUMP | Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ SUMP |
|  | SANK | Сведения о санкциях  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK |
|  | SANK\_IT | Сумма санкций по законченному случаю | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/ SANK\_IT |
|  | STIMUL | Сведения о результатах оценки соблюдения установленных условий осуществления денежных выплат медицинским работникам за впервые выявленный случай онкологического заболевания, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических исследований | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/STIMUL |
| **Сведения о случае** |
| SL | SL\_ID | Идентификатор случая | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ SL\_ID |
|  | LPU\_1 | Подразделение МО | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ LPU\_1 |
|  | PODR | Код отделения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ PODR |
|  | PROFIL | Профиль медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ PROFIL |
|  | PROFIL\_K | Профиль койки | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ PROFIL\_K |
|  | DET | Признак детского профиля | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ DET |
|  | P\_CEL | Цель посещения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ P\_CEL |
|  | NHISTORY | Номер истории болезни/ талона амбулаторного пациента/ карты вызова скорой медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ NHISTORY |
|  | P\_PER | Признак поступления/ перевода | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ P\_PER |
|  | DATE\_1 | Дата начала лечения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ DATE\_1 |
|  | DATE\_2 | Дата окончания лечения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ DATE\_2 |
|  | KD | Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ KD |
|  | DS0 | Диагноз первичный | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ DS0 |
|  | DS1 | Диагноз основной | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ DS1 |
|  | DS2 | Диагноз сопутствующего заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ DS2 |
|  | DS3 | Диагноз осложнения заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ DS3 |
|  | MKB\_O | Код диагноза в соответствии с международной классификацией болезней - онкология (МКБ-О), 3 издание | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/MKB\_O |
|  | KOD\_TNM | Код классификации по международной классификации стадий злокачественных новообразований TNM | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/KOD\_TNM |
|  | DATE\_DS | Дата постановки диагноза впервые выявленного у пациента онкологического заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/DATE\_DS |
|  | LPU\_DS | Код МО, в которой поставлен диагноз впервые выявленного у пациента онкологического заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/LPU\_DS |
|  | DATE\_DN | Дата постановки пациента с онкологическим заболеванием на диспансерное наблюдение | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/DATE\_DN |
|  | C\_ZAB | Характер основного заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ C\_ZAB |
|  | DS\_ONK | Признак подозрения на злокачественное новообразование | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ DS\_ONK |
|  | DN | Диспансерное наблюдение | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ DN |
|  | CODE\_MES1 | Код стандарта медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ CODE\_MES1 |
|  | CODE\_MES2 | Код стандарта медицинской помощи сопутствующего заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ CODE\_MES2 |
|  | NAPR | Сведения об оформлении направления  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NAPR |
|  | CONS | Сведения о проведении консилиума | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/CONS |
|  | ONK\_SL | Сведения о случае лечения онкологического заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL |
|  | KSG\_KPG | Сведения о КСГ/КПГ | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG |
|  | REAB | Признак реабилитации | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ REAB |
|  | PRVS | Специальность лечащего врача/врача, закрывшего талон (историю болезни) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ PRVS |
|  | VERS\_SPEC | Код классификатора медицинских специальностей | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ VERS\_SPEC |
|  | IDDOKT | Код лечащего врача/врача, закрывшего талон (историю болезни) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ IDDOKT |
|  | ED\_COL | Количество единиц оплаты медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ ED\_COL |
|  | TARIF | Тариф | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ TARIF |
|  | SUM\_M | Стоимость случая, выставленная к оплате | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ SUM\_M |
|  | USL | Сведения об услуге | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL |
|  | COMENTSL | Служебное поле | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ COMENTSL |
| **Сведения об оформлении направления** |
| NAPR | NAPR\_DATE | Дата направления | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NAPR/ NAPR\_DATE |
|  | NAPR\_MO | Код МО, куда оформлено направление  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NAPR/NAPR\_MO |
|  | NAPR\_V | Вид направления | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NAPR/NAPR\_V |
|  | MET\_ISSL | Метод диагностического исследования | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NAPR/MET\_ISSL |
|  | NAPR\_USL | Медицинская услуга (код), указанная в направлении | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/NAPR/NAPR\_USL |
| Сведения о проведении консилиума |
| CONS | PR\_CONS | Цель проведения консилиума | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/CONS/ PR\_CONS |
|  | DT\_CONS | Дата проведения консилиума | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/CONS/ |
| Сведения о случае лечения онкологического заболевания |
| ONK\_SL | DS1\_T | Повод обращения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ |
|  | STAD | Стадия заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/STAD |
|  | ONK\_T | Значение Tumor | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_T |
|  | ONK\_N | Значение Nodus | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_N |
|  | ONK\_M | Значение Metastasis  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_M |
|  | MTSTZ | Признак выявления отдалённых метастазов | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/MTSTZ |
|  | SOD | Суммарная очаговая доза | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/SOD |
|  | K\_FR | Количество фракций проведения лучевой терапии | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/K\_FR |
|  | WEI | Масса тела (кг) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/WEI |
|  | HEI | Рост (см) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/HEI |
|  | BSA | Площадь поверхности тела (м2) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/BSA |
|  | B\_DIAG | Диагностический блок | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/B\_DIAG |
|  | B\_PROT | Сведения об имеющихся противопоказаниях и отказах | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/B\_PROT |
|  | ONK\_USL | Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL |
| **Диагностический блок** |
| B\_DIAG | DIAG\_DATE | Дата взятия материала | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/B\_DIAG/ DIAG\_DATE |
|  | DIAG\_TIP | Тип диагностического показателя | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/B\_DIAG/ DIAG\_TIP |
|  | DIAG\_CODE | Код диагностического показателя | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/B\_DIAG/ DIAG\_CODE |
|  | DIAG\_RSLT | Код результата диагностики | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/B\_DIAG/ DIAG\_RSLT |
|  | REC\_RSLT | Признак получения результата диагностики | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/B\_DIAG/ REC\_RSLT |
| **Сведения об имеющихся противопоказаниях и отказах** |
| B\_PROT | PROT | Код противопоказания или отказа | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/B\_PROT/ PROT |
|  | D\_PROT | Дата регистрации противопоказания или отказа | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/B\_PROT/ D\_PROT |
| **Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания** |
| ONK\_USL | USL\_TIP | Тип услуги  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/ USL\_TIP |
|  | HIR\_TIP | Тип хирургического лечения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/HIR\_TIP |
|  | LEK\_TIP\_L | Линия лекарственной терапии | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/LEK\_TIP\_L |
|  | LEK\_TIP\_V | Цикл лекарственной терапии | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/LEK\_TIP\_V |
|  | LEK\_PR | Сведения о введенном противоопухолевом лекарственном препарате  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/LEK\_PR |
|  | PPTR | Признак проведения профилактики тошноты и рвотного рефлекса | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/PPTR |
|  | LUCH\_TIP | Тип лучевой терапии | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/LUCH\_TIP |
| **Сведения о введенном противоопухолевом лекарственном препарате** |
| LEK\_PR | REGNUM  | Идентификатор лекарственного препарата, применяемого при проведении лекарственной противоопухолевой терапии | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/LEK\_PR/ REGNUM |
|  | CODE\_SH | Код схемы лекарственной терапии | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/LEK\_PR/ REGNUM |
|  | DATE\_INJ | Дата введения лекарственного препарата | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/ONK\_SL/ONK\_USL/LEK\_PR/ DATE\_INJ |
| **Сведения о КСГ/КПГ** |
| KSG\_ KPG | N\_KSG | Номер КСГ | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/N\_KSG |
|  | VER\_KSG | Модель определения КСГ | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/VER\_KSG |
|  | KSG\_PG | Признак использования подгруппы КСГ | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/KSG\_PG |
|  | N\_KPG | Номер КПГ | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/N\_KPG |
|  | KOEF\_Z | Коэффициент затратоемкости | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/KOEF\_Z |
|  | KOEF\_UP | Управленческий коэффициент | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/KOEF\_UP |
|  | BZTSZ | Базовая ставка | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/BZTSZ |
|  | KOEF\_D | Коэффициент дифференциации | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/KOEF\_D |
|  | KOEF\_U | Коэффициент уровня/подуровня оказания медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/KOEF\_U |
|  | CRIT | Классификационный критерий | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/CRIT |
|  | SL\_K | Признак использованияКСЛП | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/SL\_K |
|  | IT\_SL | Применённый коэффициент сложности лечения пациента | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/IT\_SL |
|  | SL\_KOEF | Коэффициенты сложности лечения пациента | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/SL\_KOEF |
| **Коэффициенты сложности лечения пациента** |
| SL\_KOEF | IDSL | Номер коэффициента сложности лечения пациента | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/SL\_KOEF/IDSL |
|  | Z\_SL | Значение коэффициента сложности лечения пациента | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/KSG\_KPG/SL\_KOEF/Z\_SL |
| **Сведения об услуге** |
| USL | IDSERV | Номер записи в реестре услуг | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/ IDSERV |
|  | LPU | Код МО | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/LPU |
|  | LPU\_1 | Подразделение МО | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/LPU\_1 |
|  | PODR | Код отделения | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/PODR |
|  | PROFIL | Профиль медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/PROFIL |
|  | VID\_VME | Вид медицинского вмешательства | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/VID\_VME |
|  | DET | Признак детского профиля | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/DET |
|  | DATE\_IN | Дата начала оказания услуги | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/DATE\_IN |
|  | DATE\_OUT | Дата окончания оказания услуги | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/DATE\_OUT |
|  | DS | Диагноз | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/DS |
|  | CODE\_USL | Код услуги | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/CODE\_USL |
|  | KOL\_USL | Количество услуг (кратность услуги) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/KOL\_USL |
|  | TARIF | Тариф  | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/TARIF |
|  | SUMV\_USL | Стоимость медицинской услуги, выставленная к оплате (руб.) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/SUMV\_USL |
|  | PRVS | Специальность медработника, выполнившего услугу | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/PRVS |
|  | CODE\_MD | Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/CODE\_MD |
|  | NPL | Неполный объём | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/NPL |
|  | COMENTU | Служебное поле | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/COMENTU |
| **Сведения о санкциях** |
| SANK (блок заполняется ТФОМС) | S\_CODE | Идентификатор санкции | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_CODE |
|  | S\_SUM | Сумма финансовой санкции | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_SUM |
|  | S\_TIP | Код вида контроля | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_TIP |
|  | SL\_ID | Идентификатор случая | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/SL\_ID |
|  | S\_OSN | Код причины отказа (частичной) оплаты | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_OSN |
|  | DATE\_ACT | Дата акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/DATE\_ACT |
|  | NUM\_ACT | Номер акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/NUM\_ACT |
|  | CODE\_EXP | Код эксперта качества медицинской помощи | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/CODE\_EXP |
|  | S\_COM | Комментарий | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_COM |
|  | S\_IST | Источник | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/ S\_IST |
| **Сведения о результатах оценки соблюдения установленных условий осуществления денежных выплат медицинским работникам за впервые выявленный случай онкологического заболевания, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических исследований** |
| STIMUL | S\_CODE | Идентификатор законченного случая (IDCASE), в рамках которого впервые выявлено онкологическое заболевание, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических инструментальных и (или) лабораторных исследований | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/STIMUL/S\_CODE |
|  | S\_COUNT\_MR | Совокупное количество медицинских работников, участвовавших в проведении диспансеризации или профилактического медицинского осмотра, по результату которого впервые выявлено онкологическое заболевание, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических инструментальных и (или) лабораторных исследований, в рамках законченного случая | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/STIMUL/S\_COUNT\_MR |
|  | S\_USL | Сведения о медицинских работниках и их участии в выявлении онкологического заболевания, используемых для формирования заявки на получение средств из бюджета ТФОМС на осуществление денежных выплат стимулирующего характера | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/STIMUL/S\_USL |
|  | S\_FILL | Признак соблюдения установленных в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи сроков ожидания медицинской помощи, оказанной в рамках случая выявления онкологического заболевания в ходе проведения диспансеризации или профилактического медицинского осмотра | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/STIMUL/S\_FILL |
| **Сведения о медицинских работниках и их участии в выявлении онкологического заболевания, используемых для формирования заявки на получение средств из бюджета ТФОМС на осуществление денежных выплат стимулирующего характера** |
| S\_USL | S\_USL\_ID | Идентификатор случая (SL\_ID) или услуги (IDSERV) в рамках законченного случая | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/STIMUL/S\_USL\_ID |
|  | MR\_CODE | СНИЛС медицинского работника, участвовавшего в проведении диспансеризации или профилактического медицинского осмотра, по результату которого впервые выявлено онкологическое заболевание, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических инструментальных и (или) лабораторных исследований, в рамках законченного случая | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_USL/MR\_CODE |
|  | MR\_MO | Код МО, в которой работает медицинский работник | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SANK/S\_USL/MR\_MO |
|  | R\_CODE | Код работы(1 - для медицинского работника, ответственного за организацию и проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации;2 - для медицинского работника, назначившего диагностические инструментальные и (или) лабораторные исследования (далее - диагностические исследования) в ходе и (или) по результатам проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации;3 - для медицинского работника, выполнившего диагностические исследования, по результатам которых установлен диагноз онкологического заболевания;4 - для медицинского работника, осуществившего установление диспансерного наблюдения за пациентом с онкологическим заболеванием) | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/STIMUL/S\_USL/R\_CODE |
|  | PR\_SSO | Признак соблюдения установленных в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи сроков ожидания медицинской помощи, оказанной медицинским работником в рамках законченного случая | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/STIMUL/S\_USL/PR\_SSO |

А.5 Структура общих файлов информационного обмена

Имя файла персональных данных формируется по тому же принципу, что и основной файл, за исключением первого символа. В качестве константы указывается:

1. для передачи сведений об оказанной медицинской помощи, кроме: высокотехнологичной медицинской помощи,медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения, медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования – L;
2. для передачи сведений об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи – LT;
3. для передачи сведений об оказанной медицинской помощи при диспансеризации – LP, LV, LO, LS, LU, LF: в соответствии с именем основного файла;
4. для передачи сведений об оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования – LC.

**Таблица 5.5 Файл персональных данных**

| **Код элемента** | **Имя элемента** | **Наименование элемента** | **Идентификатор элемента в справочнике Q018** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Корневой элемент (Сведения о медпомощи)** |
| PERS\_LIST | ZGLV | Заголовок файла | PERS\_LIST/ZGLV |
|  | PERS | Данные | PERS\_LIST/PERS |
| **Заголовок файла** |
| ZGLV | VERSION | Версия взаимодействия | PERS\_LIST/ZGLV/VERSION |
|  | DATA | Дата | PERS\_LIST/ZGLV/DATA |
|  | FILENAME | Имя файла | PERS\_LIST/ZGLV/FILENAME |
|  | FILENAME1 | Имя основного файла | PERS\_LIST/ZGLV/FILENAME1 |
| **Данные** |
| PERS | ID\_PAC | Код записи о пациенте | PERS\_LIST/PERS/ID\_PAC |
|  | FAM | Фамилия пациента | PERS\_LIST/PERS/ FAM |
|  | IM | Имя пациента | PERS\_LIST/PERS/IM |
|  | OT | Отчество пациента | PERS\_LIST/PERS/OT |
|  | W | Пол пациента | PERS\_LIST/PERS/W |
|  | DR | Дата рождения пациента | PERS\_LIST/PERS/DR |
|  | DOST | Код надёжности идентификации пациента | PERS\_LIST/PERS/DOST |
|  | TEL | Номер телефона пациента | PERS\_LIST/PERS/TEL |
|  | FAM\_P | Фамилия представителя пациента | PERS\_LIST/PERS/FAM\_P |
|  | IM\_P | Имя представителя пациента | PERS\_LIST/PERS/IM\_P |
|  | OT\_P | Отчество представителя пациента | PERS\_LIST/PERS/OT\_P |
|  | W\_P | Пол представителя пациента | PERS\_LIST/PERS/W\_P |
|  | DR\_P | Дата рождения представителя пациента | PERS\_LIST/PERS/DR\_P |
|  | DOST\_P | Код надёжности идентификации представителя | PERS\_LIST/PERS/DOST\_P |
|  | MR | Место рождения пациента или представителя | PERS\_LIST/PERS/MR |
|  | DOCTYPE | Тип документа, удостоверяющего личность пациента или представителя | PERS\_LIST/PERS/DOCTYPE |
|  | DOCSER | Серия документа, удостоверяющего личность пациента или представителя | PERS\_LIST/PERS/DOCSER |
|  | DOCNUM | Номер документа, удостоверяющего личность пациента или представителя | PERS\_LIST/PERS/DOCNUM |
|  | DOCDATE | Дата выдачи документа, удостоверяющего личность пациента или представителя | PERS\_LIST/PERS/DOCDATE |
|  | DOCORG | Наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность | PERS\_LIST/PERS/DOCORG |
|  | SNILS | СНИЛС пациента или представителя | PERS\_LIST/PERS/SNILS |
|  | OKATOG | Код места жительства по ОКАТО | PERS\_LIST/PERS/OKATOG |
|  | OKATOP | Код места пребывания по ОКАТО | PERS\_LIST/PERS/OKATOP |
|  | COMENTP | Служебное поле | PERS\_LIST/PERS/COMENTP |

А.6 Формат протокола проведения МЭК для предоставления ТФОМС в МО

Имя формируется по тому же принципу, что и основной файл, с добавлением префикса к наименованию основного файла - реестра счета латинской буквы A (пример AHM, ATM, ADO…и т.д.).

Файлы XML должны строиться на основе элементов (тегов), использование атрибутов не допускается.

**Таблица 5.6 Протокол обработки реестра счета**

| **Код элемента** | **Содержание элемента** | **Тип** | **Формат** | **Наименование** | **Дополнительная информация** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Корневой элемент (Сведения о медпомощи)** |
| ZL\_LIST | ZGLV | О | S | Заголовок файла | Информация о передаваемом файле |
|  | SCHET | О | S | Счёт | Информация о счёте |
|  | ZAP | ОМ | S | Записи | Записи о случаях оказания медицинской помощи |
| **Заголовок файла** |
| ZGLV | VERSION | O | T(5) | Версия взаимодействия  | Текущей редакции соответствует значение «3.1». |
|  | DATA | О | D | Дата | Дата формирования файла в формате ГГГГ-ММ-ДД |
|  | YEAR | O | N(4) | Отчетный год |  |
|  | MONTH | O | N(2) | Отчетный месяц |  |
|  | FILENAME | О | T(26) | Имя файла | Имя файла без расширения. |
| **Счёт** |
| SCHET | CODE\_MO | О | T(6) | Реестровый номер медицинской организации | Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником F003  |
|  | YEAR | O | N(4) | Отчетный год |  |
|  | MONTH | O | N(2) | Отчетный месяц |  |
|  | NSCHET | О | T(15) | Номер счёта |  |
|  | DSCHET | О | D | Дата выставления счёта | В формате ГГГГ-ММ-ДД |
|  | SUMMAV | О | N(15.2) | Сумма, выставленная на оплату |  |
|  | SUMMAP | О | N(15.2) | Сумма, принятая к оплате  |  |
|  | SANK\_MEK | У | N(15.2) | Финансовые санкции (МЭК) | Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭК, заполняется после проведения МЭК. |
|  | ACCEPT | O | N(2) | Информация о принятии счета ТФОМС  | Заполняется значениями:«1» - принят ТФОМС;«0» - не принят ТФОМС |
| **Записи** |
| ZAP | N\_ZAP | О | N(8) | Номер позиции записи | Уникально идентифицирует запись в пределах счета. |
|  | PACIENT | О | S | Сведения о пациенте |  |
|  | Z\_SL | О | S | Законченный случай | Информация о законченном случае |
| **Сведения о пациенте** |
| PACIENT | VPOLIS | O | N(1) | Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС | F008 (см. Приказ 200 от 28 сентября «О внесений изменений в Приказ от 7 апреля 2011 № 79) |
|  | SPOLIS | У | Т(10) | Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС |  |
|  | NPOLIS | У | T(20) | Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС |  |
|  | ENP | О | T(16) | Единый номер полиса |  |
| **Сведения о законченном случае** |
| Z\_SL | IDCASE | O | N(11) | Номер записи в реестре случаев | Уникально идентифицирует запись в пределах пакета. Значение берется из счета МО. Обязательно заполняется для счетов версии 3.1 |
|  | IDSP | O | N(2) | Код способа оплаты медицинской помощи | Классификатор способов оплаты медицинской помощи V010 |
|  | SL | ОМ | S | Сведения о случае | Случаи лечения, вошедшие в данный акт. Список случаев, подвергнутых экспертизе из текущей записи (N\_ZAP) |
|  | SUMV | O | N(15.2) | Сумма, выставленная к оплате |  |
|  | OPLATA | У | N(1) | Тип оплаты | Оплата случая оказания медпомощи:0 – не принято решение об оплате1 – полная;2 – полный отказ;3 – частичный отказ.Заполняется плательщиком (СМО /ТФОМС). |
|  | SUMP | У | N(15.2) | Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС) | Заполняется плательщиком (СМО /ТФОМС). |
|  | SANK | УМ | S  | Сведения о санкциях | Описывает санкции, примененные в рамках данного законченного случая. Заполняется плательщиком (СМО /ТФОМС). |
|  | SANK\_IT | У | N(15.2) | Сумма санкций по законченному случаю | Итоговые санкции определяются на основании санкций, описанных в элементе SANК.Заполняется плательщиком (СМО /ТФОМС). |
|  | COMENTSL | У | T(250) | Служебное поле | Заполняется ТФОМС для принятия окончательной версии реестра счетов за отчетный периодЗаполняется значением «1» - для «закрытия» счета за отчетный период, значением «0» для «открытия» реестра счета за отчетный период  |
| **Сведения о случае** |
| SL | SL\_ID | O | T(40) | Номер записи в реестре случаев | Для версии счетов 3.1 уникально идентифицирует случай в пределах Z\_SL |
|  | NHISTORY | O | T(50) | Номер истории болезни/ талона амбулаторного пациента/ карты вызова скорой медицинской помощи |  |
|  | ED\_COL | У | N(5.2) | Количество единиц оплаты медицинской помощи |  |
|  | TARIF | У | N(15.2) | Тариф |  |
| **Сведения о санкции** |
| SANK | S\_CODE | О | Т(36) | Идентификатор санкции | Уникален в пределах случая. |
|  | S\_SUM | О | N(15.2) | Финансовая санкция | При не выявлении причин для отказа (частичной) оплаты значение должно быть равно 0 |
|  | S\_TIP | О | N(1) | Тип санкции | 1 – МЭК |
|  | S\_OSN | О | N(3) | Код причины отказа (частичной) оплаты | F014 Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи. |
|  | SL\_ID | УМ | T(36) | Идентификатор случая | Идентификатор случая, в котором выявлена причина для отказа (частичной) оплаты, в пределах законченного случая. Обязательно к заполнению, если S\_SUM не равна 0 |
|  | S\_COM | У | Т(250) | Комментарий | Комментарий к санкции. |
|  | S\_IST | О | N(1) | Источник | 1 - СМО к МО2 - СМО к ТФОМС |

##### А.7 Алгоритм сопоставления сведений из разделов «А.3» и «А.4».

Для связки случаев оказания медпомощи в рамках одного законченного случая выявления онкологического заболевания, представленных в реестрах счетов разных медицинских организаций в составе сведений по разделам А.3 и А.4 настоящего регламента, используются единые правила формирования уникального идентификатора пациента (UID\_PAC) и идентификации законченного случая:

1. Уникальный идентификатор пациента строится на основе следующих сведений:
2. серия (при наличии) и номер полиса ОМС (для полисов единого образца в качестве номера полиса указывается ЕНП);
3. реестровый код СМО либо ОГРН+ОКАТО СМО, выдавшая полис ОМС (используется для различия идентификаторов при совпадении данных полисов старого образца, выданных в разных СМО);
4. признак новорождённого (используется для различия идентификаторов в случае оказания медицинской помощи ребёнку до государственной регистрации рождения по полису законного представителя, содержащий пол и дату рождения ребенка, а также порядковый номер ребёнка - в случае однополых двойняшек).

При объединении указанных атрибутов получаем:

UID\_PAC =

[ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SPOLIS] +

[ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/NPOLIS] +

[ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO] +

[ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO\_OGRN] +

[ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/SMO\_OK] +

[ZL\_LIST/ZAP/PACIENT/NOVOR]

1. Идентификация законченного случая строится на основе UID\_PAC и следующих сведений:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Случай диспансеризации или профосмотра из А.3 | Случай диагностического исследования из А.4 | Случай постановки на диспансерный учет из А.4 |
| Сведения о МО проведения диспансеризации или профосмотра | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/LPU | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/NPR\_MO | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/LPU\_DS |
| Диагноз впервые выявленного у пациента онкологического заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS1 | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS1 | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DS1 |
| Дата постановки диагноза впервые выявленного у пациента онкологического заболевания | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DATE\_2 | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/USL/DATE\_OUT <= ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/SL/DATE\_2 | ZL\_LIST/ZAP/Z\_SL/DATE\_DS |

**Описание алгоритма обмена данными между СМО и МО, в части информации о стимулирующих выплатах**

Для передачи информации о МО, нарушившей сроки, устанавливается обязательное требование для СМО по заполнению блока STIMUL на все МО, по результату которого выявлена онкология (впервые). При этом, для медработников, работающих в МО, подавшей реестр счета, СМО заполняет блок STIMUL полностью, а также обязательно формирует отдельные блоки STIMUL для всех других МО, участвовавших в диспансеризации или профилактическом медицинском осмотре, с указанием кода МО и признака соблюдения установленных в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год и плановый период сроков ожидания медицинской помощи в случае подозрения на онкологическое заболевание.

**Причины отказов в выплатах:**

* 1 – нарушение сроков организации профилактического медицинского осмотра или диспансеризации;
* 2 – нарушение сроков назначения диагностического исследования, по результатам профилактического медицинского осмотра или диспансеризации;
* 3 – нарушение сроков выполнения диагностического исследования, по итогам которого установлен диагноз впервые выявленного онкологического заболевания;
* 4 – нарушение сроков установления диспансерного наблюдения за пациентом с онкологическим заболеванием.

А.8 Протокол проведения МЭЭ и ЭКМП

По результатам проведения МЭЭ/ЭКМП страховая компания отправляет в ТФОМС РИ XML-файлы информационного обмена с результатами экспертизы, где для каждого случая указывается вид проведённой экспертизы, код дефекта/нарушения (при наличии), суммы неоплаты и/или уменьшении финансирования, штрафа, а также результаты оплаты каждого случая. Указанные файлы страховая компания предоставляет ежемесячно, до 15-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором были произведены экспертизы МЭЭ/ЭКМП (отбор осуществляется по дате окончания экспертизы). Сведения передаются в утверждённом формате по приведенной ниже таблице, при этом передаётся не вся информация по случаю, а только информация о реестре счетов, в котором содержится случай (наименование файла, дата и номер счёта) и номер случая, по которому проводилась соответствующая проверка. Причем передаются как случаи, по которым выявлены нарушения, так и случаи без выявленных нарушений.

**Имя файла формируется по следующему принципу:**

ES\_YYMM\_N.XML, где

E – Константа, обозначаемая тип передаваемых данных.

S – Код страховой компании.

YY – две последние цифры порядкового номера года периода, в котором были проведены экспертизы.

MM – порядковый номер месяца отчетного периода, в котором были проведены экспертизы.

N – порядковый номер пакета. Присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «01», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчетном периоде. Максимальное значение пакета в отчетном периоде (месяце) - «99».

**Все файлы пакета архивируется в архив формата ZIP.**

**Имя файла архива и основного файла внутри архива идентичны без учета расширения.**

**Таблица 5.7 Формат реестра экспертиз МЭЭ и ЭКМП**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Код элемента** | **Содержание элемента** | **Тип** | **Формат** | **Наименование** | **Дополнительная информация** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **Корневой элемент** |
| ZL\_LIST | ZGLV | О | S | Заголовок файла | Информация о передаваемом файле |
|  | ZAP | ОM | S | Сведения о случаях медицинской помощи по которым была проведенаэкспертиза МЭЭ/ЭКМП |  |
| **Заголовок файла** |
| ZGLV | VERSION | О | T(5) | Версия взаимодействия  | 1.0 |
|  | PLAT | О | T(6) | Код страховой компании застрахованного лица |  |
|  | DATA | О | D | Дата формирования реестра |  |
|  | FILENAME | О | T(20) | Имя файла реестра  | Имена файлов без расширения в верхнем регистре |
| **Записи** |
| ZAP | SCHET | O | S | Сведения о реестре счетов |  |
|  | SLUCH | MO | S | Сведения о случае |  |
| **Сведения о реестре счетов** |
| SCHET | CODE | О | N(10) | Код записи реестра счетов | Уникальный код (например, порядковый номер) в отчетном году. По данному коду определяется реестр счетов от МО. |
|  | CODE\_MO | О | T(6) | Код медицинской организации | Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии с F003 |
|  | YEAR | О | N(4) | Отчетный год | Год, в котором была оказана МП пациентам (основная часть реестра счетов) |
|  | MONTH | О | N(2) | Отчетный месяц | Месяц, в котором была оказана МП пациентам (основная часть реестра счетов) |
|  | NSCHET | О | T(15) | Номер счёта |  |
|  | DSCHET | О | D | Дата выставления счёта | В формате ГГГГ-ММ-ДД |
| **Сведения о случае** |
| SLUCH | IDCASE | О | N(8) | Номер записи в реестре счетов | Соответствует порядковому номеру записи случаев в реестре счетов.Номер должен следовать по порядку 1,2,3…N, где N  – количество случаев в реестре счетов.Уникален в пределах всего файла |
|  | SL\_ID | У | Т(36) | Идентификатор случая  | **Уникально идентифицирует элемент SL в пределах законченного случая.** |
|  | NHISTORY | О | T(50) | Номер истории болезни/ талона амбулаторного пациента | Номер истории болезни в соответствии с подлинником истории болезни (талона амбулаторного больного) |
|  | SPOLIS | У | T(10) | Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС |  |
|  | NPOLIS | О | T(20) | Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС |  |
|  | SUMV | O | N(15.2) | Сумма, выставленная к оплате | Сумма, выставленная к оплате должна равняться сумме оказанных услуг («Сумма случая» = «Сумма всего по услугам») |
|  | OPLATA | О | N(1) | Тип оплаты | Оплата случая оказания медпомощи по МЭЭ или ЭКМП:1 - полная оплата;2 - полный отказ;3 – частичный отказ.Данный реквизит заполняется в обязательном порядке плательщиком за медицинскую помощь (СМО). |
|  | SUMP | О | N(15.2) | Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС) | Заполняется СМО |
|  | SANK\_MEE | У | N(15.2) | Финансовые санкции (МЭЭ) | Указываются финансовые санкции, применённые к МО по данному случаю МП |
|  | SANK\_EKMP | У | N(15.2) | Финансовые санкции (ЭКМП) | Указываются финансовые санкции, применённые к МО по данному случаю МП |
|  | SHTRAF | У | N(15.2) | Сумма наложенного штрафа на МО. | Заполняется в случае если по результатам экспертизы был наложен штраф |
|  | REFREASОN | УМ | N(2) | Код выявленного дефекта. | Заполняется в соответствии с F014. Поле обязательно к заполнению в случае, если значение поля OPLATA равна 2 или 3. Перечисляются все выявленные коды дефектов |
|  | VID\_EXPERT | O | N(2) | Вид экспертизы | 2- МЭЭ3- ЭКМП |
|  | TYPE\_EXPERT | O | N(2) | Тип экспертизы | **Кодировка в соответствии со справочником в Таблице 5.7.1 Тип экспертизы (TYPE\_EXPERT)** |
|  | DATE\_E | O | D | Дата проведения экспертизы | Заполняется обязательно |
|  | SNILS | О | Т(14) | СНИЛС Эксперта | Заполняется в соответствии с шаблоном 999–999–999 9, где 9 – любая десятичная цифра. Значение СНИЛС, заполненное по шаблону, должно быть ненулевым  |
|  | FIO | O | Т(80) | ФИО эксперта полностью |  |
|  | ZAKL | У | Т(5000) | Заключение экспертизы |  |
|  | VIVOD | У | Т(5000) | Выводы экспертизы |  |
|  | PROC\_ST | У | N(3) | Процент выполнения стандарта | Заполняется в случаев проведения экспертизы ЭКМП и наличия стандарта мед. помощи |
|  | COMENT\_P | У | 512 | Комментарии к результату обработки случая | В случае отказа в оплате требуется уточнение причины отказа от плательщика. Комментарий должен содержать уточненные причины финансовых санкций в случае. |

**Таблица 5.7.1 Тип экспертизы (Поле: TYPE\_EXPERT)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Наименование** |
| **11** | Плановая МЭЭ методом случайной выборки |
| **12** | Тематическая МЭЭ  |
| **21** | Целевая МЭЭ при повторном обращении по поводу одного и того же заболевания: в течение 30 дней - при оказании амбулаторно-поликлинической помощи, в течение 90 дней - при повторной госпитализации |
| **22** | Целевая МЭЭ при заболеваниях с удлиненным или укороченным сроком лечения более чем на 50 % от установленного стандартом медицинской помощи или средне сложившегося для всех застрахованных лиц в отчетном периоде с заболеванием, для которого отсутствует утвержденный стандарт медицинской помощи |
| **23** | Целевая МЭЭ по жалобе от застрахованного лица или его представителя на доступность медицинской помощи в медицинской организации.  |
| **31** | Плановая ЭКМП методом случайной выборки |
| **32** | Тематическая ЭКМП |
| **41** | Целевая ЭКМП по жалобе от застрахованного лица или его представителя |
| **42** | Целевая ЭКМП по случаям с летальным исходом  |
| **43** | Целевая ЭКМП по случаям с внутрибольничным инфицированием и осложнением заболевания |
| **44** | Целевая ЭКМП по случаям с первичным выходом на инвалидность лиц трудоспособного возраста и детей |
| **45** | Целевая ЭКМП по причине повторного обращения по поводу одного и того же заболевания (в течение 30 дней - при оказании амбулаторно-поликлинической помощи, в течение 90 дней - при повторной госпитализации) |
| **46** | Целевая ЭКМП при заболеваниях с удлиненным или укороченным сроком лечения (более чем на 50% от установленного стандартом медицинской помощи или средне сложившегося для всех застрахованных лиц в отчетном периоде с заболеванием, для которого отсутствует утвержденный стандарт медицинской помощи) |
| **47** | Целевая ЭКМП по случаям отобранным по результатам целевой медико-экономической экспертизы |
| **50** | Очная ЭКМП |

# Приложения

**Приложение №1**

**к приказу ТФОМС РИ**

# от « » 20 г. № .

#

**Структура файла с протоколом ФЛК**

Файлы XML должны строиться на основе элементов (тегов), использование атрибутов не допускается.

| **Код элемента** | **~~Содержание~~ Имя элемента** | **Наименование элемента** | **~~Дополнительная информация~~****Идентификатор элемента в справочнике Q018** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Корневой элемент (Сведения о медпомощи)** |
| FLK\_P | FNAME | Имя файла протокола ФЛК | FLK\_P/FNAME |
|  | FNAME\_I | Имя исходного файла | FLK\_P/FNAME\_I |
|  | PR | Причина отказа | FLK\_P/PR |
| **Причины отказа** |
| PR | OSHIB | Код ошибки | FLK\_P/PR/OSHIB |
|  | IM\_POL | Имя поля | FLK\_P/PR/IM\_POL |
|  | ZN\_POL | Значение поля, вызвавшее ошибку | FLK\_P/PR/ZN\_POL |
|  | NSCHET | Номер счета | FLK\_P/PR/NSCHET |
|  | BAS\_EL | Имя базового элемента | FLK\_P/PR/BAS\_EL |
|  | N\_ZAP | Номер записи | FLK\_P/PR/N\_ZAP |
|  | ID\_PAC | Код записи о пациенте | FLK\_P/PR/ID\_PAC |
|  | IDCASE | Номер записи в реестре случаев | FLK\_P/PR/IDCASE |
|  | SL\_ID | Идентификатор случая | FLK\_P/PR/SL\_ID |
|  | IDSERV | Номер записи в реестре услуг | FLK\_P/PR/IDSERV |
|  | COMMENT | Комментарий | FLK\_P/PR/COMMENT |

**Приложение №2**

**к приказу ТФОМС РИ**

# от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г. №\_\_\_.

Акт

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата)

медико-экономического контроля счета № \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на оплату оказанной медицинской помощи в медицинской организации:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование)

Перечень отклоненных позиций к оплате в счете на оплату оказанной медицинской помощи (реестре счетов) с разбивкой по:

- коду специалиста медицинской организации;

- коду профиля отделения (для медицинской организации, оказывающей стационарную помощь, - койки)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п в реестре | № полиса обязательного медицинского страхования | Код по МКБ-10 | Дата начала лечения | Дата окончания лечения | Код нарушения | Расшифровка кода нарушения | Сумма неоплаты (руб.) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Итого по акту на сумму |  |
| в т.ч. по коду: |  |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Профиль отделения (койки) или специалиста | Предоставлено к оплате | Отказано в оплате | Оплатить |
| кол-во | сумма | кол-во | сумма | кол-во | сумма |
|  |  |  |  |  |  |  |

Итого по счету: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ расшифровка подписи

Руководитель страховой медицинской организации/директор территориального фонда

М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ расшифровка подписи

Должность, подпись руководителя медицинской организации,

ознакомившегося с актом

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Приложение №3**

**к приказу ТФОМС РИ**

# от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г. №\_\_\_.

**АКТ**

**ПЕРЕДАЧИ ФАЙЛОВ РЕЕСТРОВ СЧЕТОВ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ**

|  |
| --- |
| **За период: (Месяц, Год)** |
|
|
| **Передающая организация: (Наименование Территориального фонда ОМС)** |
|  |
| **Принимающая организация: (Наименование Страховой медицинской организации)** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п\п** | **Имя файла** | **Дата счета** | **Выставлено** | **МЭК** | **Принято** |
| **Кол-во случ.** | **Сумма** | **Кол-во случ.** | **Сумма** | **Кол-во случ.** | **Сумма** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **5** |
| **Код МО Краткое Наименование МО** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Код МО Краткое Наименование МО** |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ИТОГО:** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Передал начальник отдела ИО и ИБ ТФОМС  |  |  | Принял начальник отдела ИТО СМО |  |
|  | (подпись, расшифровка подписи) |  |  | (подпись, расшифровка подписи) |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. |  |  | «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. |  |