


«Утверждаю»
Директор ТФОМС
города Байконур
Н.В. Воскобойник




_____ 2020 года.

«Утверждаю»
Начальник Отдела здравоохранения
города Байконур
Ж.В.Квач




_____ 2020 года.

«Согласовано»
Начальник ФГБУЗ ЦМСЧ № 1
ФМБА России
Д.А. Чепрасов



_____ 2020 года.

«Согласовано»
Директор Байконурского
АО «СК «СОГАЗ-Мед»
Ж.Н. Избаева



_____ 2020 года.

**Регламент взаимодействия участников системы
обязательного медицинского страхования
при информационном сопровождении
застрахованных лиц на этапе осуществления
диспансерного наблюдения**

(вступает в действие с 1 июня 2020 года)

Байконур - 2020 г.

Общие положения

1. Настоящим «Регламентом взаимодействия между участниками системы обязательного медицинского страхования в городе Байконур при информационном сопровождении застрахованных лиц на этапе осуществления диспансерного наблюдения» (далее – Регламент взаимодействия) устанавливается порядок взаимодействия участников.

2. Регламент взаимодействия разработан на основании:

— Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации (далее – 326-ФЗ);

— Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» (далее – 152-ФЗ);

— Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 №108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» (далее – Правила ОМС);

— Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.03.2019 №173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» (далее – Приказ-173н);

— Приказа 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» (с изменениями) (далее – Приказ-79).

3. Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

Диспансерному наблюдению подлежат лица, страдающие отдельными хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями или имеющие высокий риск их развития, а также лица, находящиеся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний (состояний, в том числе травм и отравлений).

В рамках диспансерного наблюдения организуется проведение профилактического медицинского осмотра.

Диспансерное наблюдение устанавливается в течение 3-х рабочих дней после:

1) установления диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях;

2) получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

Организацию диспансерного наблюдения в медицинской организации осуществляет руководитель медицинской организации либо уполномоченный им заместитель руководителя медицинской организации (далее - руководитель).

При осуществлении диспансерного наблюдения медицинский работник, уполномоченный руководителем медицинской организации, обеспечивает:

1) формирование списков лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в отчетном году, их ежемесячное распределение;

2) информирование лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в текущем году, или их законных представителей о необходимости явки в целях диспансерного наблюдения;

3) обучение пациентов навыкам самоконтроля показателей состояния здоровья, определенных врачом-терапевтом (фельдшером) или врачом-специалистом, осуществляющим диспансерное наблюдение, и алгоритмам действия в случае развития жизнеугрожающих состояний.

4. Перечень сокращений, используемых в Регламенте взаимодействия:

ЗЛ	Застрахованное лицо
Информационный ресурс	Единый информационный ресурс для осуществления информационного сопровождения на всех этапах организации и проведения диспансерного наблюдения для медицинских организаций, страховых медицинских организаций, ТФОМС города Байконур
МО	Медицинская организация
Правила ОМС	Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные – приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019года №108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»
Регламент взаимодействия	Регламент взаимодействия участников обязательного медицинского страхования на территории города Байконур при информационном сопровождении

	застрахованных лиц на этапе организации и проведения диспансерного наблюдения.
РС ЕРЗЛ	Региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц
СМО	Страховая медицинская организация
Территориальный фонд	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Байконур
ФОМС	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
ФЛК	Форматно-логический контроль
ОМС	Обязательное медицинское страхование

Цель настоящего Регламента взаимодействия – регулирование действий участников системы обязательного медицинского страхования.

5. Участниками системы ОМС города Байконур являются:

- Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Байконур (далее – территориальный фонд).
- Страховая медицинская организация Байконурский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» (далее – СМО).
- ФГБУЗ ЦМСЧ № 1 ФМБА России (далее - МО).
- Отдел здравоохранения города Байконур.

Регламент взаимодействия предусматривает следующие условия и требования:

1. МО и СМО осуществляют информационное взаимодействие на информационном ресурсе территориального фонда в соответствии п. 249 Правил ОМС с соблюдением требований по защите персональных данных и в формате, установленном Приказом 79.

2. МО, оказывающая первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, средствами информационного ресурса представляет в территориальный фонд в срок не позднее 31 января текущего года, сведения о застрахованных лицах, находящихся под диспансерным наблюдением в МО на текущий календарный год.

3. МО предоставляет в территориальный фонд следующие сведения о лицах, находящихся под диспансерным наблюдением в МО в текущем календарном году,

и планируемых сроках диспансерного наблюдения:

- 1) фамилия, имя, отчество (при наличии);
- 2) дата рождения;
- 3) номер полиса ОМС;
- 4) диагноз заболевания, по поводу которого застрахованное лицо находится под диспансерным наблюдением;
- 5) дата включения застрахованного лица в группу диспансерного наблюдения (в формате число, месяц, год);
- 6) периодичность диспансерного осмотра при диагнозе заболевания, по которому застрахованное лицо состоит на диспансерном наблюдении;
- 7) код медицинского работника, осуществляющего диспансерное наблюдение застрахованного лица в выбранной им МО для получения первичной медико-санитарной помощи: врача-терапевта (участкового, общей практики), врача (фельдшера) отделения (кабинета) медицинской профилактики, врача (фельдшера) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, фельдшера фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского здравпункта) в случае возложения на него руководителем МО отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения;
- 8) дата предыдущего диспансерного приема (осмотра, консультации);
- 9) сроки (календарный месяц) проведения диспансерного приема (осмотра, консультации), запланированные МО, осуществляющей диспансерное наблюдение;
- 10) о месте проведения диспансерного приема (осмотра, консультации): МО или на дому (в случае невозможности посещения гражданином, подлежащим диспансерному наблюдению, МО в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций);
- 11) дата посещения/обращения застрахованного лица МО для прохождения диспансерного приема (осмотра, консультации) (по факту обращения);
- 12) результат диспансерного приема (осмотра, консультации) (по факту обращения), отражающий выдачу застрахованному лицу врачом - терапевтом направления для проведения диспансерного наблюдения врачом-специалистом другой медицинской организации, в том числе специализированного вида, оказывающей первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю заболевания застрахованного лица, в случае отсутствия такого врача-специалиста в МО;
- 13) результат диспансерного приема (осмотра, консультации) (по факту обращения), отражающий прекращение диспансерного наблюдения.

4. Общие требования и формат файла, содержащего Список диспансерного наблюдения, направляемого в территориальный фонд из МО описан в Приложении 2.

5. СМО получает сведения, внесенные МО в информационный ресурс в срок не позднее 31 января текущего календарного года, о лицах из числа выбравших данную МО для оказания первичной медико-санитарной помощи, в отношении которых планируется осуществление диспансерного наблюдения в очередном календарном году, а также о лицах, находящихся под диспансерным наблюдением в МО в текущем календарном году с указанием: фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, номер полиса ОМС.

6. СМО в целях индивидуального информирования застрахованных лиц о прохождении профилактических мероприятий средствами единого информационного ресурса представляют в территориальный фонд сведения о застрахованных лицах:

1) даты первичного и повторного информирования СМО застрахованного лица, находящегося под диспансерным наблюдением, и не прошедшего диспансерный прием (осмотр, консультацию) на момент осуществления информирования, о необходимости прохождения диспансерного осмотра в текущем году в установленные сроки;

2) способ первичного и повторного информирования СМО застрахованного лица.

7. Формат файла - запроса на получения Списка диспансерного наблюдения из Информационного ресурса для СМО, описан в Приложении 4.

8. Формат файла, содержащего Список диспансерного наблюдения из Информационного ресурса для СМО, описан в Приложении 5.

9. Территориальный фонд **в течение пяти рабочих дней** с момента представления медицинской организацией сведений в соответствии п.3 настоящего Регламента взаимодействия, на основании РС ЕРЗЛ осуществляет автоматизированную обработку полученных от МО сведений, в целях:

1) идентификации страховой принадлежности застрахованных лиц, включенных МО в списки для проведения диспансерного наблюдения;

2) проверки соответствия прикрепления лиц, включенных в списки, к данной МО для оказания первичной медико-санитарной помощи.

Протоколы автоматизированной обработки полученных от МО сведений направляются в МО единого информационного ресурса.

10. Формат файла с результатами ФЛК от территориального фонда на файл из МО, содержащий список диспансерного наблюдения, описан в Приложении 3

11. МО по истечении срока, определенного п.5 настоящего Регламента взаимодействия, ***в течение пяти рабочих дней*** средствами информационного ресурса вносит необходимые корректировки в сведения, представленные в соответствии п.3 настоящего Регламента взаимодействия, и направляет в СМО с учетом результатов идентификации сведения о лицах, включенных в списки для проведения диспансерного наблюдения на текущий календарный год.

12. СМО в случае несвоевременного представления сведений в соответствии

п.11 Регламента взаимодействия информирует территориальный фонд о не предоставлении указанных сведений в установленные сроки.

13. Территориальный фонд консолидирует информацию, полученную от СМО, и направляет ее в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья для принятия решений.

14. МО ежемесячно до 5 числа месяца, направляет в информационный ресурс актуализированные сведения о застрахованных лицах, находящихся под диспансерным наблюдением, в том числе, поставленных на учет в отчетном периоде, направленных на диспансерное наблюдение в отчетном периоде, страдающих хроническими заболеваниями, в разрезе кодов диагнозов по МКБ-10 пересмотра.

15. Страховой представитель ежемесячно осуществляет информирование застрахованных лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в текущем году, в том числе лиц, не прошедших данное мероприятие, или законных представителей застрахованных лиц о возможности прохождения диспансерного приема (осмотра, консультации). *Каждое застрахованное лицо, включенное в этот список для прохождения диспансерного наблюдения, информируется один раз и один раз повторно, при неявке.*

16. Формат файла с информацией от СМО об информировании ЗЛ о диспансерном наблюдении, описан в Приложении 6.

17. Территориальный фонд, получив от СМО файл со сведениями о выполненном информировании согласно п. 6 Регламента взаимодействия, осуществляет ФЛК полученной информации. По результатам выполненного ФЛК для каждого переданного случая информирования, территориальный фонд формирует файл с результатами ФЛК и направляет его в СМО.

18. Формат файла с результатами ФЛК от территориального фонда на файл от СМО, содержащий сведения о выполненном информировании ЗЛ о диспансерном наблюдении, описан в Приложении 7.

19. СМО представляет в территориальный фонд отчет об информационном сопровождении застрахованных лиц при оказании им медицинской помощи по форме, устанавливаемой Федеральным фондом. в соответствии с пунктом 6.1 части 8 статьи 33, 326-ФЗ.

20. Обмен информацией между МО, СМО и территориальным фондом осуществляется в электронной форме с соблюдением требований по защите персональных данных и иной конфиденциальной информации в соответствии с частью 6 статьи 44 152-ФЗ.

Общие требования к файлам информационного обмена при информационном сопровождении застрахованных лиц на этапе организации и проведения диспансерного наблюдения

Информационный обмен осуществляется по защищенным каналам связи.

При организации обмена данными на основе файлового обмена, информационные файлы передаются в формате XMLс кодовой страницей Windows-1251.

Файлы пакета информационного обмена должны быть упакованы в архив формата ZIP(расширение архива ZIP).

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

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

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

Описание структуры таблиц с форматами информационного обмена:

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 элемента указывается - символ формата, а вслед за ним в круглых скобках - максимальная длина значения элемента.

Символы формата соответствуют вышеописанным обозначениям:

T - <текст>;

N— <число>, где разделителем дробной части является точка;

D- <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД;

S- <элемент> составной элемент, описывается отдельно.

В столбце «Наименование» указывается наименование элемента.

В столбце «Дополнительная информация» указываются правила заполнения элементов.

При отсутствии значения для какого-либо поля, тэг не передается.

Все имена файлов участвующих в информационном обмене должны быть уникальными.

Формат файла, содержащего Список диспансерного наблюдения, направляемого в ТФОМС г. Байконур из структурных подразделений МО

Файл данного формата может передаваться из подразделения МО в Информационный ресурс.

Имя файла должно соответствовать следующему шаблону:

«DN_LIST_MO_QQQQQ_ZZZZZ.XML», где:

- **DN_LIST_MO**- неизменяемый префикс.

- **QQQQQ**

o Первые 2 цифры - код Территории подразделения МО согласно справочнику территорий ТФОМС г. Байконур. **Дополняется ведущими нулями.**

o Следующие 3 цифры - код подразделения МО согласно справочнику подразделений МО ТФОМС г. Байконур. **Дополняется ведущими нулями.**

- **ZZZZZ**- Уникальный порядковый номер файла заданного типа в пределах МО/СМО. **Дополняется ведущими нулями.**

Структура файла, содержащего Список диспансерного наблюдения, направляемого в ТФОМС г. Байконур из подразделений МО описана в таблице 2.1.

Таблица 2.1. Структура файла, содержащего Список застрахованных лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, направляемый в ТФОМС г.

Байконур из структурных подразделений МО

Код элемента		Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент							
DNLIST		VERS	T	5	O	Номер версии	Текущей редакции соответствует значение «1.0».
		FNAME	T	40	O	Имя файла	Имя файла без расширения
		PODR	T	5	O	Код подразделения МО	Первые 2 цифры - код Территории подразделения МО согласно справочнику территорий ТФОМС г. Байконур. Дополняется ведущими нулями. Следующие 3 цифры - код подразделения МО согласно справочнику подразделений МО ТФОМС г. Байконур.

							Дополняется ведущими нулями
		YEAR	N	4	O	Отчетный год	
		SLUCH	S		OM		Информация о случаях диспансерного наблюдения.
Информация о случаях диспансерного наблюдения.							
SLUCH		IDREC	T	36	O	Код записи	Уникальный код записи в пределах файла. К данному коду будет привязан ответ с ФЛК от ТФОМС г. Байконур.
		INTNUM	T	16	O	ЕНП ЗЛ	
		DATE_REG	D		O	Дата включения в ДН	Дата включения застрахованного лица в группу диспансерного наблюдения
		DATE_STOP	D		У	Дата исключения из ДН	Дата исключения застрахованного лица из группы диспансерного наблюдения
		DIAG	T	4	O	Диагноз ЗЛ	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, по которому ЗЛ состоит на диспансерном наблюдении
		ID_DOC	T	N	11	Код медицинского работника	Код медицинского работника, осуществляющего диспансерное наблюдение. СНИЛС. 11 цифр без разделителей.
		PHONE1	T	11	У	Контактный телефон ЗЛ	Контактный телефон ЗЛ по

		PHONE2	T	11	У	Дополнительный контактный телефон ЗЛ	данным МО. Формат номера телефона 7XXXXXXXXXX. где X - числовые значения.
		POSTADDRESS	T	300	У	Почтовый адрес ЗЛ	Почтовый адрес ЗЛ по данным МО
		E_MAIL	T	100	У	Адрес электронной почты ЗЛ	Адрес электронной почты ЗЛ по данным МО
		PR	S		OM		Информация о диспансерных приемах в рамках случая диспансеризации
Информация о диспансерных приемах в рамках случая диспансерного наблюдения							
PR		PR_NUM	N	2	O	Номер дисп. приема	Порядковый номер диспансерного приема в календарном году
		PRMONTH	N	2	O	Планируемый месяц	Запланированный месяц для диспансерного приема
		PRDATE	D		У	Дата дисп. приема	
		PRRESULT	N	2	У	Результат диспансерного приема	Фактическая дата диспансерного приема Обязательно для заполнения при прохождении диспансерного приема.

Формат файла с результатами ФЛК от ТФОМС г. Байконур на файл из структурного подразделения МО, содержащий Список застрахованных лиц, находящихся под диспансерным наблюдением

Протокол ФЛК от ТФОМС г. Байконур на файл из подразделения МО, содержащий Список диспансерного наблюдения, передается из Информационного ресурса в ответ на каждый файл от подразделения МО, содержащий Список диспансерного наблюдения.

Имя файла соответствует имени исходного файла от МО (согласно Приложения 2) с добавлением префикса “RE_”.

«RE_DN_LIST_MO_QQQQQ ZZZZZ.XML»

Структура протокола ФЛК от ТФОМС г. Байконур на файл из подразделения МО, содержащий Список диспансерного наблюдения, описана в таблице 3.1.

Таблица 3.1. Структура протокола ФЛК от ТФОМС города Байконур на файл из подразделения МО, содержащий Список диспансерного наблюдения.

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент						
REDNLIST	VERS	T	5	O	Номер версии	Текущей редакции соответствует значение «1.0».
	FNAME	T	40	O	Имя файла протокола	Имя файла протокола без расширения
	FNAME_1	T	40	O	Имя исходного файла от подразделения МО	Имя исходного файла от подразделения МО без расширения
	COUNTOK	N	6	O	Кол-во ЗЛ в списке, прошедших ФЛК.	Количество записей по ЗЛ из исходного списка подразделения МО, не прошедших ФЛК
	COUNTERR	N	6	O	Кол-во ЗЛ в списке, не прошедших ФЛК	Количество записей по ЗЛ из исходного списка подразделения МО, прошедших ФЛК

	RESULTLIST	N	1	O	Итоговый результат проверки списка	Итоговый результат проверки списка диспансерного наблюдения на ФЛК 0 - Список отклонен целиком. 1 - Список принят в Информационный ресурс.
	COMMENT	T	1000	У	Описание ошибки	Заполняется при наличии ошибки контроля. (RESULTLIST = 0)
	ERR	S		УМ	Ошибки принятия записей из списка	Описание ошибок по определенным записям из исходного списка.
Ошибки принятия записей из списка						
ERR	IDREC	T	36	O	Код записи	Уникальный код записи из исходного файла от подразделения МО
	COMMENT	T	1000	O	Описание ошибки	

Формат файла-запроса на получение Списка застрахованных лиц, находящихся под диспансерным наблюдением из Информационного ресурса

Файл-запрос на получение Списка диспансерного наблюдения передается из подразделения МО или СМО в Информационного ресурс.

Имя файла-запроса должно соответствовать следующему шаблону:

«DN_Z_QQQQZZZZ.XML», где:

- DN_Z - неизменяемый префикс.

- QQQQ- При отправке файла из СМО в Информационный ресурс:

o пятизначный код СМО, в соответствии с Единым реестром страховых медицинских организаций.

При отправке файла из подразделения МО в Информационный ресурс:

o Первые 2 цифры - код Территории подразделения МО согласно справочнику территорий ТФОМС города Байконур. **Дополняется ведущими нулями.**

o Следующие 3 цифры - код подразделения МО согласно справочнику подразделений МО ТФОМС города Байконур. **Дополняется ведущими нулями.**

- ZZZZ- Уникальный порядковый номер файла заданного типа в пределах МО/СМО. **Дополняется ведущими нулями.**

Структура файла-запроса на получение Списка диспансерного наблюдения из Информационного ресурса описана в таблице 4.1.

Формат файла, содержащего Список застрахованных лиц, находящихся под диспансерным наблюдением из Информационного ресурса

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент						
DNZ	VERS	T	5	O	Номер версии	Текущей редакции соответствует значение «Е0».
	FNAME	T	40	O	Имя файла-запроса	Имя файла-запроса без расширения
	ORG	T	5	O	Код подразделения МО или код СМО	При отправке файла из СМО: Пятизначный код СМО, в соответствии с Единым реестром страховых медицинских организаций. При отправке файла из подразделения МО: Первые 2 цифры - код Территории подразделения МО согласно справочнику территорий ТФОМС города Байконур. Дополняется ведущими нулями. Следующие 3 цифры - код подразделения МО согласно справочнику подразделений МО ТФОМС города Байконур. Дополняется ведущими нулями
	YEAR	N	4	O	Отчетный год	Отчетный год, по которому требуется получить информацию.

Таблица 4.1. Структура файла-запроса на получение Списка диспансерного наблюдения из Информационного ресурса

Файл, содержащий Список диспансерного наблюдения из Информационного ресурса, передается из Информационного ресурса в подразделение МО или СМО в ответ на файл-запрос данного списка (Приложение 4).

Имя файла должно соответствовать следующему шаблону:

«**DN_LIST_TF_QQQQQ ZZZZZ.XML**», где:

- **DN_LIST_TF**- неизменяемый префикс.

- **QQQQQ**- При отправке файла в СМО:

о пятизначный код СМО, в соответствии с Единым реестром страховых медицинских организаций.

При отправке файла в подразделение МО:

о Первые 2 цифры - код Территории подразделения МО согласно справочнику территорий ТФОМС города Байконур. **Дополняется ведущими нулями.**

о Следующие 3 цифры - код подразделения МО согласно справочнику подразделений МО ТФОМС города Байконур. **Дополняется ведущими нулями.**

- **ZZZZZ**- Уникальный порядковый номер файла заданного типа в пределах МО/СМО. **Дополняется ведущими нулями.**

Структура файла, содержащего Список диспансерного наблюдения из Информационного ресурса 5.1.

Таблица 5.1. Структура файла, содержащего Список диспансерного наблюдения из Информационного ресурса

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент						
DNLIST	VERS	T	5	O	Номер версии	Текущей редакции соответствует значение «1.0».
	FNAME	T	40	O	Имя файла	Имя файла без расширения
	ORG	T	5	O	Код подразделения МО или код СМО	При отправке файла из СМО: Пятизначный код СМО, в соответствии с Единым реестром страховых медицинских организаций. При отправке файла из подразделения МО: Первые 2 цифры - код Территории подразделения МО согласно справочнику территорий ТФОМС города Байконур. Дополняется ведущими нулями. Следующие 3 цифры - код подразделения МО согласно справочнику подразделений МО ТФОМС города Байконур. Дополняется ведущими нулями
	YEAR	N	4	O	Отчетный год	
	SLUCH	S		OM		Информация о случаях диспансерного наблюдения.
Информация о случаях диспансерного наблюдения.						
SLUCH	INTNUM	T	16	O	ЕНП ЗЛ	
	DIAG	T	4	O	Диагноз ЗЛ	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, по которому ЗЛ состоит на диспансерном наблюдении
	KDSK	T	5	У	Код СМО для ЗЛ	Пятизначный код СМО для ЗЛ, в соответствии с Единым реестром страховых медицинских организаций. Обязательно для заполнения при передаче файла со Списком в МО.
	PODR	T	5	У	Код подразделения МО, в котором ЗЛ состоит на диспансерном наблюдении	Первые 2 цифры - код Территории подразделения МО согласно справочнику территорий ТФОМС города Байконур. Дополняется ведущими нулями. Следующие 3 цифры - код подразделения МО согласно справочнику подразделений МО ТФОМС города Байконур. Дополняется ведущими нулями. Обязательно для заполнения при передаче файла со Списком в СМО.

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
	IDDOC	T	N	11	Код медицинского работника	Код медицинского работника, осуществляющего диспансерное наблюдение. СНИЛС. 11 цифр без разделителей.
	PHONE1MO	T	11	У	Контактный телефон ЗЛ	Контактный телефон ЗЛ по данным МО. Формат номера
	PHONE2MO	T	11	У	Дополнительный контактный телефон ЗЛ	телефона 7XXXXXXXXXX. где X - числовые значения.
	POST_ADRESS_MO	T	300	У	Почтовый адрес ЗЛ	Почтовый адрес ЗЛ по данным МО
	EMAILMO	T	100	У	Адрес электронной почты ЗЛ	Адрес электронной почты ЗЛ по данным МО
	PHONETF	T	11	У	Контактный телефон ЗЛ	Контактный телефон ЗЛ по данным тф. Формат номера телефона 7XXXXXXXXXX. где X - числовые значения.
	POSTADRESSTF	T	300	У	Почтовый адрес ЗЛ	Почтовый адрес ЗЛ по данным ТФ
	LASTNOTICE	D		У	Дата последнего уведомления ЗЛ	Дата последнего успешного уведомления ЗЛ о прохождении диспансерного наблюдения.
	LASTNOTICETYPE	N	1	У	Тип последнего уведомления ЗЛ	1 - <i>Приглашение.</i> Информирование о необходимости прохождения диспансерного осмотра в установленном месяце; 2 - <i>Напоминание.</i> Напоминание о необходимости прохождения диспансерного наблюдения, в случае пропуска запланированного диспансерного осмотра;
	NEEDNOTICE	N	1	О	Необходимость в уведомлении ЗЛ со стороны СМО	Признак наличия необходимости в уведомлении ЗЛ со стороны СМО. 0 - Не требуется уведомление; 1 - Требуется уведомление;
	NEED_NOTICE_TYPE	N	1	У	Требуемый тип уведомления ЗЛ	1 - <i>Приглашение.</i> Информирование о необходимости прохождения диспансерного осмотра в установленном месяце; 2 - <i>Напоминание.</i> Напоминание о необходимости прохождения диспансерного наблюдения, в случае пропуска запланированного диспансерного осмотра;

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
Информация о диспансерных приемах в рамках случая диспансерного наблюдения						
PR	PRNUM	N	2	O	Номер диспансерного приема	Порядковый номер диспансерного приема в календарном году
	PRMONTH	N	2	O	Планируемый месяц	Запланированный месяц для диспансерного приема
	PRDATE	D		Y	Дата дисп. приема	Фактическая дата диспансерного приема. Обязательно для заполнения при прохождении диспансерного приема.
	PRRESULT	N	2	Y	Результат диспансерного приема	Результат диспансерного приема. Обязательно для заполнения при прохождении диспансерного приема.

Формат файла с информацией от СМО об информировании ЗЛ о диспансерном наблюдении

Файл, содержащий информацию об индивидуальном информировании ЗЛ, передается в Информационный ресурс из СМО.

Имя файла должно соответствовать следующему шаблону:

«DN_NOTICE_XXXXX ZZZZZ.XML», где:

- DN_NOTICE - неизменяемый префикс.
- XXXXX- Пятизначный код СМО, в соответствии с Единым реестром страховых медицинских организаций.
- ZZZZZ- Уникальный порядковый номер файла заданного типа в пределах СМО. Дополняется ведущими нулями.

Структура файла, содержащего информацию об индивидуальном информировании ЗЛ о диспансерном наблюдении описана в таблице 6.1.

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент						
PROF NOTICE	VERS	T	5	O	Номер версии	Текущей редакции соответствует значение «1.0».
	FNAME	T	40	O	Имя файла	Имя файла без расширения
	SMO	T	5	O	Код СМО	Пятизначный код СМО, в соответствии с Единым реестром страховых медицинских организаций.
	NOTICE	S		OM		Информация об индивидуальном информировании ЗЛ.
Информация об индивидуальном информировании ЗЛ						
NOTICE	IDREC	T	36	O	Код записи	Уникальный код записи в пределах файла. К данному коду будет привязан ответ с ФЛК от ТФОМС города Байконур.
	INTNUM	T	20	O	ЕНП ЗЛ	
	DIAG	T	4	O	Диагноз ЗЛ	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, по которому ЗЛ состоит на диспансерном наблюдении
	DATENOTICE	D		O	Дата уведомления ЗЛ	
	NOTICETYPE	N	1	O	Тип уведомления ЗЛ	1 — <i>Приглашение.</i> Информирование о необходимости прохождения диспансерного осмотра в установленном месяце; 2 - <i>Напоминание.</i> Напоминание о необходимости прохождения диспансерного наблюдения, в случае пропуска запланированного диспансерного осмотра;
	NOTICEFORM	N	1	O	Способ уведомления	1 - SMS сообщение; 2 - Электронная почта; 3 - Телефонная связь; 4 - Почтовое сообщение; 5 - Личное уведомление; 6 - Информирование мессенджерами;

Формат файла с результатами ФЛК от ТФОМС города Байконур на файл от СМО, содержащий сведения о выполненном информировании ЗЛ о диспансерном наблюдении

Протокол ФЛК от ТФОМС города Байконур на файл от СМО, содержащий сведения о выполненном информировании ЗЛ о диспансерном наблюдении, передается из Информационного ресурса в ответ на каждый файл от СМО, содержащий сведения о выполненном информировании ЗЛ о диспансерном наблюдении.

Имя файла соответствует имени исходного файла от СМО (согласно Приложения 6) с добавлением префикса “RE_”.

«RE_DN_NOTICE_QQQQQ_ZZZZZ.XML»

Структура файла с результатами ФЛК от ТФОМС города Байконур на файл от СМО, содержащий сведения о выполненном информировании ЗЛ о диспансерном наблюдении, описана в таблице 7.1.

Таблица 7.1. Структура файла с результатами ФЛК от ТФОМС города Байконур на файл от СМО, содержащий сведения о выполненном информировании ЗЛ о диспансерном наблюдении.

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент						
REDNNOTICE	VERS	T	5	O	Номер версии	Текущей редакции соответствует значение «1.0».
	FNAME	T	40	O	Имя файла протокола	Имя файла протокола без расширения
	FNAME_1	T	40	O	Имя исходного файла от подразделения МО	Имя исходного файла от подразделения МО без расширения
	ERR	S		УМ	Ошибки принятия записей из списка	Описание ошибок по определенным записям из исходного списка.
Ошибки принятия записей из списка						
ERR	IDREC	T	36	O	Код записи	Уникальный код записи из исходного файла от СМО.
	COMMENT	T	1000	O	Описание ошибки	