

Порядок проведения межучрежденческих расчетов

Общие положения

Межучрежденческие расчеты проводятся между медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствующем году, оказывающие медицинскую помощь по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Оказание медицинской помощи в рамках межучрежденческих расчетов осуществляется лицам, застрахованным на территории Кабардино-Балкарской Р

е При оказании медицинской помощи застрахованным гражданам на территориях других субъектов Российской Федерации межучрежденческие расчеты между медицинскими организациями не проводятся.

у Оплата медицинской помощи, оказанной в рамках межучрежденческих расчетов, проводится по тарифам на оплату медицинской помощи, установленным Приложением 14.1 к Тарифному соглашению. Тарифы на оплату медицинской помощи при межучрежденческих расчетах единые для всех медицинских организаций.

и

Основные понятия

. Медицинская организация, инициирующая оказание медицинской помощи в другой медицинской организации (далее – МО-заказчик) – медицинская организация, имеющая прикрепленное застрахованное население, выдавшая направление для проведения медицинских услуг в рамках межучрежденческих расчетов.

Медицинская организация, в которой были фактически выполнены медицинские услуги в рамках межучрежденческих расчетов (далее – МО-исполнитель) – медицинская организация, выполняющая медицинские услуги в рамках межучрежденческих расчетов застрахованным лицам по направлениям, выданным МО-заказчиками, в соответствии с перечнем, установленным Приложением № 1 к настоящему порядку.

Медицинские услуги в рамках межучрежденческих расчетов (далее – медицинские услуги) – выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды

медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, проводимые в рамках межучрежденческих расчетов по тарифам на оплату медицинской помощи, установленным Тарифным соглашением.

Страховая медицинская организация (далее – СМО) – страховая медицинская организация, участвующая в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствующем году и заключившая договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и договор о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.

Отдельные персонифицированные реестры случаев оказанной медицинской помощи – персонифицированные сведения о выполненных медицинских услугах и их стоимости по установленным тарифам.

Взаимодействие сторон

МО-исполнитель обеспечивает:

- оказание медицинской помощи в рамках межучрежденческих расчетов лицам, застрахованным на территории Кабардино-Балкарской Республики, при наличии направления от МО-заказчика;
 - качество медицинской помощи при выполнении медицинских услуг;
 - соблюдение сроков выполнения медицинских услуг;
 - ведение учета направлений в разрезе МО-заказчиков и медицинских услуг;
 - формирование отдельных персонифицированных реестров случаев оказанной медицинской помощи в соответствии с Приложением № 2 к настоящему порядку в разрезе каждой МО-заказчика и СМО, по установленным тарифам на медицинские услуги;
- направление МО-заказчикам отдельных персонифицированных реестров случаев оказанной медицинской помощи, подписанных квалифицированной электронной подписью МО-исполнителя для подписания МО-заказчиком;
- формирование актов сверки с МО-заказчиками по выполненным медицинским услугам в соответствии с формой, утвержденной Приложением № 3 к настоящему порядку (далее – Акт сверки);
- направление МО-заказчикам Актов сверки, подписанных квалифицированной электронной подписью МО-исполнителя для подписания МО-заказчиком;
- направление сформированных отдельных персонифицированных реестров случаев оказанной медицинской помощи, подписанных квалифицированной электронной подписью МО-исполнителя и МО-заказчика, в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики (далее – ТФОМС КБР) не позднее 5 рабочего дня месяца, следующего за месяцем, в котором оказана медицинская помощь;

- формирование и направление в СМО счета на оплату выполненных медицинских услуг на бумажном носителе, подписанного исполнителем, главным бухгалтером и руководителем и заверенного печатью МО-исполнителя и Акта сверки, подписанного квалифицированной электронной подписью МО-исполнителя и МО-заказчика, не позднее 10 рабочего дня месяца, следующего за месяцем, в котором оказана медицинская помощь;
- регулирование возникающих споров и разногласий самостоятельно в рамках гражданско-правовых отношений.

2. МО-заказчик обеспечивает:

- выдачу направлений застрахованным лицам, прикрепленным к МО-заказчику, на проведение медицинских услуг;
 - ведение учета выданных направлений в разрезе МО-исполнителей и медицинских услуг;
 - осуществление контроля обоснованности направления на проведение медицинских услуг;
 - осуществление контроля качества выполненных МО-исполнителем медицинских услуг;
 - осуществление контроля за соблюдением сроков выполнения медицинских услуг МО-исполнителем;
 - осуществление контроля результатов выполненных МО-исполнителем медицинских услуг;
- осуществление контроля обоснованности внесенных МО-исполнителем сведений в отдельные персонифицированные реестры случаев оказанной медицинской помощи и Акт сверки, сформированных МО-исполнителем, и при отсутствии разногласий подписание квалифицированной электронной подписью;
- регулирование возникающих споров и разногласий самостоятельно в рамках гражданско-правовых отношений.

3. ТФОМС КБР:

- принимает от МО-исполнителя отдельные персонифицированные реестры случаев оказанной медицинской помощи, сформированных в соответствии с Приложением № 2 к настоящему порядку и подписанных квалифицированной электронной подписью МО-исполнителя и МО-заказчика, не позднее 5 рабочего дня месяца, следующего за месяцем, в котором оказана медицинская помощь;
- проводит проверку представленных МО-исполнителем отдельных персонифицированных реестров случаев оказанной медицинской помощи на предмет прикрепления к МО-заказчику при оказании медицинской помощи в

амбулаторных условиях, страховой принадлежности и соответствия установленного тарифа;

- после проведения проверки направляет отдельные персонифицированные реестры случаев оказанной медицинской помощи и заключение по результатам проверки отдельные персонифицированных реестров случаев оказанной медицинской помощи (далее – Заключение) в соответствии с Приложением № 4 к настоящему порядку в СМО не позднее 10 рабочего дня месяца, следующего за месяцем, в котором оказана медицинская помощь.

4. СМО:

- принимает от ТФОМС КБР отдельные персонифицированные реестры случаев оказанной медицинской помощи и Заключение;

- принимает от МО-исполнителей счета на оплату выполненных медицинских услуг на бумажном носителе, подписанного исполнителем, главным бухгалтером и руководителем и заверенного печатью МО-исполнителя, и Акты сверки, подписанные квалифицированными электронными подписями МО-исполнителей и МО-заказчиков, не позднее 10 рабочего дня месяца, следующего за месяцем, в котором оказана медицинская помощь;

- осуществляет сверку сведений, содержащихся в отдельных персонифицированных реестрах случаев оказанной медицинской помощи и Актах сверки;

- осуществляет оплату медицинской помощи в рамках межучрежденческих расчетов при условии предоставления в СМО счета на оплату выполненных медицинских услуг и Акта сверки в сроки, установленные настоящим порядком;

- при осуществлении окончательного расчета за медицинскую помощь объем средств для МО-заказчика уменьшается на объем средств, перечисляемых МО-исполнителю, в которой были фактически выполнены медицинские услуги, по направлениям, выданным МО-заказчиком, с учетом результатов проведенной сверки сведений, содержащихся в отдельных персонифицированных реестрах случаев оказанной медицинской помощи и Актах сверки.

Перечень МО-исполнителей, выполняющих медицинские услуги в рамках межучрежденческих расчетов застрахованным лицам по направлениям, выданным МО-заказчиками

Наименование МО-исполнителя	Код услуги	Наименование услуг
ГБУЗ "Баксанская ЦРБ"	A09.19.001.001	Экспресс-исследование кала на скрытую кровь иммунохроматографическим методом (качественный метод)
	A09.05.130	Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови
	A04.30.001.003	Ультразвуковое скрининговое исследование при сроке беременности одиннадцатая - четырнадцатая недели по оценке антенатального развития плода с целью выявления хромосомных аномалий, пороков развития, рисков задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии (скрининг I)
	A04.30.001.004	Ультразвуковое скрининговое исследование при сроке беременности одиннадцатая - четырнадцатая недели по оценке антенатального развития плодов с целью выявления хромосомных аномалий, пороков развития, рисков задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии при многоплодной беременности (скрининг I)
	A04.30.001.005	Ультразвуковое скрининговое исследование при сроке беременности девятнадцатая - двадцать первая недели по оценке антенатального развития плода с целью выявления хромосомных аномалий, пороков развития, рисков задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии (скрининг II)
	A04.30.001.006	Ультразвуковое скрининговое исследование при сроке беременности девятнадцатая - двадцать первая недели по оценке антенатального развития плодов с целью выявления хромосомных аномалий, пороков развития, рисков задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии при многоплодной беременности (скрининг II)
	A06.09.006.001	Флюорография легких цифровая
	A06.09.006.002	Флюорография легких на передвижном флюорографе
	A06.20.004	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях
	A06.20.004.009	Маммография на передвижном маммографе
	B01.070.009	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный
	B01.070.010	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный
	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез
	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови
	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи
	A05.10.006	Электрокардиография
	A06.09.007.002	Рентгенография легких цифровая
	B03.016.004.001	Биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови)
ГБУЗ "Районная больница" с.п. Заюково	A09.19.001.001	Экспресс-исследование кала на скрытую кровь иммунохроматографическим методом (качественный метод)
	A09.05.130	Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови
	A06.09.006.001	Флюорография легких цифровая
	A06.09.006.002	Флюорография легких на передвижном флюорографе
	B01.070.009	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный

	B01.070.010	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный
	B03.053.002	Спермограмма
	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез
	A12.21.003	Микроскопическое исследование микрофлоры уретрального отделяемого и сока простаты
	A12.28.011	Микроскопическое исследование микрофлоры мочи
	A08.21.009	Микроскопическое исследование микрофлоры эякулята
	A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков
	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови
	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи
	A05.10.006	Электрокардиография
	B03.016.004.001	Биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови)
ГБУЗ "ЦРБ" Зольского муниципального района	A09.19.001.001	Экспресс-исследование кала на скрытую кровь иммунохроматографическим методом (качественный метод)
	A09.05.130	Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови
	A06.09.006.001	Флюорография легких цифровая
	B01.070.009	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный
	B01.070.010	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный
	B03.053.002	Спермограмма
	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез
	A04.21.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы
	A04.28.003	Ультразвуковое исследование органов мошонки
	A12.21.003	Микроскопическое исследование микрофлоры уретрального отделяемого и сока простаты
	A12.28.011	Микроскопическое исследование микрофлоры мочи
	A08.21.009	Микроскопическое исследование микрофлоры эякулята
	A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков
	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови
	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи
	A05.10.006	Электрокардиография
	A06.09.007.002	Рентгенография легких цифровая
	B03.016.004.001	Биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови)
ГБУЗ "ЦРБ" Майского муниципального района	A09.19.001.001	Экспресс-исследование кала на скрытую кровь иммунохроматографическим методом (качественный метод)
	A09.05.130	Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови
	A06.09.006.001	Флюорография легких цифровая
	A06.20.004	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях
	B01.070.009	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный
	B01.070.010	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный
	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез
	A04.21.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы

	A04.28.003	Ультразвуковое исследование органов мошонки
	A12.28.011	Микроскопическое исследование микрофлоры мочи
	A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков
	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови
	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи
	A05.10.006	Электрокардиография
	A06.09.007.002	Рентгенография легких цифровая
	B03.016.004.001	Биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови)
ГБУЗ "ЦРБ" г.о. Прохладный и Прохладненского муниципального района	A09.19.001.001	Экспресс-исследование кала на скрытую кровь иммунохроматографическим методом (качественный метод)
	A09.05.130	Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови
	A04.30.001.003	Ультразвуковое скрининговое исследование при сроке беременности одиннадцатая - четырнадцатая недели по оценке антенатального развития плода с целью выявления хромосомных аномалий, пороков развития, рисков задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии (скрининг I)
	A04.30.001.004	Ультразвуковое скрининговое исследование при сроке беременности одиннадцатая - четырнадцатая недели по оценке антенатального развития плодов с целью выявления хромосомных аномалий, пороков развития, рисков задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии при многоплодной беременности (скрининг I)
	A04.30.001.005	Ультразвуковое скрининговое исследование при сроке беременности девятнадцатая - двадцать первая недели по оценке антенатального развития плода с целью выявления хромосомных аномалий, пороков развития, рисков задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии (скрининг II)
	A04.30.001.006	Ультразвуковое скрининговое исследование при сроке беременности девятнадцатая - двадцать первая недели по оценке антенатального развития плодов с целью выявления хромосомных аномалий, пороков развития, рисков задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии при многоплодной беременности (скрининг II)
	A06.09.008.001	Спиральная компьютерная томография легких
	A06.09.006.001	Флюорография легких цифровая
	A06.09.006.002	Флюорография легких на передвижном флюорографе
	B01.070.009	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный
	B01.070.010	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный
	B03.053.002	Спермограмма
	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез
	A04.21.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы
	A04.28.003	Ультразвуковое исследование органов мошонки
	A12.28.011	Микроскопическое исследование микрофлоры мочи
	A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков
	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови
	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи
	A05.10.006	Электрокардиография
	A06.09.007.002	Рентгенография легких цифровая

	B03.016.004.001	Биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови)
ГБУЗ "ЦРБ" Терского района	A09.19.001.001	Экспресс-исследование кала на скрытую кровь иммунохроматографическим методом (качественный метод)
	A09.05.130	Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови
	A06.09.006.001	Флюорография легких цифровая
	A06.09.006.002	Флюорография легких на передвижном флюорографе
	A06.20.004	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях
	B01.070.009	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный
	B01.070.010	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный
	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез
	A12.28.011	Микроскопическое исследование микрофлоры мочи
	A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков
	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови
	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи
	A05.10.006	Электрокардиография
	A06.09.007.002	Рентгенография легких цифровая
	B03.016.004.001	Биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови)
ГБУЗ "Межрайонная многопрофильная больница"	A09.19.001.001	Экспресс-исследование кала на скрытую кровь иммунохроматографическим методом (качественный метод)
	A09.05.130	Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови
	A04.30.001.003	Ультразвуковое скрининговое исследование при сроке беременности одиннадцатая - четырнадцатая недели по оценке антенатального развития плода с целью выявления хромосомных аномалий, пороков развития, рисков задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии (скрининг I)
	A04.30.001.004	Ультразвуковое скрининговое исследование при сроке беременности одиннадцатая - четырнадцатая недели по оценке антенатального развития плодов с целью выявления хромосомных аномалий, пороков развития, рисков задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии при многоплодной беременности (скрининг I)
	A04.30.001.005	Ультразвуковое скрининговое исследование при сроке беременности девятнадцатая - двадцать первая недели по оценке антенатального развития плода с целью выявления хромосомных аномалий, пороков развития, рисков задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии (скрининг II)
	A04.30.001.006	Ультразвуковое скрининговое исследование при сроке беременности девятнадцатая - двадцать первая недели по оценке антенатального развития плодов с целью выявления хромосомных аномалий, пороков развития, рисков задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии при многоплодной беременности (скрининг II)
	A06.09.008.001	Спиральная компьютерная томография легких
	A06.09.006.001	Флюорография легких цифровая
	A06.09.006.002	Флюорография легких на передвижном флюорографе

	A06.20.004	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях
	A06.20.004.009	Маммография на передвижном маммографе
	B03.053.002	Спермограмма
	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез
	A04.21.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы
	A04.28.003	Ультразвуковое исследование органов мошонки
	A12.21.003	Микроскопическое исследование микрофлоры уретрального отделяемого и сока простаты
	A12.28.011	Микроскопическое исследование микрофлоры мочи
	A08.21.009	Микроскопическое исследование микрофлоры эякулята
	A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков
	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови
	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи
	A05.10.006	Электрокардиография
	A06.09.007.002	Рентгенография легких цифровая
	B03.016.004.001	Биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови)
ГБУЗ "ЦРБ им. Хацукова А.А."	A09.19.001.001	Экспресс-исследование кала на скрытую кровь иммунохроматографическим методом (качественный метод)
	A09.05.130	Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови
	A06.09.006.001	Флюорография легких цифровая
	A06.09.006.002	Флюорография легких на передвижном флюорографе
	A06.20.004	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях
	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез
	A04.21.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы
	A04.28.003	Ультразвуковое исследование органов мошонки
	A12.21.003	Микроскопическое исследование микрофлоры уретрального отделяемого и сока простаты
	A12.28.011	Микроскопическое исследование микрофлоры мочи
	A08.21.009	Микроскопическое исследование микрофлоры эякулята
	A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков
	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови
	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи
	A05.10.006	Электрокардиография
	A06.09.007.002	Рентгенография легких цифровая
	B03.016.004.001	Биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови)
ГБУЗ "ЦРБ" Черекского района	A09.19.001.001	Экспресс-исследование кала на скрытую кровь иммунохроматографическим методом (качественный метод)
	A09.05.130	Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови
	A06.09.006.001	Флюорография легких цифровая
	A06.09.006.002	Флюорография легких на передвижном флюорографе
	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез
	A04.21.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы
	A04.28.003	Ультразвуковое исследование органов мошонки
	A12.21.003	Микроскопическое исследование микрофлоры уретрального отделяемого и сока простаты

	A12.28.011	Микроскопическое исследование микрофлоры мочи
	A08.21.009	Микроскопическое исследование микрофлоры эякулята
	A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков
	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови
	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи
	A05.10.006	Электрокардиография
	A06.09.007.002	Рентгенография легких цифровая
	B03.016.004.001	Биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови)
ГБУЗ "ЦРБ" Эльбрусского района	A09.19.001.001	Экспресс-исследование кала на скрытую кровь иммунохроматографическим методом (качественный метод)
	A09.05.130	Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови
	A06.20.004.009	Маммография на передвижном маммографе
	B01.070.009	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный
	B01.070.010	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный
	B03.053.002	Спермограмма
	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез
	A12.21.003	Микроскопическое исследование микрофлоры уретрального отделяемого и сока простаты
	A12.28.011	Микроскопическое исследование микрофлоры мочи
	A08.21.009	Микроскопическое исследование микрофлоры эякулята
	A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков
	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови
	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи
	A05.10.006	Электрокардиография
	A06.09.007.002	Рентгенография легких цифровая
	B03.016.004.001	Биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови)
ГБУЗ "Городская поликлиника № 1" г.о. Нальчик	A09.19.001.001	Экспресс-исследование кала на скрытую кровь иммунохроматографическим методом (качественный метод)
	A09.05.130	Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови
	A06.09.006.001	Флюорография легких цифровая
	A06.09.006.002	Флюорография легких на передвижном флюорографе
	A06.20.004.009	Маммография на передвижном маммографе
	B01.070.009	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный
	B01.070.010	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный
	B03.053.002	Спермограмма
	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез
	A04.21.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы
	A04.28.003	Ультразвуковое исследование органов мошонки
	A12.21.003	Микроскопическое исследование микрофлоры уретрального отделяемого и сока простаты
	A12.28.011	Микроскопическое исследование микрофлоры мочи

	A08.21.009	Микроскопическое исследование микрофлоры эякулята
	A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков
	A26.06.041	Определение антител к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови
	A26.06.040	Определение антител к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови
	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови
	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи
	A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови
	A05.10.006	Электрокардиография
	A12.10.001	Электрокардиография с физической нагрузкой
	A06.09.007.002	Рентгенография легких цифровая
	A02.26.015	Измерение внутриглазного давления
	B03.016.004.001	Биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови)
ГБУЗ "Городская поликлиника № 2" г.о. Нальчик	A09.19.001.001	Экспресс-исследование кала на скрытую кровь иммунохроматографическим методом (качественный метод)
	A09.05.130	Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови
	A06.09.006.001	Флюорография легких цифровая
	A06.20.004	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях
	B01.070.009	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный
	B01.070.010	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный
	B03.053.002	Спермограмма
	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез
	A04.21.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы
	A04.28.003	Ультразвуковое исследование органов мошонки
	A12.21.003	Микроскопическое исследование микрофлоры уретрального отделяемого и сока простаты
	A12.28.011	Микроскопическое исследование микрофлоры мочи
	A08.21.009	Микроскопическое исследование микрофлоры эякулята
	A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков
	A26.06.041	Определение антител к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови
	A26.06.040	Определение антител к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови
	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови
	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи
	A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови
	A05.10.006	Электрокардиография
	A12.10.001	Электрокардиография с физической нагрузкой
	A06.09.007.002	Рентгенография легких цифровая
	A02.26.015	Измерение внутриглазного давления
	B03.016.004.001	Биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови)
ГБУЗ "Городская поликлиника № 3" г.о. Нальчик	A09.19.001.001	Экспресс-исследование кала на скрытую кровь иммунохроматографическим методом (качественный метод)
	A09.19.001.002	Количественное исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом

	A09.05.130	Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови
	A06.09.006.001	Флюорография легких цифровая
	A06.20.004	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях
	B01.070.009	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный
	B01.070.010	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный
	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез
	A04.21.001	Ультразвуковое исследование предстательной железы
	A04.28.003	Ультразвуковое исследование органов мошонки
	A12.21.003	Микроскопическое исследование микрофлоры уретрального отделяемого и сока простаты
	A12.28.011	Микроскопическое исследование микрофлоры мочи
	A08.21.009	Микроскопическое исследование микрофлоры эякулята
	A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков
	A26.06.041	Определение антител к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови
	A26.06.040	Определение антител к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови
	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови
	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи
	A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови
	A05.10.006	Электрокардиография
	A12.10.001	Электрокардиография с физической нагрузкой
	A06.09.007.002	Рентгенография легких цифровая
	A02.26.015	Измерение внутриглазного давления
	B03.016.004.001	Биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови)
ГБУЗ "Городская клиническая больница № 2"	A06.30.002.003	Описание и интерпретация данных рентгенографических исследований с применением телемедицинских технологий
ГАУЗ "РЦ ВМТ" Минздрава КБР	A08.20.017.002	Жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки матки
	A06.09.008.001	Спиральная компьютерная томография легких
	A26.20.009.002	Определение ДНК вирусов папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР, качественное исследование
	A05.10.006	Электрокардиография
	A12.10.001	Электрокардиография с физической нагрузкой
ГБУЗ "Республиканская клиническая больница" Минздрава КБР	A06.09.008.001	Спиральная компьютерная томография легких
ГБУЗ "Хирургический центр" Минздрава КБР	A06.20.004	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях
	A26.20.034.001	Проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции (Определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР)
	A26.20.009.002	Определение ДНК вирусов папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР, качественное исследование
	B03.053.002	Спермограмма

	A26.21.036.001	Проведение лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции (Определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium, Ureaplasma urealyticum) в отделяемом из уретры методом ПЦР)
	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез
	A12.21.003	Микроскопическое исследование микрофлоры уретрального отделяемого и сока простаты
	A12.28.011	Микроскопическое исследование микрофлоры мочи
	A08.21.009	Микроскопическое исследование микрофлоры эякулята
	A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков
ГБУЗ "РДКМЦ" Минздрава КБР	A06.09.008.001	Спиральная компьютерная томография легких
	A06.09.006.001	Флюорография легких цифровая
	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез
	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови
	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи
	A05.10.006	Электрокардиография
	A12.10.001	Электрокардиография с физической нагрузкой
	B03.016.004.001	Биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспаратаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови)
ГБУЗ "Перинатальный центр" Минздрава КБР	A04.30.001.003	Ультразвуковое скрининговое исследование при сроке беременности одиннадцатая - четырнадцатая недели по оценке антенатального развития плода с целью выявления хромосомных аномалий, пороков развития, рисков задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии (скрининг I)
	A04.30.001.004	Ультразвуковое скрининговое исследование при сроке беременности одиннадцатая - четырнадцатая недели по оценке антенатального развития плодов с целью выявления хромосомных аномалий, пороков развития, рисков задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии при многоплодной беременности (скрининг I)
	A04.30.001.005	Ультразвуковое скрининговое исследование при сроке беременности девятнадцатая - двадцать первая недели по оценке антенатального развития плода с целью выявления хромосомных аномалий, пороков развития, рисков задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии (скрининг II)
	A04.30.001.006	Ультразвуковое скрининговое исследование при сроке беременности девятнадцатая - двадцать первая недели по оценке антенатального развития плодов с целью выявления хромосомных аномалий, пороков развития, рисков задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии при многоплодной беременности (скрининг II)
	A06.20.004	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях
	B01.070.009	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный
	B01.070.010	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный
	A26.20.034.001	Проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции (Определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР)

	A26.20.009.002	Определение ДНК вирусов папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР, качественное исследование
	B03.053.002	Спермограмма
	A26.21.036.001	Проведение лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции (Определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium, Ureaplasma urealyticum) в отделяемом из уретры методом ПЦР)
	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез
	A12.21.003	Микроскопическое исследование микрофлоры уретрального отделяемого и сока простаты
	A12.28.011	Микроскопическое исследование микрофлоры мочи
	A08.21.009	Микроскопическое исследование микрофлоры эякулята
	A12.20.001	Микроскопическое исследование влагалищных мазков
ГБУЗ "ЦПБ СПИДом и ИЗ" Минздрава КБР	A26.08.019	Молекулярно-биологическое исследование мазков со слизистой оболочки носоглотки на вирус гриппа (Influenza virus)
	A26.08.019.001	Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР
	A26.08.019.002	Определение РНК вируса гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР
	A26.08.019.003	Определение РНК вируса гриппа С (Influenza virus C) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР
	A26.08.038	Молекулярно-биологическое исследование мазков со слизистой оболочки ротоглотки на вирус гриппа (Influenza virus)
	A26.08.038.001	Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР
	A26.08.038.002	Определение РНК вируса гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР
	A26.08.038.003	Определение РНК вируса гриппа С (Influenza virus C) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР
	A26.08.072	Иммунохроматографическое экспресс-исследование носоглоточного мазка на вирус гриппа А
	A26.08.073	Иммунохроматографическое экспресс-исследование носоглоточного мазка на вирус гриппа В
	A26.05.019.001	Определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР, качественное исследование
	A04.14.001.005	Эластометрия печени
	A26.06.041	Определение антител к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови
	A26.05.019.003	Определение генотипа вируса гепатита С (Hepatitis C virus)
	A26.05.020.002	Определение ДНК вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови методом ПЦР, количественное исследование
	A26.06.040	Определение антител к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови
	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови
	B03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи
	B03.016.004.001	Биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспаратаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови)

ГБУЗ "Онкологический диспансер" Минздрава КБР	A08.20.017.001	Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование (далее - мазок с шейки матки), цитологическое исследование мазка с шейки матки
	A06.09.008.001	Спиральная компьютерная томография легких
	A06.20.004	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях
	A04.20.002	Ультразвуковое исследование молочных желез
ГБУЗ "Противотуберкулезный диспансер" Минздрава КБР	A06.09.008.001	Спиральная компьютерная томография легких
	A06.09.006.002	Флюорография легких на передвижном флюорографе

Формирование реестров счетов

1. Общие требования к файлу

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:

MIIiZZiSSi_YYMMN.XML, где:

M - константа, обозначающая передаваемые данные;

I - константа, определяющая МО-исполнителя;

Ii - код МО, определяющий МО-исполнителя;

Z - константа, определяющая МО-заказчика;

Zi - код МО, определяющий МО-заказчика;

S - константа, определяющая СМО;

Si - код СМО;

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).

Для передачи файлов информационного обмена, после проведенной проверки от ТФОМС в СМО перед именем файла необходимо ставить букву S.

При осуществлении информационного обмена на программных средствах МО-исполнителя производится автоматизированный форматно-логический контроль:

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

Специальные символы в файлах формата XML кодируются следующим образом:

Символ	Способ кодирования
Двойная кавычка ("")	"
Одинарная кавычка (')	'
Левая угловая скобка ("<")	<
Правая угловая скобка (">")	>
Амперсant ("&")	&

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

В столбце «Тип» обязательно наличие содержимого элемента (реквизита) одного 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 и не создается в ветке xml;

М - реквизит, определяющий множественность данных, может добавляться к указанным выше символам.

В столбце «Формат» для каждого атрибута указывается символ формата, 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.

В столбце «Наименование» указывается наименование элемента или атрибута.

2. Условия включения в реестр

В реестр включаются случаи, удовлетворяющие следующим условиям:

- случай закончен;
- в случае содержится услуга, из списка услуг межучрежденческих расчетов;
- дата окончания случая попадает в отчётный период реестра.

Случаи с ошибками в реестр счета не включаются.

Структура файла отдельных персонифицированных реестров случаев оказанной медицинской помощи для предоставления МО-исполнителями в ТФОМС КБР представлена в следующей таблице.

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Правила заполнения	Описание заполнения
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)						
ZL_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле	
	SCHET	O	S	Счет	Информация о счете	
	ZAP	OM	S	Записи	Записи о законченных случаях оказания медицинской помощи	
Заголовок файла						
ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «1.0»	Выгружать значение "1.0"
	DATA	O	D	Дата	В формате ГГГГ-ММ-ДД	Дата формирования счета
	FILENAME	O	T(26)	Имя файла	Имя файла без расширения	
	SD_Z	O	N(9)	Количество записей в файле	Указывается количество записей о случаях оказания медицинской помощи	
Счет						
SCHET	CODE	O	N(8)	Код записи счета	Уникальный код (например, порядковый номер)	
	CODE_MO	O	T(6)	Код медицинской организации	Код МО – юридического лица	Код МО в системе ОМС
	YEAR	O	N(4)	Год лечения	Год оказания медицинской помощи	Заполняется значение года формирования реестра в формате YYYY
	MONTH	O	N(2)	Месяц лечения	Месяц оказания медицинской помощи	Заполняется порядковый номер месяца формирования реестра в формате ММ
	NSCHET	O	T(15)	Номер счета		Содержание данного тэга должно быть в следующем формате ММО1-МО2-СМО-

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Правила заполнения	Описание заполнения
						ГТММ, где М - константа МО1 - код МО исполнителя МО2 – код МО заказчика СМО - ПОСЛЕДНЯЯ ЦИФРА КОДА СМО ГГ - год оказания ММ - месяц оказания
	DSCHEТ	O	D	Дата выставления счета	В формате ГГГГ-ММ-ДД	Дата формирования счета
	PLAT	У	T(5)	Платательщик – реестровый номер СМО	Заполняется в соответствии со справочником F002 Приложения А. При отсутствии сведений может не заполняться	Код страховой организации в системе ОМС. Заполняется только если плательщик имеет роль "СМО"
	SUMMAV	O	N(15.2)	Сумма счета, выставленная МО на оплату		Сумма стоимостей случаев в данном реестре
	SUMMAP	У	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)		Заполняется СМО
Записи						
ZAP	N_ZAP	O	N(8)	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах счета	Идентификатор записи в реестре
	PACIENT	O	S	Сведения о пациенте		
	Z_SL	O	S	Сведения о законченном случае	Сведения о законченном случае оказания медицинской помощи	
Сведения о пациенте						
PACIENT	ID_PAC	O	T(36)	Код записи о пациенте	Возможно использование уникального идентификатора (учетного кода) пациента	Уникальный идентификатор пациента Связывает с записью с файлом персональных данных.
	VPOLIS	O	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с F008 Приложения А	Заполняется в соответствии с F008
	SPOLIS	У	T(10)	Серия полиса старого образца		Серия полиса. Для полиса ОМС единого образца (VPOLIS = 3) не заполняется

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Правила заполнения	Описание заполнения
	NPOLIS	У	T(20)	Номер полиса старого образца или временного свидетельства	Обязательно заполняется если VPOLIS<>3	Номер полиса
	ENP	У	T(16)	Единый номер полиса	обязательно заполняется в случае, если VPOLIS=3	
	FAM	О	T(40)	Фамилия пациента		Указывается значение поля "Фамилия" формы "Человек"
	IM	О	T(40)	Имя пациента		Указывается значение поля "Имя" формы "Человек"
	OT	У	T(40)	Отчество пациента		Указывается значение Поле "Отчество" формы "Человек"
	DR	О	D(10)	Дата рождения пациента		Поле "Дата рождения" формы "Человек"
	W	О	N(1)	Пол пациента		Заполняется в соответствии с классификатором пола застрахованного (V005). Поле "Пол" формы "Человек"
	SMO	У	T(5)	Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником F002 Приложения А. При отсутствии сведений может не заполняться	Код СМО в системе ОМС в соответствии с F002
Сведения о законченном случае						
Z_SL	IDCASE	О	N(11)	Номер записи в реестре законченных случаев	Соответствует порядковому номеру записи реестра счёта на бумажном носителе при его предоставлении	
	NPR_MO	О	T(6)	Код МО, направившей на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию)	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником F003 Приложения А. Заполнение обязательно в случаях оказания: 1. плановой медицинской помощи в	При наличии электронного направления брать значения из него, при отсутствии - брать из введенных вручную Для случаев, содержащих услуги с атрибутами "КТ, МРТ, УЗИ, Инструментальная диагностика, Лабораторная диагностика" или

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Правила заполнения	Описание заполнения
					условиях стационара (FOR_POM=3 и USL_OK = 1); 2. в условиях дневного стационара (USL_OK =2)	оформленных в отделениях с типом "Параклиника" из направления (на основании которого создан случай) - федеральный реестровый код МО указанной в разделе "Кем направлен" в поле "Организация". Значение кода подбирается в соответствии с МО указанным в разделе "Кем направлен" в поле "Организация"
	NPR_DATE	O	D	Дата направления на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию)	Заполняется на основании направления на лечение. Заполнение обязательно в случаях оказания: 1. плановой медицинской помощи в условиях стационара (FOR_POM=3 и USL_OK = 1); 2. в условиях дневного стационара (USL_OK =2)	При наличии электронного направления брать значения из него, при отсутствии - брать из введенных вручную Для случаев, содержащих услуги с атрибутами "КТ, МРТ, УЗИ, Инструментальная диагностика, Лабораторная диагностика" или оформленных в отделениях с типом "Параклиника" из направления (на основании которого создан случай) - дата направления в разделе "Кем направлен" в поле "Дата направления". Значение даты подбирается - указанное в разделе "Кем направлен" в поле "Дата направления"
	NPR_NUMBER	O	T(23)	Номер направления на госпитализацию		При наличии электронного направления брать значения из него, при отсутствии - брать из введенных вручную Значение берется в разделе "Кем направлен" в поле "Номер направления". Перед указанными в данном

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Правила заполнения	Описание заполнения
						поле 9 знаками необходимо добавить коды направившей МО и принимающей МО через тире. Номер должен выглядеть следующим образом: 000000-000000-000000000. Если пользователь внес в поле с номером направления значение меньше 9 символов, то проставлять впереди этого значения 0 пока количество символов не достигнет 9
	LPU	O	T(6)	Код МО	Код МО лечения, указывается в соответствии с реестром F003	Код МО в системе ОМС в котором оформляется случай
	SL	O	S	Сведения о случае		
Сведения о случае						
SL	SL_ID	O	T(36)	Идентификатор случая		Уникальный идентификатор в рамках всего реестра
	NHISTORY	O	T(50)	Номер истории болезни/ талона амбулаторного пациента/ карты вызова скорой медицинской помощи		
	DATE_1	O	D	Дата начала лечения		
	DATE_2	O	D	Дата окончания лечения		
	TARIF	O	N(15.2)	Тариф	Тариф	
	SUM_M	O	N(15.2)	Стоимость случая, выставленная к оплате		
	USL	O	S	Сведения об услуге	Описывает услуги, оказанные в рамках данного случая	
Сведения об услуге						
USL	IDSERV	O	T(36)	Номер записи в реестре услуг	Уникален в пределах случая	
	DATE_IN	O	D	Дата начала оказания услуги		

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Правила заполнения	Описание заполнения
	DATE_OUT	O	D	Дата окончания оказания услуги		
	DS	O	T(10)	Диагноз	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики	
	CODE_USL	O	T(20)	Код услуги	Заполняется в соответствии с территориальным классификатором услуг	
	KOL_USL	O	N(6.2)	Количество услуг (кратность услуги)		
	TARIF	O	N(15.2)	Тариф		
	SUMV_USL	O	N(15.2)	Стоимость медицинской услуги, выставленная к оплате (руб.)	Может принимать значение 0	
Сведения о медицинских работниках, выполнивших услугу с 01.01.2022						
MR_USL_N	MR_N	O	N(3)	Номер по порядку	Номер по порядку	
	PRVS	O	N(4)	Специальность медработника, выполнившего медицинскую услугу	Заполняется кодом специальности в соответствии с классификатором медицинских специальностей (должностей) (V021)	
	CODE_MD	O	T(25)	Код медицинского работника, выполнившего медицинскую услугу	Заполняется в соответствии с территориальным справочником	

Ошибки в случаях должны доводиться в виде Протокола. Имя файла соответствует имени основного, за исключением первого символа: перед символом Н указывается V.

Структура файла с протоколом проведения проверки отдельных персонифицированных реестров случаев оказанной медицинской помощи приведена следующей таблице:

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)					
FLK_P	FNAME	O	T(24)	Имя файла протокола	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	FNAME_I	O	T(24)	Имя исходного файла	
	PR	HM	S	Причина отказа	В файл включается информация обо всех обнаруженных ошибках
Причины отказа					
PR	OSHIВ	O	N(3)	Код ошибки	В соответствии с классификатором Q004
	IM_POL	Y	T(20)	Имя поля	Имя поля, содержащего ошибку. Не заполняется только в том случае, если ошибка относится к файлу в целом
	BAS_EL	Y	T(20)	Имя базового элемента	Имя базового элемента для поля, в котором обнаружена ошибка
	N_ZAP	Y	T(36)	Номер записи	Номер записи, в одном из полей которого обнаружена ошибка
	IDCASE	Y	N(11)	Номер записи в реестре случаев	Номер законченного случая, в котором обнаружена ошибка (указывается, если ошибка обнаружена внутри тега «Z_SL», в том числе во входящих в него элементах «SL» и услугах)
	COMMENT	Y	T(250)	Комментарий	Описание ошибки

Приложение № 3
к Порядку проведения межучрежденческих расчетов

**Акт № _____ от _____ 20__ г.
сверки расчетов за медицинскую помощь,
оказанную в рамках межучрежденческих расчетов**

за _____ 20__ г.
(месяц)

(наименование МО-исполнителя)

(наименование МО-заказчика)

(наименование СМО)

№ п/п	Вид оказанной медицинской помощи	Единица измерения	МО-исполнитель, оказавшая медицинскую помощь по направлению		МО- заказчик, выдавшая направление	
			количество единиц	сумма, руб. коп.	количество единиц	сумма, руб. коп.
1.						
2.						
3.						
...						
	Итого:					

Главный врач МО-исполнителя

(подпись)

(ФИО)

М.П.

Главный бухгалтер МО-исполнителя

(подпись)

(ФИО)

Главный врач МО-заказчика

(подпись)

(ФИО)

М.П.

Главный бухгалтер МО-заказчика

(подпись)

(ФИО)

Приложение № 4
к Порядку проведения межучрежденческих расчетов

Заключение
по результатам проверки отдельных персонифицированных
реестров случаев оказанной медицинской помощи в рамках межучрежденческих расчетов
от «___» _____ 20__ г. № _____

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования

Наименование страховой медицинской организации _____

Наименование МО-заказчика _____

Наименование МО-исполнителя _____

Номер персонифицированного реестра случаев оказанной медицинской помощи _____

Период, за который предоставлен персонифицированный реестр случаев оказанной медицинской помощи:

с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.

Результаты проверки отдельных персонифицированных реестров случаев оказанной медицинской помощи в рамках межучрежденческих расчетов:

№	Наименование проверки	Количество единиц
1.	Включение в персонифицированные реестры случаев оказанной медицинской помощи в рамках межучрежденческих расчетов случаев оказания медицинской помощи лицам не застрахованным на территории КБР	
2.	Включение в персонифицированные реестры случаев оказанной медицинской помощи в рамках межучрежденческих расчетов случаев оказания медицинской помощи лицам не прикрепленным к медицинским организациям-заказчикам	
3.	Включение в персонифицированные реестры случаев оказанной медицинской помощи в рамках межучрежденческих расчетов по тарифам на оплату медицинской помощи, не соответствующим установленным в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании	

Исполнитель _____ «___» _____ 20__ г.
(подпись) (ФИО) (дата)

Руководитель
(уполномоченное
лицо) _____ «___» _____ 20__ г.
(подпись) (ФИО) (дата)