

Приложение №1

УТВЕРЖДЕН

приказом департамента здравоохранения
Ямало-Ненецкого автономного округа,
Территориального фонда обязательного
медицинского страхования
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 02.10.2020 № 904-0/295

РЕГЛАМЕНТ
взаимодействия медицинских организаций,
страховых медицинских организаций, Территориального фонда обязательного
медицинского страхования Ямало-Ненецкого автономного округа и Департамента
здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа при информационном
сопровождении застрахованных лиц на этапах направления на
специализированную медицинскую помощь и оказания им специализированной
медицинской помощи

Регламент разработан в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 №108н «Об утверждении правил обязательного медицинского страхования», Постановлением правительства Российской Федерации от 7 декабря 2019 г. № 1610 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» и приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07.04.2011 № 79 «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования», на основании Методических рекомендаций по взаимодействию участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи, направленных письмом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 25.06.2018 № 6696/30-2/5564.

Участниками информационного взаимодействия являются медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь (далее – МО), страховые медицинские организации (далее – СМО), территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ямало-Ненецкого автономного округа (далее – ТФОМС ЯНАО), Департамент здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа (далее – Департамент).

1. ТФОМС ЯНАО разрабатывает и создаёт информационный ресурс, на котором участники указанного взаимодействия (МО, СМО и ТФОМС ЯНАО) размещают информацию с соблюдением требований по защите персональных данных и в формате, согласно приложениям, к настоящему Регламенту, либо посредством

программного интерфейса информационного сервиса, реализованного ТФОМС ЯНАО. Доступ к информационному ресурсу получают страховые представители 2 и 3 уровней страховых медицинских организаций, сотрудники Департамента и уполномоченные должностные лица медицинских организаций.

1. Отправка данных в формате, согласно приложениям, к настоящему Регламенту, должна осуществляться строго через защищенный канал обмена данных VipNet (с обязательным указанием темы письма, в одном письме должно быть только одно вложение) на абонента автоматической обработки «Реестры ОМС». Алгоритм обработки файлов данных с правилами форматно-логического контроля размещен в разделе «Справка» официального сайта ТФОМС ЯНАО и актуализируется при необходимости ТФОМС ЯНАО.

2. МО, оказывающая первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, в ежедневном режиме по рабочим дням в срок до 9-00 местного времени вносит на ресурс или направляет для загрузки данные (Приложение №1) о выписанных направлениях на оказание специализированной помощи застрахованным лицам, отказах от госпитализации, отмене направлений на госпитализацию (Приложение №2). По выходным и праздничным дням информация вносится не позднее первого рабочего дня после выходных или праздничных дней.

3. МО, оказывающая медицинскую помощь в стационарных условиях, осуществляет автоматизированный учет застрахованных лиц, поступивших на госпитализацию по направлениям, а также отказавшихся от госпитализации явочным порядком, в ежедневном режиме по рабочим дням в срок до 9-00 местного времени вносит на ресурс или направляет для загрузки данные о фактах госпитализации по направлениям, в том числе на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, (Приложение №3), об отказах от госпитализации (Приложение №4), а также о переводах между отделениями и выбывших пациентах (Приложение №5), количестве свободных мест для госпитализации в плановом порядке в разрезе профилей (отделений) медицинской помощи на текущий день и на ближайшие десять рабочих дней с указанием планируемой даты освобождения места (Приложение №6) по состоянию на 20-00 предыдущих суток. По выходным и праздничным дням информация вносится не позднее первого рабочего дня после выходных или праздничных дней.

4. МО, оказывающая первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, ежедневно по средством интерфейса информационного ресурса ТФОМС ЯНАО, получает информацию о наличии свободных мест и объемов для госпитализации с учетом периода ожидания, сведения о застрахованных лицах, госпитализированных по направлениям, а также об аннулировании направлений, выданных данной медицинской организацией.

5. Страховые представители СМО:

– Страховой представитель 2 уровня на основании сведений, внесенных в информационный ресурс о застрахованных лицах, направленных на госпитализацию, по факту госпитализации осуществляет мониторинг очередности и доступности специализированной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, своевременности и профильности плановой госпитализации. Информация о выявленных нарушениях, в том числе непрофильных госпитализациях, передается страховому

представителю 3 уровня;

– Страховой представитель 3 уровня на основании сведений, полученных от страхового представителя 2 уровня, осуществляет взаимодействие с медицинской организацией для уточнения причин выявленных нарушений и принятия оперативных мер, направленных на их устранение;

– Страховой представитель 2 уровня на основании сведений, внесенных в информационный ресурс, анализирует информацию о застрахованных лицах, в отношении которых не состоялась плановая госпитализация, уточняет у застрахованного лица причины несостоявшейся госпитализации, при необходимости направляет информацию в медицинскую организацию, выдавшую направление на плановую госпитализацию, для изменения даты госпитализации застрахованного лица и информирует об этом застрахованное лицо;

– Информация о случаях несостоявшейся госпитализации по причине отсутствия медицинских показаний передается страховому представителю 3 уровня, который систематизирует полученную информацию и готовит предложения о необходимости проведения тематических экспертиз в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях;

– Страховой представитель 3 уровня при наличии обращений застрахованных лиц:

а.) участвует в оперативном разрешении спорных ситуаций, возникающих в момент госпитализации, путем взаимодействия с уполномоченными должностными лицами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях;

б.) организует экспертизу оказания медицинской помощи в момент получения специализированной медицинской помощи для контроля доступности медицинской помощи, соответствия условий ее оказания установленным показателям, соблюдения прав пациента.

6. ТФОМС ЯНАО предоставляет сотрудникам Департамента доступ к отчётам ресурса с возможностью формирования выгрузок для принятия необходимых решений (изменение графика работы МО и др.)

7. МО и СМО несут ответственность за своевременность предоставления и достоверность сведений, размещаемых на информационном ресурсе ТФОМС ЯНАО.

8. Владелец информационного ресурса, указанного в п. 1 настоящего Регламента, обеспечивает защиту размещаемых участниками информационного взаимодействия (МО, СМО и ТФОМС ЯНАО) персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Формат файла сведений о направлении на госпитализацию

Информационные файлы имеют формат XML с кодовой страницей utf-8. Файлы пакета информационного обмена должны быть упакованы в архив формата ZIP. Имя файла формируется по следующему принципу:

- HRN_i_YYMMDDN.XML, где
- HR – Константа;
- N_i – реестровый номер МО;
- YYMMDD – дата;
- N – порядковый номер файла присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «1», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета.

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

1. Особенности формирования файла
 - 1.1 Наименования элементов должны соответствовать структурам файла – Таблицы.
 - 1.2. Пустые элементы (теги) в файл не включаются.
2. Значения полей
 - 2.1 В столбце «Обяз» указана обязательность содержимого элемента (реквизита), один из символов - O, Y, а также M. Символы имеют следующий смысл:
 - 1) O – обязательный реквизит, который должен обязательно присутствовать в элементе;
 - 2) Y – необязательный реквизит, который может, как присутствовать, так и отсутствовать в элементе. При отсутствии, не передается.
 - 3) M – реквизит, определяющий множественность данных, может добавляться к указанным выше символам.
 - 2.2 В столбце «Формат» для каждого элемента указывается – символ формата. Символы формата соответствуют вышеописанным обозначениям:
 - Char – <текст>;
 - Num – <число>;
 - Date – <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД;
 - Guid – <идентификатор>;
 - Time – <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД ЧЧ:ММ:СС;
 - S – <элемент>; составной элемент, описывается отдельно;
 - 2.2.1 В столбце «Размер» – максимальная длина элемента. Разделитель целой и дробной части для чисел - точка.
 - 2.2.2 в столбце «Наименование» указывается наименование элемента.
 - 2.3 Особенности кодирования некоторых символов в файлах формата XML:

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

Для обмена информацией используется кодировка utf-8.

Направление на госпитализацию

Содержание элемента	Формат	Размер	Обяз.	Наименование	Правила заполнения
Объявление XML					
HOSPITALISATION_REFERRAL	S		O	Направление на госпитализацию	
Корневой элемент					
HEADER	S		O	Заголовок	
BODY	S		OM	Основная часть	
Заголовок					
VERSION	Char	5	O	Версия взаимодействия	Текущая редакция «0.1»
DATE	Date		O	Дата файла	
FILENAME	Char	26	O	Имя файла	
MO	Num	6	O	Реестровый номер МО, создавшей пакет	из классификатора F003
Основная часть					
N_ZAP	Num	8	O	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах файла.
TYPE	Char	6	O	Тип операции	Insert
MO_TO	Num	6	O	Реестровый номер МО, в которую направлен пациент	из классификатора F003
REFERRAL_NUMBER	Char	21	O	Номер направления	Уникальный номер направления в рамках МО и текущего года
REFERRAL_DATE	Date		O	Дата направления	Дата выдачи направления
HOSPITALISATION_TYPE	Num		O	Форма оказания МП	По справочнику V014
BRANCH_FROM	Char	16	Y	Код подразделения МО, направившей на госпитализацию	
VMP_DATE	Date		Y	Дата талона ВПМ	

Содержание элемента	Формат	Размер	Обяз.	Наименование	Правила заполнения
VMP_NUMBER	Char	17	У	Номер талона ВМП	
BRANCH_TO	Char	16	У	Код подразделения МО, куда направлен пациент	
DIVISION_TO	Char	16	О	Код отделения МО, куда направлен пациент	
V020_STRUCTURE_BED	Num		О	Профиль койки, куда направлен пациент	По справочнику V020
MKB	Char	5	О	Код диагноза по МКБ	Классификатор МКБ-10
PLANNED_DATE	Date		О	Плановая дата госпитализации	
USL_OK	Num		У	Условия оказания мед. помощи	По справочнику v006
DOC_CODE	Num		О	Код врача, выписавшего направление на госпитализацию	Региональный справочник
POLICY_TYPE	Num		О	Тип документа, подтверждающего факт страхования	По справочнику F008
POLIS_SERIAL	Char	16	У	Серия документа, подтверждающего факт страхования	Указывается для полисов старого образца при наличии
POLIS_NUMBER	Char	16	О	Номер документа, подтверждающего факт страхования	
SMO	Char	5	О	Код СМО	из классификатора F002
LAST_NAME	Char	32	О	Фамилия	
FIRST_NAME	Char	32	О	Имя	
FATHER_NAME	Char	32	У	Отчество	Указывается при наличии
SEX	Num		О	Пол	По справочнику V005
BIRTHDAY	Date		О	Дата рождения	
PHONE	Char	128	О	Контактный телефон	Номер телефона с кодом города
ANOTHER_REGION	Num		О	Направление в другой регион	0 - нет, 1 - да

Формат файла сведений отмена направления на госпитализацию

Информационные файлы имеют формат XML с кодовой страницей utf-8. Файлы пакета информационного обмена должны быть упакованы в архив формата ZIP. Имя файла формируется по следующему принципу:

- CHRN_i_YYMMDDN.XML, где
- CHR – Константа;
- N_i – реестровый номер МО;
- YYMMDD – дата;
- N – порядковый номер файла присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «1», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета.

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

1. Особенности формирования файла

1.1 Наименования элементов должны соответствовать структурам файла – Таблицы.

1.2 Пустые элементы (теги) в файл не включаются.

2. Значения полей

2.1 В столбце «Обяз» указана обязательность содержимого элемента (реквизита), один из символов - O, Y, а также M. Символы имеют следующий смысл:

- 1) O – обязательный реквизит, который должен обязательно присутствовать в элементе;
- 2) Y – необязательный реквизит, который может, как присутствовать, так и отсутствовать в элементе. При отсутствии, не передается.
- 3) M – реквизит, определяющий множественность данных, может добавляться к указанным выше символам.

2.2 В столбце «Формат» для каждого элемента указывается – символ формата. Символы формата соответствуют вышеописанным обозначениям:

Char – <текст>;

Num – <число>;

Date – <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД;

Guid – <идентификатор>;

Time – <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД ЧЧ:ММ:СС;

S – <элемент>; составной элемент, описывается отдельно;

2.2.1 В столбце «Размер» – максимальная длина элемента. Разделитель целой и дробной части для чисел - точка.

2.2.2 в столбце «Наименование» указывается наименование элемента.

2.3 Особенности кодирования некоторых символов в файлах формата XML:

Символ	Способ кодирования
двойная кавычка (")	
одинарная кавычка (')	
левая угловая скобка (<)	
правая угловая скобка (>)	
амперсант (&)	

Для обмена информацией используется кодировка utf-8.

Содержание элемента	Формат	Размер	Обяз	Наименование	Правила заполнения
Объявление XML					
CANCEL_HOSPITALIZATION_REFERRAL	S		O	Отмена направления на госпитализацию	
Корневой элемент					
HEADER	S		O	Заголовок	
BODY	S		OM	Основная часть	
Заголовок					
VERSION	Char	5	O	Версия взаимодействия	Текущая редакция «0.1»
DATE	Date		O	Дата файла	
FILENAME	Char	26	O	Имя файла	
MO	Num	6	O	Реестровый номер МО, создавшей пакет	из классификатора F003
Основная часть					
N_ZAP	Num	8	O	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах файла .
TYPE	Char	6	O	Тип операции	Insert – аннулирование направления Delete – удаление аннулирования
MO_TO	Num	6	O	Реестровый номер МО, в которую направлен пациент	По справочнику F003
REFERRAL_NUMBER	Char	21	O	Номер направления	Уникальный номер направления в рамках МО и текущего года
DATE	Date		O	Дата направления	Дата выдачи направления
REFERRAL_MO	Char	6	O	Реестровый номер МО, направившей на госпитализацию	По справочнику F003
BRANCH	Char	16	Y	Код подразделения МО, сделавший отказ	Указывается при наличии
REASON	Num		O	Причина отмены	0 - неявка на госпитализацию; 1 - Отсутствие полного пакета документов;

					2 - Инициативный отказ; 3 - Смерть; 3 - Прочие; 5 - Перевод в другое МО.
CANCEL_SOURCE	Num		O	Источник аннулирования	0 - Страховые МО; 1 - МО, оказывающие помощь в стационарных условиях; 2 - МО, оказывающие помощь в амбулаторных условиях; 3 - ФОНД
CODE_ORG	Num		O	Реестровый номер источника аннулирования	Зависит от CANCEL_SOURCE
DATE_CANCEL	Date		O	Дата отмены	
CANCEL_DESCRIPTION	Char	409 6	Y	Описание отказа	

Формат файла сведений о госпитализации

Информационные файлы имеют формат XML с кодовой страницей utf-8. Файлы пакета информационного обмена должны быть упакованы в архив формата ZIP. Имя файла формируется по следующему принципу:

- HPN_i_YYMMDDN.XML, где
- HP – Константа;
- N_i – реестровый номер МО;
- YYMMDD – дата;
- N – порядковый номер файла присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «1», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета.

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

1 Особенности формирования файла

1.1 Наименования элементов должны соответствовать структурам файла – Таблицы.

1.2 Пустые элементы (теги) в файл не включаются.

2 Значения полей

2.1 В столбце «Обяз» указана обязательность содержимого элемента (реквизита), один из символов - O, Y, а также M. Символы имеют следующий смысл:

- 1) O – обязательный реквизит, который должен обязательно присутствовать в элементе;
- 2) Y – необязательный реквизит, который может, как присутствовать, так и отсутствовать в элементе. При отсутствии, не передается.
- 3) M – реквизит, определяющий множественность данных, может добавляться к указанным выше символам.

2.2 В столбце «Формат» для каждого элемента указывается – символ формата. Символы формата соответствуют вышеописанным обозначениям:

Char – <текст>;

Num – <число>;

Date – <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД;

Guid – <идентификатор>;

Time – <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД ЧЧ:ММ:СС;

S – <элемент>; составной элемент, описывается отдельно;

2.2.1 В столбце «Размер» – максимальная длина элемента. Разделитель целой и дробной части для чисел - точка.

2.2.2 в столбце «Наименование» указывается наименование элемента.

2.3 Особенности кодирования некоторых символов в файлах формата XML:

Символ	Способ кодирования
двойная кавычка (")	
одинарная кавычка (')	
левая угловая скобка (<)	
правая угловая скобка (>)	
амперсант (&)	

Для обмена информацией используется кодировка utf-8.

Содержание элемента	Формат	Размер	Обяз	Наименование	Правила заполнения
Объявление XML					
HOSPITALISATION	S		O	Информация о госпитализации	
Корневой элемент					
HEADER	S		O	Заголовок	
BODY	S		OM	Основная часть	
Заголовок					
VERSION	Char	5	O	Версия взаимодействия	Текущая редакция «0.1»
DATE	Date		O	Дата файла	
FILENAME	Char	26	O	Имя файла	
MO	Num	6	O	Реестровый номер МО, создавшей пакет	из классификатора F003
Основная часть					
N_ZAP	Num	8	O	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах файла .
TYPE	Char	6	O	Тип операции	Insert или Update или Delete
FORM_MEDICAL_CARE	Num		O	Форма оказания МП	По справочнику V014
REFERRAL_NUMBER	Char	6	Y	Номер направления	Уникальный номер направления в рамках МО и текущего года. Обязательно при FORM_MEDICAL_CARE = 0 или 2
REFERRAL_DATE	Date		Y	Дата направления	Дата выдачи направления. Обязательно при FORM_MEDICAL_CARE = 0 или 2

REFERRAL_MO	Char	6	У	Реестровый номер МО, направившей на госпитализацию	По справочнику F003. Обязательно при FORM_MEDICAL_CARE = 0 или 2
MO	Char	6	О	Реестровый номер МО, госпитализирующей пациента	По справочнику F003
BRANCH	Char	9	У	Код подразделения МО, госпитализирующей пациента	
DIVISION	Char	12	О	Код отделения МО, госпитализирующей пациента	
HOSPITALISATION_DATE	Date		О	Дата госпитализации	
HOSPITALISATION_TIME	datetime		У	Время госпитализации	
POLICY_TYPE	Num		У	Тип документа, подтверждающего факт страхования	По справочнику F008. Обязательно при FORM_MEDICAL_CARE = 0 или 2
POLIS_SERIAL	Char	16	У	Серия документа, подтверждающего факт страхования	Указывается для полисов старого образца при наличии
POLIS_NUMBER	Char	16	У	Номер документа, подтверждающего факт страхования	Обязательно при FORM_MEDICAL_CARE = 0 или 2
SMO	Char	5	У	Код СМО	По справочнику F002
LAST_NAME	Char	32	О	Фамилия	
FIRST_NAME	Char		О	Имя	
FATHER_NAME	Char	32		Отчество	
SEX	Num		О	Пол	По справочнику V005
BIRTHDAY	Date		О	Дата рождения	
USL_OK	Num		У	Условия оказания мед. помощи	По справочнику v006
V020_STRUCTURE_BED	Num		О	Профиль койки по v020, куда направлен пациент	

MED_CARD_NUMBER	Char	50	O	Номер карты стационарного больного	
MKB	Char	5	O	Код диагноза по МКБ	Классификатор МКБ-10
VMP_DATE	Date		У	Дата талона ВМП	
VMP_NUMBER	Char		У	Номер талона ВМП	
VID_VMP	Char	12	У	Вид высокотехнологичной медицинской помощи	Классификатор видов высокотехнологичной медицинской помощи. Справочник V018. Заполняется в обязательном порядке
METHOD_VMP	Char	3	У	Метод высокотехнологичной медицинской помощи	Классификатор методов высокотехнологичной медицинской помощи. Справочник V019. Заполняется в обязательном порядке

Формат файла сведений об отмене госпитализации

Информационные файлы имеют формат XML с кодовой страницей utf-8. Файлы пакета информационного обмена должны быть упакованы в архив формата ZIP. Имя файла формируется по следующему принципу:

- CHN_i_YYMMDDN.XML, где
- CH – Константа;
- N_i – реестровый номер МО;
- YYMMDD – дата;
- N – порядковый номер файла присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «1», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета.

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

1 Особенности формирования файла

1.1 Наименования элементов должны соответствовать структурам файла – Таблицы.

1.2 Пустые элементы (теги) в файл не включаются.

2 Значения полей

2.1 В столбце «Обяз» указана обязательность содержимого элемента (реквизита), один из символов - O, Y, а также M. Символы имеют следующий смысл:

- 1) O – обязательный реквизит, который должен обязательно присутствовать в элементе;
- 2) Y – необязательный реквизит, который может, как присутствовать, так и отсутствовать в элементе. При отсутствии, не передается.
- 3) M – реквизит, определяющий множественность данных, может добавляться к указанным выше символам.

2.2 В столбце «Формат» для каждого элемента указывается – символ формата. Символы формата соответствуют вышеописанным обозначениям:

Char – <текст>;

Num – <число>;

Date – <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД;

Guid – <идентификатор>;

Time – <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД ЧЧ:ММ:СС;

S – <элемент>; составной элемент, описывается отдельно;

2.2.1 В столбце «Размер» – максимальная длина элемента. Разделитель целой и дробной части для чисел - точка.

2.2.2 в столбце «Наименование» указывается наименование элемента.

2.3 Особенности кодирования некоторых символов в файлах формата XML:

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

Для обмена информацией используется кодировка utf-8.

Содержание элемента	Формат	Размер	Обяз	Наименование	Правила заполнения
Объявление XML					
CANCEL_HOSPITALISATION	S		O	Информация об отмене госпитализации	
Корневой элемент					
HEADER	S		O	Заголовок	
BODY	S		OM	Основная часть	
Заголовок					
VERSION	Char	5	O	Версия взаимодействия	Текущая редакция «0.1»
DATE	Date		O	Дата файла	
FILENAME	Char	26	O	Имя файла	
MO	Num	6	O	Реестровый номер МО, создавшей пакет	из классификатора F003
Основная часть					
N_ZAP	Num	8	O	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах файла .
TYPE	Char	6	O	Тип операции	Insert
DATE	Date		O	Дата госпитализации	
MED_CARD_NUMBER	Char	50	O	Номер истории болезни	
HOSPITALISATION_DIVISION	Char	16	O	Код отделения МО, госпитализирующей пациента	
BRANCH	Char	16	Y	Код подразделения МО, сделавший отказ	Указывается при наличии
REASON	Num		O	Причина отмены	0 - неявка на госпитализацию; 1 - Отсутствие полного пакета документов;

					2 - Инициативный отказ; 3 – Смерть; 4 - Прочие; 5 - Перевод в другое МО
CANCEL_SOURCE	Num		О	Источник аннулирования	0 - Страховые МО; 1 - МО, оказывающие помощь в стационарных условиях; 2 - МО, оказывающие помощь в амбулаторных условиях; 3 - ФОНД
DATE_CANCEL	Date		О	Дата отмены	
CODE_ORG	Num		О	Реестровый номер источника аннулирования	Зависит от CANCEL_SOURCE
CANCEL_DESCRIPTION	Char	4096	У	Описание отказа	

Формат файла сведений об движении в стационаре или выбытии

Информационные файлы имеют формат XML с кодовой страницей utf-8. Файлы пакета информационного обмена должны быть упакованы в архив формата ZIP. Имя файла формируется по следующему принципу:

- MNN_i_YYMMDDN.XML, где
- MN – Константа;
- N_i – реестровый номер МО;
- YYMMDD – дата;
- N – порядковый номер файла присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «1», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета.

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

- 1 Особенности формирования файла
 - 1.1 Наименования элементов должны соответствовать структурам файла – Таблицы.
 - 1.2 Пустые элементы (теги) в файл не включаются.
- 2 Значения полей
 - 2.1 В столбце «Обяз» указана обязательность содержимого элемента (реквизита), один из символов - O, Y, а также M. Символы имеют следующий смысл:
 - 1) O – обязательный реквизит, который должен обязательно присутствовать в элементе;
 - 2) Y – необязательный реквизит, который может, как присутствовать, так и отсутствовать в элементе. При отсутствии, не передается.
 - 3) M – реквизит, определяющий множественность данных, может добавляться к указанным выше символам.
 - 2.2 В столбце «Формат» для каждого элемента указывается – символ формата. Символы формата соответствуют вышеописанным обозначениям:
 - Char – <текст>;
 - Num – <число>;
 - Date – <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД;
 - Guid – <идентификатор>;
 - Time – <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД ЧЧ:ММ:СС;
 - S – <элемент>; составной элемент, описывается отдельно;
 - 2.2.1 В столбце «Размер» – максимальная длина элемента. Разделитель целой и дробной части для чисел - точка.
 - 2.2.2 в столбце «Наименование» указывается наименование элемента.
 - 2.3 Особенности кодирования некоторых символов в файлах формата XML:

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

Для обмена информацией используется кодировка utf-8.

Содержание элемента	Формат	Размер	Обяз	Наименование	Правила заполнения
Объявление XML					
MOTION_IN_HOSPITAL	S		O	Информация о движении в отделении	
Корневой элемент					
HEADER	S		O	Заголовок	
BODY	S		OM	Основная часть	
Заголовок					
VERSION	Char	5	O	Версия взаимодействия	Текущая редакция «0.1»
DATE	Date		O	Дата файла	
FILENAME	Char	26	O	Имя файла	
MO	Num	6	O	Реестровый номер МО, создавшей пакет	из классификатора F003
Основная часть					
N_ZAP	Num	8	O	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах файла.
TYPE	Char	6	O	Тип операции	Insert, Update, Delete
HOSPITALISATION_DATE	Date		O	Дата госпитализации	
MED_CARD_NUMBER	Char	50	O	Номер истории болезни	
BRANCH	Char	16	Y	Код подразделения МО, госпитализирующей пациента	Указывается при наличии
DIVISION	Char	16	O	Код отделения МО, госпитализирующей пациента	
V020_STRUCTURE_BED	Num		O	Профиль койки по v020, куда направлен пациент	
DATE_IN	Date		O	Дата поступления в отделение	
DATE_OUT	Date		Y	Дата выписки (из отделения)	Обязательно для заполнения, если TYPE_MOT =2

TYPE_MOT	Num		О	Тип пакета	1 - Перевод в другое отделение; 2 - Выписка
USL_OK	Num		У	Условия оказания мед. помощи	По справочнику v006
OUTCOME	Num		У	Исход	Улучшение ="1", Без динамики ="2", Ухудшение ="3" Обязательно для заполнения, если TYPE_MOT =2

Формат файлов сведений о структуре МО

Информационные файлы имеют формат XML с кодовой страницей utf-8. При осуществлении информационного обмена на программных средствах организации - получателя производится автоматизированный форматно-логический контроль (ФЛК).

1 Особенности формирования файла

1.1 Наименования элементов должны соответствовать структурам файла – Таблицы.

1.2 Пустые элементы (теги) в файл не включаются.

2 Значения полей

2.1 В столбце «Обяз» указана обязательность содержимого элемента (реквизита), один из символов - O, Y, а также M. Символы имеют следующий смысл:

- 1) O – обязательный реквизит, который должен обязательно присутствовать в элементе;
- 2) Y – необязательный реквизит, который может, как присутствовать, так и отсутствовать в элементе. При отсутствии, не передается.
- 3) M – реквизит, определяющий множественность данных, может добавляться к указанным выше символам.

2.2 В столбце «Формат» для каждого элемента указывается – символ формата. Символы формата соответствуют вышеописанным обозначениям:

Char – <текст>;

Num – <число>;

Date – <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД;

Guid – <идентификатор>;

Time – <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД ЧЧ:ММ:СС;

S – <элемент>; составной элемент, описывается отдельно;

2.2.1 В столбце «Размер» – максимальная длина элемента. Разделитель целой и дробной части для чисел - точка.

2.2.2 в столбце «Наименование» указывается наименование элемента.

2.3 Особенности кодирования некоторых символов в файлах формата XML:

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

Для обмена информацией используется кодировка utf-8.

Формат файла сведений о подразделении

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

- BRN_i_YYMMDDN.XML, где
- BR – Константа;
- N_i – реестровый номер МО;
- YYMMDD – дата;
- N – порядковый номер файла присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «1», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета.

Содержание элемента	Формат	Размер	Обяз	Наименование	Правила заполнения
Объявление XML					
BRANCH	S	9	OM	Подразделение(филиал)	
Корневой элемент					
HEADER	S		OM	Заголовок	
BODY	S		OM	Основная часть	
Заголовок					
VERSION	Char	5	O	Версия взаимодействия	Текущая редакция «0.1»
DATE	Date		O	Дата файла	
FILENAME	Char	26	O	Имя файла	
MO	Num	6	O	Реестровый номер МО, создавшей пакет	из классификатора F003
Основная часть					
N_ZAP	Num	8	O	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах файла.
TYPE	Char	6	O	Тип операции	Insert, Update, Delete
BR_CODE	Char	16	O	Код филиала	уникальный ключ в рамках МО
NAME	Char	255	O	Наименование	
ADDRESS	Char	255	Y	Адрес-строка	
PHONE	Char	255	Y	Телефон	
RUCV	Char	255	Y	ФИО руководителя	
ACTIVE	Num	1	O	Активное	1 – Активное 0 – не активное

Формат файла сведений о отделении

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

- DIVN_i_YYMMDDN.XML, где
- DIV – Константа;
- N_i – реестровый номер МО;
- YYMMDD – дата;
- N – порядковый номер файла присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «1», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета.

Содержание элемента	Формат	Размер	Обяз	Наименование	Правила заполнения
Объявление XML					
DIVISION	S	12	OM	Отделение	
Корневой элемент					
HEADER	S		OM	Заголовок	
BODY	S		OM	Основная часть	
Заголовок					
VERSION	Char	5	O	Версия взаимодействия	Текущая редакция «0.1»
DATE	Date		O	Дата файла	
FILENAME	Char	26	O	Имя файла	
MO	Num	6	O	Реестровый номер МО, создавшей пакет	из классификатора F003
Основная часть					
N_ZAP	Num	8	O	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах файла.
TYPE	Char	6	O	Тип операции	Insert, Update, Delete
BR_CODE	Char	16	Y	Код Подразделения (филиала), если отделение относится к нему.	Уникальный код в пределах МО
CODE	Char	16	O	Код отделения	
NAME	Char	128	O	Наименование	
FULLNAME	Char	256	O	Полное наименование	
ADDRESS	Char	255		Адрес	
DIVISION_TYPE	Num		O	Тип отделения	Поликлиническое ="0"

Содержание элемента	Формат	Размер	Обяз	Наименование	Правила заполнения
					Круглосуточный стационар = "1" Дневной стационар(поликлиника)="2" Дневной стационар на дому = "3" Дневной стационар при приемном отделении = "4"
ACTIVE	Num	1	О	Активное	1 - Активное, 0 - не активное

Формат файла сведений о профиле койки

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

- ABN_i_YYMMDDN.XML, где
- AB – Константа;
- N_i – реестровый номер МО;
- YYMMDD – дата;
- N – порядковый номер файла присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «1», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета.

Содержание элемента	Формат	Размер	Обяз	Наименование	Правила заполнения
Объявление XML					
AMOUNT_BED	S		OM	Количество коек в профиле	
Корневой элемент					
HEADER	S		OM	Заголовок	
BODY	S		OM	Основная часть	
Заголовок					
VERSION	Char	5	O	Версия взаимодействия	Текущая редакция «0.1»
DATE	Date		O	Дата файла	
FILENAME	Char	26	O	Имя файла	
MO	Num	6	O	Реестровый номер МО, создавшей пакет	из классификатора F003
Основная часть					
N_ZAP	Num	8	O	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах файла.
TYPE	Char	6	O	Тип операции	Insert, Update, Delete
DATE_BEGIN	date		O	Дата начала действия профиля	
DATE_END	date		Y	Дата окончания действия профиля	
BR_CODE	Char	16	O	Код филиала	Уникальный код в пределах МО
DIVISION	Char	16	O	Код отделения	Уникальный код в пределах МО
V020_STRUCTURE_BED	Num		O	Профиль койки	из классификатора V020

Формат файла сведений о свободных койках

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

- FBIN_i_YYMMDDN.XML, где
- FBI – Константа;
- N_i – реестровый номер МО;
- YYMMDD – дата;
- N – порядковый номер файла присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «1», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета.

Содержание элемента	Формат	Размер	Обяз	Наименование	Правила заполнения
Объявление XML					
FREE_BEDS_INFORMATION	S		OM	Информация о свободных койках	
Корневой элемент					
HEADER	S		OM	Заголовок	
BODY	S		OM	Основная часть	
Заголовок					
VERSION	Char	5	O	Версия взаимодействия	Текущая редакция «0.1»
DATE	Date		O	Дата файла	
FILENAME	Char	26	O	Имя файла	
MO	Num	6	O	Реестровый номер МО, создавшей пакет	из классификатора F003
Основная часть					
N_ZAP	Num	8	O	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах файла.
TYPE	Char	6	O	Тип операции	Insert, Update, Delete
ACTUAL_DATE	date		O	Дата	
AMOUNT	Num		O	Количество свободных коек всего	
FEMALE_BED	Num		Y	Количество своб. женских коек	
MALE_BED	Num		Y	Количество своб. мужских коек	
CHILD_BED	Num		Y	Количество своб. детских коек	

Содержание элемента	Формат	Размер	Обяз	Наименование	Правила заполнения
BR_CODE	Char	16	О	Код филиала	Уникальный код в пределах МО
DIVISION	Char	16	О	Отделение	Уникальный код в пределах МО
V020_STRUCTURE_BED	Num		О	Профиль койки	из классификатора V020