

**Дополнения  
в Регламент информационного взаимодействия между  
участниками системы обязательного медицинского страхования  
Республики Крым**

3.3 Информационное взаимодействие между СМО и ТФОМС при осуществлении снятия сумм по взаиморасчетам между медицинскими организациями.

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:

XPiNiPpNr\_YYMMNNNNN.XML, где

– X – константа, обозначающая передаваемые данные при осуществлении снятия сумм по взаиморасчетам.

– Pi – Параметр, определяющий организацию-источник:

T – ТФОМС;

S – СМО.

– Ni – Номер источника (двухзначный код ТФОМС или реестровый номер СМО).

– Pp – Параметр, определяющий организацию-получателя:

M – МО.

– Nr – Номер получателя (реестровый номер МО).

– YY – две последние цифры порядкового номера года отчетного периода.

– MM – порядковый номер месяца отчетного периода:

– NNNNN – порядковый номер пакета. Присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «1», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета.

Примеры наименований предварительных реестров:

XS85004M850315\_160514.XML.

Таблица 1. Файл со сведениями при осуществлении снятия сумм по взаиморасчетам между медицинскими организациями

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
<b>Корневой элемент (Сведения о медпомощи)</b>					
ZL_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
	VSCHET	O	S	Счёт по взаиморасчетам	Информация о снятии с текущей МО сумм по взаиморасчетам
<b>Заголовок файла</b>					
ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «2.1».
	DATA	O	D	Дата	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	FILENAME	O	T(26)	Имя файла	Имя файла без расширения.
	FILENAME1	O	T(26)	Имя основного файла	Имя файла, с которым связан данный файл, без расширения (V(W)-файл, на основании которого производится снятие)
<b>Счёт</b>					
VSCHET	CODE	O	N(8)	Код записи счета	Уникальный код (например, порядковый номер).
	CODE_MO	O	T(6)	Реестровый номер медицинской организации	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником F003.
	YEAR	O	N(4)	Отчетный год	Период, в который производится снятие сумм
	MONTH	O	N(2)	Отчетный месяц	
	NSCHET	O	T(15)	Номер счёта	
	DSCHET	O	D	Дата выставления счёта	В формате ГГГГ-ММ-ДД

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	CONTRACTOR	O	T(6)	Реестровый номер медицинской организации-Исполнителя	Заполняется в соответствии со справочником F002
	SUMMAV	O	N(15.2)	Сумма МО, выставленная на оплату	
	COMENTS	У	T(250)	Служебное поле к счету	
	SUMMAP	У	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	Заполняется СМО (ТФОМС).
	SANK_MEK	У	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭК)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭК, заполняется после проведения МЭК.

### 3.7 Сведения о проведенных МЭЭ и ЭКМП страховыми медицинскими организациями

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:

EPiNiTNp\_YYMMN.XML, где

E – константа, обозначающая передаваемые данные.

S – Параметр, определяющий организацию-отправителя – страховую медицинскую организацию;

Ni – Реестровый номер СМО;

T – Параметр, определяющий организацию –получателя – ТФОМС

Np –двухзначный код ТФОМС;

– 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.

Таблица 4. Файл с результатами экспертизы

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
<b>Корневой элемент</b>					
ACT_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
	ACT	O	S	Акт	Реквизиты акта
	SCHET_LIST	OM	S		Информация о счетах
<b>Заголовок файла</b>					
ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «2.1»
	DATA	O	D	Дата	В формате ГГГГ-ММ-ДД

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	YEAR	O	N(4)	Отчетный год	Заполняется в соответствии с отчетным периодом предоставляемых актов
	MONTH	O	N(2)	Отчетный месяц	
	SMO	O	T(5)	СМО	Реестровый номер СМО (В соответствии с классификатором F002)
	FILENAME	O	T(26)	Имя файла	Имя файла без расширения
<b>Реквизиты акта</b>					
АКТ	ACT_ID	O	T(36)	Идентификатор акта	Идентификатор акта из ИС СМО
	CODE_MO	O	T(6)	Реестровый номер МО	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником F003.
	ACT_N	O	T(50)	Номер акта экспертизы	
	ACT_DATE	O	D	Дата проведения экспертизы	
	ACT_DATE_MO	O	D	Дата отправки акта в МО	
	ACT_TIP	O	N(1)	Тип экспертизы	2 – МЭЭ, 3 – ЭКМП.
	ACT_VID	O	N(2)	Вид экспертизы	Региональный справочник видов экспертиз
	ACT_OCHN	O	N(1)	Очность экспертизы	1 – очная, 2 – не очная
	ACT_RESULT	O	N(1)	Ответ от МО	0 – Ответ не получен 1 – Согласован 2 – Направлена претензия в ТФОМС 3 – Находится в стадии согласования
	ACT_SUMMAV	O	N(15.2)	Сумма МО, выставленная на оплату	
	ACT_SUMMAP	Y	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате СМО	Заполняется СМО

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	ACT_SANK_ME E	УО	N(15.2)	Финансовые санкции (удержание МЭЭ) по	Сумма удержания по результатам МЭЭ, заполняется после проведения МЭЭ.
	ACT_SANK_EK MP	УО	N(15.2)	Финансовые санкции (удержание ЭКМП) по	Сумма удержания по результатам ЭКМП, заполняется после проведения ЭКМП.
	ACT_FINE_MEE	У	N(15.2)	Финансовые санкции (штраф по МЭЭ)	Сумма штрафа по результатам МЭЭ, заполняется после проведения МЭЭ.
	ACT_FINE_EK MP	У	N(15.2)	Финансовые санкции (штраф по ЭКМП)	Сумма штрафа по результатам ЭКМП, заполняется после проведения ЭКМП.
	ACT_SUMMA_ BANK	У	N(15.2)	Сумма взысканий по банку	
<b>Информация о счетах</b>					
SCHET_LIST	SCHET	O	S	Пакет	Информация о счете
	ZAP	OM	S	Записи	Записи о случаях оказания МП, вошедшие в акт
<b>Информация о счете</b>					
SCHET	CODE	O	N(8)	Код записи счета	Уникальный код (например, порядковый номер).
	CODE_MO	O	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	В счёт могут включаться случаи лечения за предыдущие периоды, если ранее они были отказаны по результатам МЭК, МЭЭ, ЭКМП
	NSCHET	O	T(15)	Номер счёта	
	DSCHET	O	D	Дата выставления счёта	В формате ГГГГ-ММ-ДД

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	PLAT	У	T(5)	Плательщик. Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником F002. При отсутствии сведений может не заполняться.
	SUMMAV	О	N(15.2)	Сумма МО, выставленная на оплату	
	COMENTS	У	T(250)	Службное поле к счету	
	SUMMAP	У	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате СМО	Заполняется СМО
	SANK_MEE	У	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭЭ)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭЭ, заполняется после проведения МЭЭ.
	SANK_EKMP	У	N(15.2)	Финансовые санкции (ЭКМП)	Сумма, снятая с оплаты по результатам ЭКМП, заполняется после проведения ЭКМП.
<b>Записи</b>					
ZAP	N_ZAP	О	N(8)	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах счета.
	PR_NOV	О	N(1)	Признак исправленной записи	0 – сведения об оказанной медицинской помощи передаются впервые; 1 – запись передается повторно после исправления.
	PACIENT	О	S	Сведения о пациенте	
	SLUCH	ОМ	S	Сведения о случае	
<b>Сведения о пациенте</b>					
PACIENT	ID_PAC	О	T(36)	Код записи о пациенте	Возможно использование уникального идентификатора (учетного кода) пациента.

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					Необходим для связи с файлом персональных данных.
	VPOLIS	О	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с F008 .
	SPOLIS	У	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	NPOLIS	О	T(20)	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для полисов единого образца указывается ЕНП
	ST_OKATO	У	T(5)	Регион страхования	Указывается ОКАТО территории выдачи ДПФС для полисов старого образца при наличии данных
	SMO	У	T(5)	Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником F002 . При отсутствии сведений может не заполняться.
	SMO_OGRN	У	T(15)	ОГРН СМО	Заполняются при невозможности указать реестровый номер СМО.
	SMO_OK	У	T(5)	ОКАТО территории страхования	
	SMO_NAM	У	T(100)	Наименование СМО	Заполняется при невозможности указать ни реестровый номер, ни ОГРН СМО.
	NOVOR	О	T(9)	Признак новорождённого	Указывается в случае оказания медицинской помощи ребёнку до государственной регистрации рождения. 0 – признак отсутствует.



Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					Если значение признака отлично от нуля, он заполняется по следующему шаблону: ПДДММГГН, где П – пол ребёнка в соответствии с классификатором V005 ; ДД – день рождения; ММ – месяц рождения; ГГ – последние две цифры года рождения; Н – порядковый номер ребёнка (до двух знаков).
	VNOV_D	У	N(4)	Вес при рождении	Указывается при оказании медицинской помощи недоношенным и маловесным детям. Поле заполняется, если в качестве пациента указан ребёнок.
<b>Сведения о случае</b>					
SLUCH	IDCASE	O	N(11)	Номер записи в реестре случаев	Соответствует порядковому номеру записи реестра счёта на бумажном носителе при его предоставлении.
	USL_OK	O	N(2)	Условия оказания медицинской помощи	Классификатор условий оказания медицинской помощи (V006).
	VIDPOM	O	N(4)	Вид медицинской помощи	Классификатор видов медицинской помощи. Справочник V008.
	FOR_POM	O	N(1)	Форма оказания медицинской помощи	Классификатор форм оказания медицинской помощи. Справочник V014

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	NPR_N	У	T(6)	Номер направления МО, направившей на лечение (диагностику, консультацию)	
	NPR_MO	У	T(6)	Код МО, направившей на лечение (диагностику, консультацию)	Реестровый код МО в соответствии со справочником F003. При EXTR =1 поле заполняется в обязательном порядке.
	EXTR	УО	N(2)	Направление (госпитализация)	1 – плановая; 2 – экстренная При USL_OK= 1, 2 поле заполняется в обязательном порядке.
	LPU	О	T(6)	Код МО	Реестровый код МО лечения, указывается в соответствии с реестром F003.
	LPU_1	У	T(8)	Подразделение МО	Подразделение МО лечения из регионального справочника. Для СМП указывается номер станции (подстанции)
	PODR	У	N(8)	Код отделения	Отделение МО лечения из регионального справочника.
	PROFIL	О	N(3)	Профиль	Классификатор V002.
	PROFIL_BED	У	T(6)	Профиль койки	Заполняется при USL_OK = 1, 2 Классификатор профилей коек.
	DET	О	N(1)	Признак детского профиля	0-нет, 1-да. Заполняется в зависимости от профиля оказанной медицинской помощи.
	NHISTORY	О	T(50)	Номер истории болезни/ талона амбулаторного	Должен соответствовать реальному

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
				пациента/ карты вызова скорой медицинской помощи	первичному медицинскому документу
	DATE_1	O	D	Дата начала лечения	
	DATE_2	O	D	Дата окончания лечения	
	DS0	H	T(10)	Диагноз первичный	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается при наличии
	DS1	O	T(10)	Диагноз основной	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики.
	DS2	UM	T(10)	Диагноз сопутствующего заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.
	DS3	UM	T(10)	Диагноз осложнения заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.
	VNOV_M	UM	N(4)	Вес при рождении	Указывается при оказании медицинской помощи недоношенным и маловесным детям. Поле заполняется, если в качестве пациента указана мать.
	CODE_MES1	O	T(20)	Код КПП (при USL_OK=1, 2 и способе оплаты по КПП) Код услуги (при USL_OK = 3, 4)	Поле заполняется при способе оплаты случая по КПП при USL_OK=1, 2.

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					При способе оплаты случая по КСГ поле выгружается пустое. Классификатор КПП, Классификатор услуг.
	CODE_MES2	УО	T(20)	Код КСГ	Поле заполняется при способе оплаты случая по КСГ. Классификатор КСГ
	RSLT	O	N(3)	Результат обращения/ госпитализации	Классификатор результатов обращения за медицинской помощью (V009).
	ISHOD	O	N(3)	Исход заболевания	Классификатор исходов заболевания (V012).
	PRVS	O	N(4)	Специальность лечащего врача/ врача, закрывшего талон	Классификатор медицинских специальностей (V015). Указывается значение параметра «Code»
	VERS_SPEC		T(4)	Код классификатора медицинских специальностей	Указывается код используемого справочника медицинских специальностей. Отсутствие поля обозначает использование справочника V004
	IDDOKT	O	T(25)	Код врача, закрывшего талон/историю болезни	СНИЛС врача из регионального справочника врачей и СМП
	OS_SLUCH	HM	N(1)	Признак "Особый случай" при регистрации обращения за медицинской помощью	Указываются все имевшиеся особые случаи. 1 – медицинская помощь оказана новорожденному ребенку до государственной регистрации

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					рождения при многоплодных родах; 2 – в документе, удостоверяющем личность пациента /родителя (представителя) пациента, отсутствует отчество; 20 - ветераны войн
	IDSP	O	N(2)	Код способа оплаты медицинской помощи	Классификатор способов оплаты медицинской помощи V010
	ED_COL	Y	N(5.2)	Количество единиц оплаты медицинской помощи	
	TARIF	Y	N(15.2)	Тариф	
	SUMV	O	N(15.2)	Сумма, выставленная к оплате	
	OPLATA	Y	N(1)	Тип оплаты	Оплата случая оказания медпомощи: 0- не принято решение об оплате 1 – полная; 2 – полный отказ; 3 – частичный отказ.
	SUMP	Y	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	Заполняется СМО (ТФОМС).
	SUMV_PAC	Y	N(15.2)	Сумма личных средств, затраченных застрахованным лицом	
	SUMP_PAC	Y	N(15.2)	Сумма возмещения личных средств, затраченных застрахованным лицом	
	SUMP_BANK	Y	N(15.2)	Сумма взыскания по банку	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	DATE_BANK	У	D	Дата взыскания по банку	
	SANK_IT	У	N(15.2)	Сумма санкций по случаю	Равна сумме описанных ниже санкций
	EXP_CODE	O	T(7)	Код врача-эксперта	Код заполняется в соответствии с единым реестром экспертов
	EXP_FIO	O	T(122)	ФИО врача-эксперта	
	SANK	УМ	S	Сведения о санкциях	
	USL	УМ	S	Сведения об услуге	Описывает услуги, оказанные в рамках данного случая
	COMENTSL	У	T(250)	Служебное поле	
	HOSP_PARENT	У	N(1)	Госпитализация с представителем/родителем	Для круглосуточного стационара при нахождении вместе с представителем/родителем ставится 1. При этом должны быть заполнены поля представителя
	SMP_EXIT	У	T(5)	Время выезда на вызов	Обязателен для случаев скорой медицинской помощи. Формат ЧЧ:ММ, где ЧЧ-часы, ММ-минуты
	SMP_ARRIVAL	У	T(5)	Время прибытия на место вызова	Обязателен для случаев скорой медицинской помощи. Формат ЧЧ:ММ, где ЧЧ-часы, ММ-минуты
	SMP_MESTO	У	N(2)	Место вызова	Обязателен для случаев скорой медицинской помощи.
	MRS	У	N(1)	Модифицированная шкала Рэнкин	Принимает значения от 0 до 5. Обязательно для заполнения - в условиях круглосуточного

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					стационара по профилям: неврология, медицинская реабилитация, нейрохирургия, - в условиях дневного стационара по профилю медицинская реабилитация. В сочетании с кодами диагнозов G45, G46, I60, I61, I62, I63, I64 (входят все коды диагнозов подрубрики)
<b>Сведения о санкциях</b>					
SANK	S_CODE	O	T(36)	Идентификатор санкции	Уникален в пределах случая.
	S_SUM	O	N(15.2)	Финансовая санкция (удержание)	Сумма удержания по данному коду причины отказа
	S_SUM2	O	N(15.2)	Финансовая санкция (штраф)	Сумма штрафа по данному коду причины отказа
	S_TIP	O	N(1)	Тип санкции	1 – МЭК, 2 – МЭЭ, 3 – ЭКМП.
	S_OSN	O	N(3)	Код причины отказа (частичной) оплаты	F014 Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи.
	S_COM	Y	T(250)	Комментарий	Комментарий к санкции.
	S_IST	O	N(1)	Источник	1 – СМО к МО
	S_MEK	Y	N(1)	Код причины проведения МЭК	1 – снятие ФСС, 2 – повторный МЭК
	S_SANK	O	N(1)	Признак наличия санкции по данному дефекту (0-по данному дефекту не была применена санкция, 1-была применена санкция)	При наличии нескольких дефектов по случаю один из них (дефект с максимальным снятием), по которому была применена санкция, необходимо

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					отметить данным признаком
<b>Сведения об услуге</b>					
USL	IDSERV	O	T(36)	Номер записи в реестре услуг	Уникален в пределах случая
	LPU	O	T(6)	Код МО	МО лечения, указывается в соответствии с реестром F003
	LPU_1	Y	T(8)	Подразделение МО	Подразделение МО из регионального справочника
	PODR	Y	N(8)	Код отделения	Отделение МО из регионального справочника
	PROFIL	O	N(3)	Профиль	Классификатор V002.
	VID_VME	Y	T(15)	Вид медицинского вмешательства	Указывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг (V001)
	DET	O	N(1)	Признак детского профиля	0-нет, 1-да. Заполняется в зависимости от профиля оказанной медицинской помощи.
	DATE_IN	O	D	Дата начала оказания услуги (лечения)	
	DATE_OUT	O	D	Дата окончания оказания услуги (лечения)	
	DS	O	T(10)	Диагноз	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики
	CODE_USL	O	T(20)	Код услуги	Территориальный классификатор услуг
	KOL_USL	O	N(6.2)	Количество услуг (кратность услуги)	
	TARIF	Y	N(15.2)	Тариф	
	SUMV_USL	O	N(15.2)	Стоимость медицинской	



Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
				услуги, принятая к оплате (руб.)	
	PRVS	O	N(9)	Специальность медработника, выполнившего услугу	
	CODE_MD	O	T(25)	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	В соответствии с территориальным справочником
	COMENTU	У	T(250)	Служебное поле	