

Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-
Алания

Территориальный фонд обязательного медицинского
страхования Республики Северная Осетия-Алания

П Р И К А З

г. Владикавказ

от « 26 » 01 2018 г.

№ 54 о/г /16

В целях осуществления информационного взаимодействия при учете медицинской помощи, оказанной в системе обязательного медицинского страхования **п р и к а з ы в а е м:**

1. Утвердить «ПРОТОКОЛ информационного взаимодействия между медицинскими организациями и ТФОМС Республики Северная Осетия - Алания при осуществлении персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования».

2. Отделу информационного обеспечения ТФ ОМС (Гуденко Е. В.) довести утвержденный протокол до всех участников информационного взаимодействия и разместить на официальном сайте ТФ ОМС РСО-Алания.

3. Руководителям медицинских организаций обеспечить подготовку и сдачу реестров счетов по утвержденному протоколу с января 2018 года.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляем за собой.

Министр

Директор

М. А. Ратманов

К. М. Дзлиев

ПРОТОКОЛ

информационного взаимодействия между медицинскими организациями и ТФОМС Республики Северная Осетия - Алания при осуществлении персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования

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

Структура файла со сведениями об оказанной медицинской помощи

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)					
ZL_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
	SCHET	O	S	Счёт	Информация о счёте
	ZAP	OM	S	Записи	Записи о случаях оказания медицинской помощи
Заголовок файла					
ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	значение «2.1».

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	DATA	O	D	Дата	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	FILENAME	O	T(26)	Имя файла	Имя файла без расширения.
	TEST	O	N(1)	Признак тестовой выгрузки	1 - да 0 - нет (окончательная выгрузка) Используется в выгрузках, начиная с января 2017 года
Счёт					
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	
	NSCHET	O	T(15)	Номер счёта	
	DSCHET	O	D	Дата выставления счёта	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	PLAT	Y	T(5)	Плательщик. Код СМО.	Заполняется в соответствии со справочником F002. Не заполняется МО
	SUMMAV	O	N(15.2)	Сумма МО, выставленная на оплату	Сумма всех записей реестра.
	SUMMAP	Y	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	Заполняется СМО (ТФОМС). Не заполняется МО
	SANK_MEK	Y	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭК)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭК, заполняется после проведения МЭК. Не заполняется МО
	SANK_MEE	Y	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭЭ)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭЭ, заполняется после проведения МЭЭ. Не заполняется МО
	SANK_EKMP	Y	N(15.2)	Финансовые санкции (ЭКМП)	Сумма, снятая с оплаты по результатам ЭКМП, заполняется после проведения ЭКМП. Не

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					заполняется МО
Записи					
ZAP	N_ZAP	O	N(8)	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах счета.
	PR_NOV	O	N(1)	Признак исправленной записи	0 – сведения об оказанной медицинской помощи передаются впервые; 1 – запись передается повторно после исправления.
	PACIENT	O	S	Сведения о пациенте	
	SLUCH	OM	S	Сведения о случае	
Сведения о пациенте					
PACIENT	ID_PAC	O	T(36)	Код записи о пациенте	Заполняется ЕНП
	VPOLIS	O	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с F008.
	SPOLIS	Y	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	NPOLIS	O	T(20)	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для полисов единого образца указывается ЕНП
	SMO	Y	T(5)	Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником F002. При отсутствии сведений может не заполняться.
	SMO_OGRN	Y	T(15)	ОГРН СМО	Заполняются при невозможности указать реестровый номер СМО.
	SMO_OK	Y	T(5)	ОКАТО территории страхования	
	SMO_NAM	Y	T(100)	Наименование СМО	Заполняется при невозможности указать ни реестровый номер, ни ОГРН СМО.
	NOVOR	O	T(9)	Признак новорождённого	Указывается в случае оказания медицинской помощи ребёнку до государственной регистрации рождения.

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					0 – признак отсутствует. 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.
	INV	У	N(1)	Группа инвалидности	0 – нет инвалидности; 1 – 1 группа; 2 – 2 группа; 3 – 3 группа; 4 – дети-инвалиды. Заполняется только при впервые установленной инвалидности(1-4) или в случае отказа в признании лица инвалидом (0).
Сведения о случае					
SLUCH	IDCASE	O	N(8)	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 помощи	Классификатор видов медицинской помощи. Справочник V008.
	FOR_POM	O	N(1)	Форма оказания медицинской помощи	Классификатор форм оказания медицинской помощи. Справочник V014
	NPR_MO	У	T(6)	Код МО, направившего на лечение	Заполняется из справочника F003 1.Обязательно для ДС.

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
				(диагностику, консультацию)	2.Обязательно для КС при ПЛАНОВОЙ (EXTR=1) госпитализации. 3.Обязательно для услуг КТ и МРТ
	NPR_DAT	У	D	Дата направления	Обязательно при заполнении поля NPR_MO
	NPR_NOM	У	T(10)	Номер направления	Обязательно при заполнении поля NPR_MO
	EXTR	У	N(2)	Направление (госпитализация)	1 – плановая; 2 – экстренная
	LPU	O	T(6)	Код МО	МО лечения, указывается в соответствии с реестром F003.
	KOD_TP	У	T(8)	Подразделение МО	Подразделение МО лечения из регионального справочника.
	PODR	У	N(8)	Код отделения	Отделение МО лечения из регионального справочника. Обязательно для круглосуточного и дневного стационаров.
	PROFIL	O	N(3)	Профиль	Классификатор V002
	DET	O	N(1)	Признак детского профиля	0-нет, 1-да. Заполняется в зависимости от профиля оказанной медицинской помощи.
	NHISTORY	O	T(50)	Номер талона амбулаторного пациента (истории болезни)	Записывается уникальный идентификатор случая внутри информационной системы МО для обработки ФЛК.
	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	У	T(10)	Диагноз сопутствующего заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	VNOV_M	УМ	N(4)	Вес при рождении	Указывается при оказании медицинской помощи недоношенным и маловесным детям. Поле заполняется, если в качестве пациента указана мать.
	CODE_MES1	У	T(16)	Код МЭС	Не заполняется
	CODE_MES2	У	T(16)	Код МЭС сопутствующего заболевания	Не заполняется
	CEL_OBSL	О	N(1)	Цель обслуживания	1-лечебно-диагностическая 2-консультативная 3-диспансерное наблюдение 4-профосмотр 5-прочие цели 6-диспансеризация студентов 7-диспансеризация взрослых 8-диспансеризация детей-сирот 9-диспансеризация детей из патронатных семей 0-диспансеризация участников ВОВ, блокадники, бывшие узники концлагерей Для круглосуточного и дневного стационаров = 1
	POL_VIS	У	N(3)	Количество посещений в поликлинике (к/д в круглосуточном стационаре/ к/д в дневном стационаре)	Для КС – количество койко-дней Для ДС – количество пациенто-дней Для АПП – количество посещений в случае.
	HOM_VIS	У	N(2)	Количество посещений на дому	«1» - если неотложная помощь на дому
	RSLT	О	N(3)	Результат обращения/ госпитализации	Классификатор результатов обращения за медицинской помощью (V009)
	ISHOD	О	N(3)	Исход заболевания	Классификатор исходов заболевания (V012)
	PRVS	О	N(9)	Специальность лечащего врача/ врача, закрывшего талон	Классификатор медицинских специальностей (V015)
	IDDOKT	О	T(16)	Код врача, закрывшего талон/историю болезни	Используется СНИЛС врача с разделителями
	SPEC_END	О	N(4)	Код должности	Территориальный

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
				врача, закрывшего талон/историю болезни	справочник
	POVTR	O	N(1)	Случай обслуживания	1 – первичный, 2 - повторный
	ZAKONCH	O	N(1)	Признак законченного случая	1 – законченный, 2 - незаконченный
	OS_SLUCH	HM	N(1)	Признак "Особый случай" при регистрации обращения за медицинской помощью	Указываются все имевшиеся особые случаи. 1 – медицинская помощь оказана новорожденному ребенку до государственной регистрации рождения при многоплодных родах; 2 – в документе, удостоверяющем личность пациента /родителя (представителя) пациента, отсутствует отчество.
	CEL1	O	N(1)	Код цели	1 - обращение по поводу заболевания, 4 - посещение с профилактической целью, 7 - посещения для оказания неотложной мед. помощи, 8 - скорая мед. помощь Для круглосуточного и дневного стационаров = 0
	TYPE_MN	O	N(1)	Тип основного заболевания	Территориальный справочник 0-пациент здоров 1-острое заболевание 2-впервые в жизни зарегистрированное хроническое 3-известное ранее хроническое 5-отравление 6-травма 7-производственная травма 8-обострение хронического Для круглосуточного и дневного стационаров = 9
	ITAP	Y	N(1)	Этап диспансеризации	Не заполняется
	DISP	Y	T(3)	Тип диспансеризации	заполняется по справочнику V016, должно соответствовать CEL_OBSL
	RSLT_D	Y	N(2)	Результат	по справочнику V017,

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
				диспансеризации	должно соответствовать CEL_OBSL, ITAP и DISP
	OBR	O	N(1)	Признак обращения	1 – Для обращения по поводу заболевания в АПП, 0 – Для круглосуточного и дневного стационаров и разовых посещений
	TIMEV	Y	T(5)	Время вызова скорой помощи	ЧЧ:ММ, где ЧЧ – часы, ММ - минуты
	TIMEP	Y	T(5)	Время прибытия скорой помощи	ЧЧ:ММ, где ЧЧ – часы, ММ - минуты
	TL	O	T(1)	Признак тромбоза	0 – нет, 1 - да
	VIDTR	Y	T(1)	Вид травмы	1 Бытовая 2 Уличная 3 Транспортная 4 ДТП 5 Школьная 6 Спортивная 7 Прочие
	IDSP	O	N(2)	Код способа оплаты медицинской помощи	справочник V010:
	KOD_KSG	Y	N(5)	Код КСГ	Из методических рекомендаций
	VID_HMP	Y	T(12)	Вид высокотехнологичной медицинской помощи	Классификатор видов высокотехнологичной медицинской помощи. Справочник V018
	METHOD_HMP	Y	N(3)	Метод высокотехнологичной медицинской помощи	Классификатор методов высокотехнологичной медицинской помощи. Справочник V019
	ED_COL	Y	N(5.2)	Количество единиц оплаты медицинской помощи	Заполняется количество стентов при ВМП. Для стоматологии количество УЕТ
	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;

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					2 – полный отказ; 3 – частичный отказ.
	SUMP	У	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	Заполняется СМО (ТФОМС).
	SANK_IT	У	N(15.2)	Сумма санкций по случаю	Равна сумме описанных ниже санкций.
	DS3	У	T(10)	Диагноз осложнения заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.
	P_PER	У	N(1)	Признак поступления / перевода	Обязательно для дневного и круглосуточного стационара. 1 – Самостоятельно 2 – СМП 3 – Перевод из другой МО 4 – Перевод внутри МО с другого профиля
	TAL_D	У	D	Дата выдачи талона на ВМП	Обязательно для ВМП Заполняется на основании талона на ВМП
	TAL_P	У	D	Дата планируемой госпитализации	Обязательно для ВМП Заполняется на основании талона на ВМП
	VBR	У	N(1)	Признак мобильной медицинской бригады	Обязательно для случаев диспансеризации 0 – нет; 1 – да.
	P_OTK	У	N(1)	Признак отказа	Обязательно для случаев диспансеризации Значение по умолчанию: «0». В случае отказа указывается значение «1».
	DS1_PR	У	N(1)	Установлен впервые (основной)	Для случаев диспансеризации Обязательно указывается «1», если основной диагноз выявлен впервые в результате проведенной диспансеризации / профилактического медицинского осмотра

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	NAZR	У	N(2)	Назначения	Для случаев диспансеризации Заполняется при присвоении группы здоровья, кроме I и II. 1 – направлен на консультацию в медицинскую организацию по месту прикрепления; 2 – направлен на консультацию в иную медицинскую организацию; 3 – направлен на обследование; 4 – направлен в дневной стационар; 5 – направлен на госпитализацию; 6 – направлен в реабилитационное отделение.
	NAZ_SP	У	N(4)	Специальность врача	Заполняется, если в поле NAZR проставлены коды 1 или 2. Классификатор V015.
	NAZ_V	У	N(1)	Вид обследования	Заполняется, если в поле NAZR проставлен код 3. 1 – лабораторная диагностика 2 – инструментальная диагностика 3 – методы лучевой диагностики
	NAZ_PMP	У	N(3)	Профиль медицинской помощи	Заполняется, если в поле NAZR проставлены коды 4 или 5. Классификатор V002.
	NAZ_PK	У	N(3)	Профиль койки	Заполняется, если в поле NAZR проставлен код 6.

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					Классификатор V020.
	PR_D_N	Y	N(1)	Признак диспансерного наблюдения	Для случаев диспансеризации 0 – нет; 1 – да.
	COMENTSL	Y	T(250)	Служебное поле	номер истории болезни или талона АПП
	DATE_R1	Y	D	Дата начала лечения в реанимации	
	SOST	Y	T(5)	Оценка состояния пациента	Схема лечения по онкологии, оценка по шкале для реабилитации. Обязательно для профиля «Медицинская реабилитация»
	MSE	Y	N(1)	Направление на МСЭ	Указывается «1» в случае передачи направления на МСЭ медицинской организацией в бюро медико-социальной экспертизы.
	DATE_R2	Y	D	Дата окончания лечения в реанимации	
	SANK	YM	S	Сведения о санкциях	
	USL	YM	S	Сведения об услуге	Описывает услуги, оказанные в рамках данного случая
	DS2_N	YM	S	Сопутствующие заболевания	Для случаев диспансеризации
Сопутствующие заболевания					
DS2_N	DS2	O	T(10)	Диагноз сопутствующего заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.
	DS2_PR	Y	N(1)	Установлен впервые (сопутствующий)	Обязательно указывается «1», если данный сопутствующий диагноз выявлен впервые в результате проведенной

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					диспансеризации / профилактического медицинского осмотра
Сведения о санкциях					
SANK	S_CODE	O	T(36)	Идентификатор санкции	Уникален в пределах случая.
	S_SUM	O	N(15.2)	Финансовая санкция	
	S_TIP	O	N(1)	Тип санкции	1 – МЭК, 2 – МЭЭ, 3 – ЭКМП.
	S_OSN	O	N(2)	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 2 - ТФОМС к МО. 3 – ТФОМС к СМО
Сведения об услуге					
USL	IDSERV	O	T(36)	Номер записи в реестре услуг	
	LPU	O	T(6)	Код МО	МО лечения, указывается в соответствии с реестром F003
	KOD_TP	Y	T(6)	Подразделение МО	Подразделение МО лечения из регионального справочника
	PODR	Y	N(8)	Код отделения	Отделение МО лечения из регионального справочника
	PROFIL	O	N(3)	Профиль	Классификатор V002.
	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	
	DATE_OUT	O	D	Дата окончания оказания услуги	
	DS	O	T(10)	Диагноз	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики
	CODE_USL	O	T(16)	Код услуги	Территориальный классификатор услуг Номенклатурный код услуги (для стоматологии, круглосуточного и дневного стационаров)

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	KOL_USL	O	N(6.2)	Количество услуг	Кратность услуги (для поликлиники, круглосуточного и дневного стационаров) Количество УЕТ (для стоматологии)
	TARIF_USL	O	N(15.2)	Тариф	
	SUMV_USL	O	N(15.2)	Стоимость медицинской услуги, выставленная к оплате (руб.)	
	PRVS	O	N(9)	Специальность медработника, выполнившего услугу	Классификатор медицинских специальностей (V015).
	CODE_MD	O	T(16)	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	В соответствии с территориальным справочником (указывается СНИЛС)
	F_ZUB	Y	N(2)	Формула зуба	Заполняется только в случае оказания стоматологической помощи
	VIS_ZUB	Y	N(2)	Кратность услуги	Заполняется только в случае оказания стоматологической помощи
	COMENTU	y	T(250)	Служебное поле	
	NPL	Y	N(1)	Неполный объём	Указывается причина, по которой услуга не оказана или оказана не в полном объёме. 1 – документированный отказ больного, 2 – медицинские противопоказания, 3 – прочие причины (умер, переведён в другое отделение и пр.) 4 – ранее проведённые услуги в пределах установленных сроков.
	P_OTK	O	N(1)	Признак отказа от услуги	Значение по умолчанию: «0». В случае отказа указывается значение «1».

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	PR_ANAST	У	N(1)		Признак анестезии: 1 – общая 2- местная 3 – региональная 4 – без анестезии Указывается если при оказании услуги требуется анестезия.

6. Структура файла персональных данных

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)					
PERS_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
	PERS	OM	S	Данные	Содержит персональные данные пациента
Заголовок файла					
ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	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.
Данные					
PERS	ID_PAC	O	T(36)	Код записи о пациенте	Соответствует аналогичному номеру в файле со сведениями счетов об оказанной медицинской помощи.
	FAM	У	T(40)	Фамилия пациента	Должно встречаться хотя бы одно из значений FAM (фамилия) или IM (имя). Для детей при отсутствии данных ФИО до государственной
	IM	У	T(40)	Имя пациента	
	OT	У	T(40)	Отчество пациента	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					регистрации не указываются.
	W	O	N(1)	Пол пациента	Заполняется в соответствии с классификатором V005.
	DR	O	D	Дата рождения пациента	
	FAM_P	Y	T(40)	Фамилия представителя пациента	Заполняются данные о представителе пациента-ребёнка до государственной регистрации рождения.
	IM_P	Y	T(40)	Имя представителя пациента	
	OT_P	Y	T(40)	Отчество представителя пациента	
	W_P	Y	N(1)	Полпредставителя пациента	
	DR_P	Y	D	Дата рождения представителя пациента	
	MR	Y	T(100)	Место рождения пациента или представителя	
	DOCTYPE	Y	T(2)	Тип документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	F011 «Классификатор типов документов, удостоверяющих личность». При указании ЕНП в соответствующем основном файле, поле может не заполняться.
	DOC SER	Y	T(10)	Серия документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	При указании ЕНП в основном файле, поле может не заполняться.
	DOCNUM	Y	T(20)	Номер документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	При указании ЕНП в основном файле, поле может не заполняться.
	SNILS	Y	T(14)	СНИЛС	СНИЛС с разделителями. При наличии.
	OKATOG	Y	T(11)	Код места жительства по ОКАТО	Заполняется при наличии сведений
	OKATOR	Y	T(11)	Код места пребывания по	Заполняется при наличии сведений

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
				ОКАТО	
	ADRES	У	T(100)	Адрес регистрации лица	Адрес регистрации по месту жительства
	WORKER	У	T(1)	Работающий/неработающий	Т – работающий, F – неработающий.
	LPU_P	О	T(6)	Код МО прикрепления пациента	Указывается на дату начала лечения. При изменении прикрепления в пределах отчетного периода создается вторая запись с другим ID_PAC
	TEL	У	T(20)	Телефон пациента	

Правила заполнения информационных файлов

В столбце «Тип» указана обязательность содержимого элемента (реквизита), один из символов - О, Н, У, М. Символы имеют следующий смысл:

- О – обязательный реквизит, который должен обязательно присутствовать в элементе;
- Н – необязательный реквизит, который может, как присутствовать, так и отсутствовать в элементе. При отсутствии, не передается.
- У – условно-обязательный реквизит. При отсутствии, не передается.
- М – реквизит, определяющий множественность данных, может добавляться к указанным выше символам.

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

Символы формата соответствуют вышеописанным обозначениям:

- Т – <текст>;
- N – <число>;
- D – <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД;
- S – <элемент>; составной элемент, описывается отдельно.

Структура файла с протоколом ФЛК

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)					
FLK_P	FNAME	О	T(24)	Имя файла протокола ФЛК	
	FNAME_I	О	T(24)	Имя исходного файла	
	PR	НМ	S	Причина отказа	В файл включается

					информация обо всех обнаруженных ошибках.
Причины отказа					
PR					
	N_ZAP	O	N(8)	Номер записи	Номер записи, в одном из полей которого обнаружена ошибка.
	IDCASE	O	N(8)	Номер записи в реестре случаев	Номер случая, в котором обнаружена ошибка (указывается, если ошибка обнаружена внутри тега «SLUCH», в том числе во входящих в него услугах).
	IDSERV	Y	T(36)	Номер записи в реестре услуг	Номер услуги, в которой обнаружена ошибка (указывается, если ошибка обнаружена внутри тега «USL»).
	NHISTORY	O	T(50)	Номер талона амбулаторного пациента (истории болезни)	
	TYP	O	N(3)	Код ошибки	
	COMMENT	O	T(250)	Комментарий	