

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 29 декабря 2021 г. № **1164**

г. Кострома

О внесении изменений в приказ
ТФОМС Костромской области
от 05.12.2019 года № 1212

В целях обеспечения учета оказанной медицинской помощи застрахованным гражданам в соответствии с внесенными изменениями в Приложение Д.1 (Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи, кроме высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения, медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования) к приказу Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07 апреля 2011 г. № 79 (в ред. от 05 марта 2020 года № 49) «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования» и письмом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 03 декабря 2021 года № 00-10-92-06/7300 «Об изменении структуры файла информационного взаимодействия «Д.1»»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести следующие изменения в Регламент информационного взаимодействия между ТФОМС Костромской области, медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями в сфере обязательного медицинского страхования Костромской области, утвержденного приказом ТФОМС Костромской области от 05.12.2019 года № 1212 (в ред. от 14 января 2020 года № 13, от 23 января 2020 года № 4, от 20 февраля 2020 года № 143, от 28 февраля 2020 года № 165, от 31 марта 2020 года № 279, от 18 января 2021 года № 24, от 15 февраля 2021 года № 110 и от 26 февраля 2021 года № 141, от 15 марта 2021 года № 213, от 09 июня 2021 года № 496, от 09 июля 2021 года № 573 и от 04 августа 2021 года № 648) (далее - Регламент):

- изложить в новой редакции Раздел 1 (Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи, кроме высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения, медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования) Регламента согласно Приложения к настоящему приказу.

2. Медицинским организациям, страховым медицинским организациям Костромской области и ТФОМС Костромской области обеспечить внесение изменений в программное обеспечение в соответствии с пунктом 1 настоящего приказа.

3. Приказ вступает в силу с даты подписания и распространяется на случаи оказания медицинской помощи, завершённые с 01 января 2022 года.

4. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя директора Троицкую В.С.

Директор



В.Е. Николаев

Заместитель директора
«24» декабря 2021 года



В.С. Троицкая

Начальник финансово-экономического
управления
«24» декабря 2021 года



Л.В. Геннадьева

Начальник управления организации
ОМС
«27» декабря 2021 года



А.О. Огиенко

Начальник юридического отдела
«27» декабря 2021 года



Е.М. Арчакова

Начальник отдела тарифного
регулирувания
«27» декабря 2021 года



М.Е. Брыченкова

Начальник отдела
межтерриториальных расчетов
«27» декабря 2021 года



Е.А. Наянова

Исполнитель:

Начальник отдела информационно-
аналитического обеспечения
«27» декабря 2021 года



И.В. Суясов

Раздел 1. Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи, кроме высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения, медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования

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:

HPiNiPpNr_YYMMN.XML, где

H - константа, обозначающая передаваемые данные.

Pi - Параметр, определяющий организацию-источник:

T - ТФОМС;

S - СМО;

M - МО.

Ni - Номер источника (двузначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).

Pp - Параметр, определяющий организацию-получателя:

F – ФОМС;

T - ТФОМС;

S - СМО;

M - МО.

Nr - Номер получателя (двузначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).

YY - две последние цифры порядкового номера года отчетного периода.

MM - порядковый номер месяца отчетного периода:

N* - порядковый номер пакета. Присваивается в порядке возрастания, начиная со значения "1", увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчетном периоде.

*** 1. При отклонении файла с реестрами счетов от МО по результатам ФЛК исправленный файл с реестрами счетов от МО предоставляется с новым уникальным порядковым номером пакета, отличающимся от порядкового номера пакета отклоненного файла (всех предоставленных файлов).**

2. В порядковом номере пакета допустимы цифры, буквы латинского алфавита и знак подчеркивания (согласно вышеуказанного формата XML-файлов).

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

- соответствия имени архивного файла пакета данных отправителю 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.

Результаты ФЛК должны доводиться в виде Протокола ФЛК. Имя файла соответствует имени основного, за исключением первого символа: вместо Н указывается V.

Структура файла приведена в таблице 1.

Следует учитывать, что некоторые 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**.

Таблица 1. Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи, кроме высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения, медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)							Корневой элемент (Сведения о медпомощи)							
ZL_LIST/ZGLV	H	O	S		Заголовок файла	Информация о передаваемом файле	ZL_LIST	ZL_LIST/ZGLV	H	O	S		Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
ZL_LIST/SCHET	H	O	S		Счёт	Информация о счёте.		ZL_LIST/SCHET	H	O	S		Счет	Информация о счёте.
ZL_LIST/ZAP	H	OM	S		Записи	Записи о законченных случаях оказания медицинской помощи		ZL_LIST/ZAP	H	OM	S		Записи	Записи о законченных случаях оказания медицинской помощи
Заголовок файла							Заголовок файла							
ZL_LIST/ZGLV/VERSION	H	O	T	5	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.1».	ZGLV	ZL_LIST/ZGLV/VERSION	H	O	T	5	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.2».
ZL_LIST/ZGLV/DATA	H	O	D	10	Дата	В формате ГГГГ-ММ-ДД		ZL_LIST/ZGLV/DATA	H	O	D	10	Дата	
ZL_LIST/ZGLV/FILENAME	H	O	T	26	Имя файла	Имя файла без расширения.		ZL_LIST/ZGLV/FILENAME	H	O	T	26	Имя файла	
ZL_LIST/ZGLV/SD_Z	H	O	N	9	Количество записей в файле	Указывается количество сегментов «Z_SL».		ZL_LIST/ZGLV/SD_Z	H	O	N	9	Количество записей в файле	Указывается количество сегментов «Z_SL».
Счёт							Счёт							

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
ZL_LIST/SCHET/CODE	H	O	N	8	Код записи счета	Уникальный код (например, порядковый номер).	SCHET	ZL_LIST/SCHET/CODE	H	O	N	8	Код записи счета	Уникальный код (например, порядковый номер).
ZL_LIST/SCHET/CODE_MO	H	O	T	6	Реестровый номер медицинской организации	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником «Реестр МО» (На официальном сайте ТФОМС в подразделе «Реестр МО» раздела «Справочная информация»).		ZL_LIST/SCHET/CODE_MO	H	O	T	6	Реестровый номер медицинской организации	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником «Реестр МО» (На официальном сайте ТФОМС в подразделе «Реестр МО» раздела «Справочная информация»).
ZL_LIST/SCHET/YEAR	H	O	N	4	Отчетный год			ZL_LIST/SCHET/YEAR	H	O	N	4	Отчетный год	
ZL_LIST/SCHET/MONTH	H	O	N	2	Отчетный месяц	Месяц оказания медицинской помощи. Если год, указанный в DATE_Z_2, равен YEAR, значение поля должно быть больше или		ZL_LIST/SCHET/MONTH	H	O	N	2	Отчетный месяц	Месяц оказания медицинской помощи. Если год, указанный в DATE_Z_2, равен YEAR, значение поля должно быть больше или равно месяцу, указанному в

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						равно месяцу, указанному в DATE_Z_2, по всем законченным случаям								DATE_Z_2, по всем законченным случаям. Внимание: По МТР данное правило не действует
ZL_LIST/SCHET/NSCHET	H	O	T	15	Номер счёта	Уникальный в календарном году		ZL_LIST/SCHET/NSCHET	H	O	T	15	Номер счёта	Уникальный в календарном году
ZL_LIST/SCHET/DSCHET	H	O	D	10	Дата выставления счёта	В формате ГГГГ-ММ-ДД		ZL_LIST/SCHET/DSCHET	H	O	D	10	Дата выставления счёта	В формате ГГГГ-ММ-ДД
ZL_LIST/SCHET/PLAT	H	У 0	T	5	Плательщик.	Заполняется в соответствии со справочником. Код «44» - ТФОМС; Код «44003» - Филиал ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Костромской области; Код «44013» - Костромской филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»; Код «44011» - Филиал АО		ZL_LIST/SCHET/PLAT	H	0	T	5	Плательщик. Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником. Код «44» - ТФОМС; Код «44003» - Филиал ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Костромской области; Код «44013» - Костромской филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»; Код «44011» - Филиал АО

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLE_N_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLE_N_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						«МАКС-М» в г. Костроме.								«МАКС-М» в г. Костроме.
ZL_LIST/SCHET/SUMMAV	H	O	N	15.2	Сумма счета, выставленная МО на оплату	Примечание: По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц сумма МО выставляется «0.00».		ZL_LIST/SCHET/SUMMAV	H	O	N	15.2	Сумма счета, выставленная МО на оплату	Примечание: По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц сумма МО выставляется «0.00».
ZL_LIST/SCHET/COMMENTS	H	Y	T	250	Служебное поле к счету			ZL_LIST/SCHET/COMMENTS	H	Y	T	250	Служебное поле к счету	
ZL_LIST/SCHET/SUMMAP	H	Y	N	15.2	Сумма, принятая к оплате ТФОМС	Заполняется, если источником сведений является ТФОМС. Элемент обязателен к заполнению ТФОМС. Примечание: По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц сумма МО выставляется в соответствии со значением вложенного		ZL_LIST/SCHET/SUMMAP	H	Y	N	15.2	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	Заполняется, если источником сведений является ТФОМС. Элемент обязателен к заполнению ТФОМС. Примечание: По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц сумма МО выставляется в соответствии со значением

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						элемента «SUMMAV»								вложенного элемента «SUMMAV»
ZL_LIST/SCHET/SANK_MEK	H	Y	N	15.2	Финансовые санкции (МЭК или повторный МЭК)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭК или повторного МЭК, заполняется после проведения МЭК или повторного МЭК. Заполняется, если источником сведений является ТФОМС. Обязательно к заполнению ТФОМС. («0.00»- при отсутствии санкций)		ZL_LIST/SCHET/SANK_MEK	H	Y	N	15.2	Финансовые санкции (МЭК или повторный МЭК)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭК или повторного МЭК, заполняется после проведения МЭК или повторного МЭК. Заполняется, если источником сведений является ТФОМС. Обязательно к заполнению ТФОМС. («0.00»- при отсутствии санкций)
ZL_LIST/SCHET/SANK_MEE	H	Y	N	15.2	Финансовые санкции (МЭЭ)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭЭ, заполняется после проведения МЭЭ. Заполняется, если		ZL_LIST/SCHET/SANK_MEE	H	Y	N	15.2	Финансовые санкции (МЭЭ)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭЭ, заполняется после проведения МЭЭ. Заполняется, если

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						источником сведений является СМО (ТФОМС).								источником сведений является СМО (ТФОМС).
ZL_LIST/SCHET/SANK_EKMP	H	Y	N	15.2	Финансовые санкции (ЭКМП)	Сумма, снятая с оплаты по результатам ЭКМП, заполняется после проведения ЭКМП. Заполняется, если источником сведений является СМО (ТФОМС).		ZL_LIST/SCHET/SANK_EKMP	H	Y	N	15.2	Финансовые санкции (ЭКМП)	Сумма, снятая с оплаты по результатам ЭКМП, заполняется после проведения ЭКМП. Заполняется, если источником сведений является СМО (ТФОМС).
Записи							Записи							
ZL_LIST/ZAP/N_ZAP	H	O	N	8	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах счета. (СКВОЗНАЯ)	ZAP	ZL_LIST/ZAP/N_ZAP	H	O	N	8	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах счета. (СКВОЗНАЯ)
ZL_LIST/ZAP/PR_NOV	H	O	N	1	Признак исправленной записи	0 – сведения об оказанной медицинской помощи передаются впервые (основной реестр счета); «1» – сведения об оказанной медицинской		ZL_LIST/ZAP/PR_NOV	H	O	N	1	Признак исправленной записи	0 – сведения об оказанной медицинской помощи передаются впервые (основной реестр счета); «1» – сведения об оказанной медицинской

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						помощи передаются после исправления (исправленный реестр счета).								помощи передаются после исправления (исправленный реестр счета).
ZL_LIST/ZAP/PACIENT	H	O	S		Сведения о пациенте			ZL_LIST/ZAP/PACIENT	H	O	S		Сведения о пациенте	
ZL_LIST/ZAP/Z_SL	H	O	S		Сведения о законченном случае	Сведения о законченном случае оказания медицинской помощи		ZL_LIST/ZAP/Z_SL	H	O	S		Сведения о законченном случае	Сведения о законченном случае оказания медицинской помощи
Сведения о пациенте							Сведения о пациенте							
ZL_LIST/ZAP/PACIENT/ID_PAC	H	O	T	36	Код записи о пациенте	Возможно использование уникального идентификатора (учетного кода) пациента. Необходим для связи с файлом персональных данных.	PACIENT	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/ID_PAC	H	O	T	36	Код записи о пациенте	Возможно использование уникального идентификатора (учетного кода) пациента. Необходим для связи с файлом персональных данных.
ZL_LIST/ZAP/PACIENT/VPOLIS	H	O	N	1	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с F008 Приложения А.		ZL_LIST/ZAP/PACIENT/VPOLIS	H	O	N	1	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с F008 Приложения А.

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SPOLIS	H	Y	T	10	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для полисов ОМС старого образца		ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SPOLIS	H	Y	T	10	Серия полиса старого образца	Для полисов ОМС старого образца
ZL_LIST/ZAP/PACIENT/NPOLIS	H	O	T	20	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для полисов единого образца указывается ЕНП		ZL_LIST/ZAP/PACIENT/NPOLIS	H	Y	T	20	Номер полиса старого образца или временного свидетельства	Обязателен при наличии номера полиса старого образца или временного свидетельства Примечание: Обязательно заполняется, если VPOLIS < 3
Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.								ZL_LIST/ZAP/PACIENT/ENP	H	Y	T	16	Единый номер полиса обязательного медицинского страхования	Обязателен при наличии единого номера полиса обязательного медицинского страхования. Примечание: Обязательно заполняется, если VPOLIS = 3
ZL_LIST/ZAP/PACIENT/ST_OKATO	H	Y	T	5	Регион страхования	Указывается ОКАТО территории выдачи ДПФС для полисов старого		ZL_LIST/ZAP/PACIENT/ST_OKATO	H	Y	T	5	Регион страхования	Указывается ОКАТО территории выдачи ДПФС для полисов старого образца

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						образца при наличии данных								при наличии данных
ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO	H	У 0	T	5	Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником «Реестр СМО» (На официальном сайте ТФОМС в подразделе «Справочники» раздела «Инф. взаимодействие». Примечание: Для Костромской области: Код «44003» - Филиал ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Костромской области; Код «44013» - Костромской филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»; Код «44011» - Филиал АО «МАКС-М» в г. Костроме.		ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO	H	0	T	5	Реестровый номер СМО	Заполняется в соответствии со справочником «Реестр СМО» (На официальном сайте ТФОМС в подразделе «Справочники» раздела «Инф. взаимодействие». Примечание: Для Костромской области: Код «44003» - Филиал ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Костромской области; Код «44013» - Костромской филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»; Код «44011» - Филиал АО «МАКС-М» в г. Костроме.

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO_OGRN	H	Y	T	15	ОГРН СМО	Заполняются при невозможности указать реестровый номер СМО.	Данное поле удалено. С 01.01.2022 года не действует и не выставляется.							
ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO_OK	H	Y	T	5	ОКАТО территории страхования	Заполняются при невозможности указать реестровый номер СМО.	Данное поле удалено. С 01.01.2022 года не действует и не выставляется.							
ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO_NAM	H	Y	T	100	Наименование СМО	Заполняется при невозможности указать ни реестровый номер, ни ОГРН СМО.	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO_NAM	H	Y	T	100	Наименование СМО		
ZL_LIST/ZAP/PACIENT/INV	H	Y	N	1	Группа инвалидности	0 – нет инвалидности; 1 – 1 группа; 2 – 2 группа; 3 – 3 группа; 4 – дети-инвалиды. Заполняется только при впервые установленной инвалидности (1-4) или в случае отказа в признании лица инвалидом (0).	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/INV	H	Y	N	1	Группа инвалидности	0 – нет инвалидности; 1 – 1 группа; 2 – 2 группа; 3 – 3 группа; 4 – дети-инвалиды. Заполняется только при впервые установленной инвалидности (1-4) или в случае отказа в признании лица инвалидом (0).	

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
ZL_LIST/ZAP/PACIENT/MSE	H	Y	N	1	Направление на МСЭ	Указывается «1» в случае передачи направления на МСЭ медицинской организацией в бюро медико-социальной экспертизы.		ZL_LIST/ZAP/PACIENT/MSE	H	Y	N	1	Направление на МСЭ	Указывается «1» в случае передачи направления на МСЭ медицинской организацией в бюро медико-социальной экспертизы.
ZL_LIST/ZAP/PACIENT/NOVOR	H	O	T	9	Признак новорожденного	Указывается в случае оказания медицинской помощи ребёнку до государственной регистрации рождения. 0 – признак отсутствует. Если значение признака отлично от нуля, он заполняется по следующему шаблону: ПДДММГГН, где П – пол ребёнка в соответствии с классификатором V005 Приложения А		ZL_LIST/ZAP/PACIENT/NOVOR	H	O	T	9	Признак новорожденного	Указывается в случае оказания медицинской помощи ребёнку до государственной регистрации рождения. 0 – признак отсутствует. Если значение признака отлично от нуля, он заполняется по следующему шаблону: ПДДММГГН, где П – пол ребёнка в соответствии с классификатором V005

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						к Приказу № 79; ДД – день рождения; ММ – месяц рождения; ГГ – последние две цифры года рождения; Н – порядковый номер ребёнка (до двух знаков).								Приложения А к Приказу № 79; ДД – день рождения; ММ – месяц рождения; ГГ – последние две цифры года рождения; Н – порядковый номер ребёнка (до двух знаков).
ZL_LIST/ZAP/PACIENT/VNOV_D	H	Y	N	4	Вес при рождении	Указывается при оказании медицинской помощи недоношенным и маловесным детям. Поле заполняется, если в качестве пациента указан ребёнок. При возрастной категории пациента T_VOZR = 1 или 2		ZL_LIST/ZAP/PACIENT/VNOV_D	H	Y	N	4	Вес при рождении	Указывается при оказании медицинской помощи недоношенным и маловесным детям. Поле заполняется, если в качестве пациента указан ребёнок. При возрастной категории пациента T_VOZR = 1 или 2

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
Сведения о законченном случае							Сведения о законченном случае							
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/IDCASE	H	O	N	11	Номер записи в реестре законченных случаев	Соответствует порядковому номеру записи реестра счёта на бумажном носителе при его предоставлении.	Z_SL	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/IDCASE	H	O	N	11	Номер записи в реестре законченных случаев	Соответствует порядковому номеру записи реестра счёта на бумажном носителе при его предоставлении.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/USL_OK	H	O	N	2	Условия оказания медицинской помощи	Классификатор условий оказания медицинской помощи (V006 Приложения А).		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/USL_OK	H	O	N	2	Условия оказания медицинской помощи	Классификатор условий оказания медицинской помощи (V006 Приложения А).
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/T_USL_OK	H	O	N	2	Код дополнительных сведений	Заполняется в соответствии с классификатором TFOMS_USL_OK.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/T_USL_OK	H	O	N	2	Код дополнительных сведений	Заполняется в соответствии с классификатором TFOMS_USL_OK.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/VIDPOM	H	O	N	4	Вид медицинской помощи	Классификатор видов медицинской помощи. Справочник V008 Приложения А.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/VIDPOM	H	O	N	4	Вид медицинской помощи	Классификатор видов медицинской помощи. Справочник V008 Приложения А.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/FOR_POM	H	O	N	1	Форма оказания медицинской помощи	Классификатор форм оказания медицинской помощи. Справочник		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/FOR_POM	H	O	N	1	Форма оказания медицинской помощи	Классификатор форм оказания медицинской помощи. Справочник

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						V014 Приложения А								V014 Приложения А
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/ NPR_MO	H	У	T	6	Код МО, направившей на лечение (диагностик У, консультацию, госпитализацию) Не должен совпадать со значением кода во вложенном элементе «ZL_LIST/ZAP/Z_SL/LPU» при направлении пациента на проведение соответствующих лабораторных исследований в ДАННОЙ (указанной в «ZL_LIST/ZAP/Z_SL/LPU») медицинской организации.	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником «Реестр МО» в разделе «Реестр МО» на главной странице официального сайта ТФОМС (или на официальном сайте ТФОМС под заголовком «Справочник МО и СМО» подраздела «Федеральные справочники информационного взаимодействия» раздела «Справочная информация». Заполнение обязательно в случаях оказания: 1. плановой медицинской помощи в		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/ L/NPR_MO	H	У	T	6	Код МО, направившей на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию) Не должен совпадать со значением кода во вложенном элементе «ZL_LIST/ZAP/Z_SL/LPU» при направлении пациента на проведение соответствующих лабораторных исследований в ДАННОЙ (указанной в «ZL_LIST/ZAP/Z_SL/LPU») медицинской организации.	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником «Реестр МО» в разделе «Реестр МО» на главной странице официального сайта ТФОМС (или на официальном сайте ТФОМС под заголовком «Справочник МО и СМО» подраздела «Федеральные справочники информационного взаимодействия» раздела «Справочная информация». Заполнение обязательно в случаях оказания: 1. плановой медицинской помощи в

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
					При направлении на лечение медицинской организацией, не включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС указывается: - при наличии кода из «реестра медицинских организаций Костромской области не в ОМС » или при отсутствии – код МО, направившей на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию), равен коду МО, оказавшей медицинскую помощь, в случае, если медицинская помощь оказывается по	условиях стационара (FOR_POM=3 и USL_OK = 1); 2. в условиях дневного стационара (USL_OK =2). При IDSP = 28 тип элемента поля «TYPE_E» из «У» (условно – обязательный реквизит) становится «О» (обязательный реквизит, который должен обязательно присутствовать в элементе) и вложенные элементы/теги/поля «ZL_LIST/ZAP/Z_SL/NPR_MO» обязательны к заполнению							L/LPU») медицинской организации. При направлении на лечение медицинской организацией, не включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС указывается: - при наличии кода из «реестра медицинских организаций Костромской области не в ОМС » или при отсутствии – код МО, направившей на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию), равен коду МО, оказавшей медицинскую помощь, в случае, если медицинская помощь оказывается по	условиях стационара (FOR_POM=3 и USL_OK = 1); 2. в условиях дневного стационара (USL_OK =2). При IDSP = 28 тип элемента поля «TYPE_E» из «У» (условно – обязательный реквизит) становится «О» (обязательный реквизит, который должен обязательно присутствовать в элементе) и вложенные элементы/теги/поля «ZL_LIST/ZAP/Z_SL/NPR_MO» обязательны к заполнению

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
					направлению МО, код которой отсутствует в справочнике F003 (Единый р - при осуществлении межтерриториальных расчетов - указывается код медицинской организации, принявшей пациента на госпитализацию.								консультацию, госпитализацию), равен коду МО, оказавшей медицинскую помощь, в случае, если медицинская помощь оказывается по направлению МО, код которой отсутствует в справочнике F003 (Единый р - при осуществлении межтерриториальных расчетов - указывается код медицинской организации, принявшей пациента на госпитализацию.	
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/NPR_DATE	H	Y	D	10	Дата направления на лечение (диагностик у,	Заполняется на основании направления на лечение. Заполнение		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/NPR_DATE	H	Y	D	10	Дата направления на лечение (диагности	Заполняется на основании направления на лечение. Заполнение

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
					консультацию, госпитализацию)	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)							ку, консультацию, госпитализацию)	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)
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/LPU	H	O	T	6	Код МО	Заполняется в соответствии со справочником «Реестр МО» в разделе «Реестр МО» на главной странице официального сайта ТФОМС (или На официальном сайте ТФОМС под заголовком «Справочник МО и СМО» подраздела «Федеральные справочники информационного взаимодействия» раздела		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/LPU	H	O	T	6	Код МО	Заполняется в соответствии со справочником «Реестр МО» в разделе «Реестр МО» на главной странице официального сайта ТФОМС (или На официальном сайте ТФОМС под заголовком «Справочник МО и СМО» подраздела «Федеральные справочники информационного взаимодействия» раздела

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						«Справочная информация».								«Справочная информация».
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/DATE_Z_1	H	O	D	10	Дата начала лечения			ZL_LIST/ZAP/Z_SL/DATE_Z_1	H	O	D	10	Дата начала лечения	
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/DATE_Z_2	H	O	D	10	Дата окончания лечения			ZL_LIST/ZAP/Z_SL/DATE_Z_2	H	O	D	10	Дата окончания лечения	
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/KD_Z	H	Y	N	3	Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)	Обязательно для заполнения для стационара и дневного стационара (согласно работы дневного стационара).		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/KD_Z	H	Y	N	3	Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)	Обязательно для заполнения для стационара и дневного стационара (согласно работы дневного стационара).
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/VNOV_M	H	YM	N	4	Вес при рождении	Указывается при оказании медицинской помощи недоношенным и маловесным детям. Поле заполняется, если в качестве пациента указана мать.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/VNOV_M	H	YM	N	4	Вес при рождении	Указывается при оказании медицинской помощи недоношенным и маловесным детям. Поле заполняется, если в качестве пациента указана мать.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/RSLT	H	O	N	3	Результат обращения	Классификатор результатов обращения за медицинской помощью (Приложение А V009).		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/RSLT	H	O	N	3	Результат обращения	Классификатор результатов обращения за медицинской помощью (Приложение А V009).

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/ISHOD	H	O	N	3	Исход заболевания	Классификатор исходов заболевания (Приложение А, V012).		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/ISHOD	H	O	N	3	Исход заболевания	Классификатор исходов заболевания (Приложение А, V012).
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/OS_SLUCH	H	NM	N	1	Признак "Особый случай" при регистрации обращения за медицинской помощью	Указываются все имевшиеся особые случаи. 1 – медицинская помощь оказана новорожденному у ребенку до государственной регистрации рождения при многоплодных родах; 2 – в документе, удостоверяющем личность пациента /родителя (представителя) пациента, отсутствует отчество.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/OS_SLUCH	H	NM	N	1	Признак «Особый случай» при регистрации и обращения за медицинской помощью	Указываются все имевшиеся особые случаи. 1 – медицинская помощь оказана новорожденному у ребенку до государственной регистрации рождения при многоплодных родах; 2 – в документе, удостоверяющем личность пациента /родителя (представителя) пациента, отсутствует отчество.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/VB_P	H	Y	N	1	Признак внутрибольничного перевода	Указывается «1» только при оплате случая по КСГ с внутрибольничным переводом. Примечание:		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/VB_P	H	Y	N	1	Признак внутрибольничного перевода	Указывается «1» только при оплате случая по КСГ с внутрибольничным переводом. Примечание:

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						1. Значение «0» не выставляется и теги «VB_P» не прописываются. Сегмент «SL» только один. 2. При значении VB_P =1 сегментов «SL» выставляется более одного.								1. Значение «0» не выставляется и теги «VB_P» не прописываются. Сегмент «SL» только один. 2. При значении VB_P =1 сегментов «SL» выставляется более одного.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL	H	OM	S		Сведения о случае	Может указываться несколько раз для случаев с внутрибольничным переводом при оплате по КСГ, обращениях по заболеваниям в амбулаторных условиях.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL	H	OM	S		Сведения о случае	Может указываться несколько раз для случаев с внутрибольничным переводом при оплате по КСГ, обращениях по заболеваниям в амбулаторных условиях.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/IDSP	H	O	N	2	Код способа оплаты медицинской помощи	Классификатор способов оплаты медицинской помощи V010		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/IDSP	H	O	N	2	Код способа оплаты медицинской помощи	Классификатор способов оплаты медицинской помощи V010
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SUMV	H	O	N	15.2	Сумма, выставленная к оплате	Равна сумме значений SUM_M вложенных элементов SL		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SUMV	H	O	N	15.2	Сумма, выставленная к оплате	Равна сумме значений SUM_M вложенных элементов SL

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц значение выставляется «0.00».								По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц значение выставляется «0.00».
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/OPLATA	H	У (для СМО и ТФОМС обязательно к заполнению)	N	1	Тип оплаты	Оплата случая оказания медпомощи (для ТФОМС обязательно к заполнению): 0 – не принято решение об оплате 1 – полная; 2 – полный отказ; 3 – частичный отказ.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/OPLATA	H	У (для СМО и ТФОМС обязательно к заполнению)	N	1	Тип оплаты	Оплата случая оказания медпомощи (для ТФОМС обязательно к заполнению): 0 – не принято решение об оплате 1 – полная; 2 – полный отказ; 3 – частичный отказ.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SUMP	H	У («О» - обязательно для СМО)	N	15.2	Сумма, принятая к оплате ТФОМС	Заполняется СМО (ТФОМС) По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (и по значению «2» (Полный отказ) в «Z_SL.OPLATA») значение во вложенном		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SUMP	H	У («О» - обязательно для СМО)	N	15.2	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	Заполняется СМО (ТФОМС) По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (и по значению «2» (Полный отказ) в «Z_SL.OPLATA») значение во вложенном

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						элементе/теге «SUMP» указывается «0.00».								элементе/теге «SUMP» указывается «0.00».
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK	H	YM	S		Сведения о санкциях	Описывает санкции, примененные в рамках данного законченного случая. При наличии обязателен к заполнению СМО (ТФОМС).		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK	H	YM	S		Сведения о санкциях	Описывает санкции, примененные в рамках данного законченного случая. При наличии обязателен к заполнению СМО (ТФОМС).
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK_IT	H	Y	N	15.2	Сумма санкций по законченному случаю	Итоговые санкции определяются на основании санкций, описанных в элементе SANK.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK_IT	H	Y	N	15.2	Сумма санкций по законченному случаю	Итоговые санкции определяются на основании санкций, описанных в элементе SANK.
Сведения о случае							Сведения о случае							
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/SL_ID	H	O	T	36	Идентификатор случая	Уникально идентифицирует элемент SL в пределах законченного случая.	SL	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/SL_ID	H	O	T	36	Идентификатор случая	Уникально идентифицирует элемент SL в пределах законченного случая.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/LPU_1	H	☐ O	T	8	Подразделение МО	Подразделение МО лечения из регионального справочника.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/LPU_1	H	☐ O	T	8	Подразделение МО	Подразделение МО лечения из регионального справочника.

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PODR	H	У O	N	12	Код отделения	Отделение МО лечения из регионального справочника.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PODR	H	У O	N	12	Код отделения	Отделение МО лечения из регионального справочника.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PROFIL	H	O	N	3	Профиль медицинской помощи	Классификатор V002 Приложения А.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PROFIL	H	O	N	3	Профиль медицинской помощи	Классификатор V002 Приложения А.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PROFIL_K	H	У	N	3	Профиль койки	Классификатор V020 Приложения А. Обязательно к заполнению ³ для дневного и круглосуточного стационара (USL_OK = 1 или USL_OK = 2)		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PROFIL_K	H	У[N	3	Профиль койки	Классификатор V020 Приложения А. Обязательно к заполнению ³ для дневного и круглосуточного стационара (USL_OK = 1 или USL_OK = 2)
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DET	H	O	N	1	Признак детского профиля	0-нет, 1-да. Заполняется в зависимости от профиля оказанной медицинской помощи. (ПОЛЕ «DET» = 1 ВЫСТАВЛЯЕТСЯ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ПРОФИЛЯХ (СПРАВОЧНИК V002): 17 - детской кардиологии		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DET	H	O	N	1	Признак детского профиля	0-нет, 1-да. Заполняется в зависимости от профиля оказанной медицинской помощи. (ПОЛЕ «DET» = 1 ВЫСТАВЛЯЕТСЯ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ПРОФИЛЯХ (СПРАВОЧНИК V002): 17 - детской кардиологии

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						18 - детской онкологии 19 - детской урологии-андрологии 20 - детской хирургии 21 - детской эндокринологии и 55 - неонатологии 68 - педиатрии 86 - стоматологии детской) при оказании медицинской помощи пациенту в возрасте до 18 лет.								18 - детской онкологии 19 - детской урологии-андрологии 20 - детской хирургии 21 - детской эндокринологии и 55 - неонатологии 68 - педиатрии 86 - стоматологии детской) при оказании медицинской помощи пациенту в возрасте до 18 лет.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/P_CEL	H	У	T	3	Цель посещения	Классификатор целей посещения V025 Приложения А. Обязательно к заполнению только для амбулаторной помощи (USL_OK=3)		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/P_CEL	H	У	T	3	Цель посещения	Классификатор целей посещения V025 Приложения А. Обязательно к заполнению только для амбулаторной помощи (USL_OK=3)
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NHISTORY	H	O	T	50	Номер истории болезни/талона			ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NHISTORY	H	O	T	50	Номер истории болезни/талона	

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
					амбулаторного пациента/ карты вызова скорой медицинской помощи								амбулаторного пациента/ карты вызова скорой медицинской помощи	
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/P_PER	H	У (О – для Кр.С тац и Дн.С тац.)	N	1	Признак поступления / перевода	Обязательно к заполнению следующими значениями для дневного и круглосуточного стационара (USL_OK=1 или USL_OK=2): 1 – Самостоятельно (по направлению); 2 – СМП 3 – Перевод из другой МО 4 – Перевод внутри МО с другого профиля		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/P_PER	H	У (О – для Кр.С тац и Дн.С тац.)	N	1	Признак поступления/ перевода	Обязательно к заполнению следующими значениями для дневного и круглосуточного стационара (USL_OK=1 или USL_OK=2): 1 – Самостоятельно (по направлению); 2 – СМП 3 – Перевод из другой МО 4 – Перевод внутри МО с другого профиля
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DATE_1	H	O	D	10	Дата начала лечения			ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DATE_1	H	O	D	10	Дата начала лечения	
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DATE_2	H	O	D	10	Дата окончания лечения			ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DATE_2	H	O	D	10	Дата окончания лечения	

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KD	H	Y	N	3	Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)	Обязательно к заполнению для круглосуточного и дневного стационара (USL_OK=1 или USL_OK=2).		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KD	H	Y	N	3	Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)	Обязательно к заполнению для круглосуточного и дневного стационара (USL_OK=1 или USL_OK=2).
Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.								ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/WEI	H	Y	N	3.1	Масса тела (кг)	Обязательно для заполнения с 01.01.2022, если в DS1 указано значение заболевания U07.1 или U07.2 и REAB (для случаев реабилитации) <> 1 и CRIT <> STT5 (Долечивание пациента с коронавирусной инфекцией COVID-19)
								ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS0	H	O	T	10	Диагноз первичный	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, если она предусмотрена МКБ-10 (неуказание подрубрики допускается для
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS0	H	H	T	10	Диагноз первичный	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, если она предусмотрена МКБ-10 (неуказание подрубрики допускается для		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS0	H	O	T	10	Диагноз первичный	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, если она предусмотрена МКБ-10 (неуказание подрубрики допускается для

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						случаев оказания скорой медицинской помощи (USL_OK=4). Указывается при наличии и при госпитализации и обязателен к заполнению. При переводе из отделения в отделение одной МО не заполняется.								случаев оказания скорой медицинской помощи (USL_OK=4). Указывается при наличии и при госпитализации и обязателен к заполнению. При переводе из отделения в отделение одной МО не заполняется.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS1	H	O	T	10	Диагноз основной	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, если она предусмотрена МКБ-10 (неуказание подрубрики допускается для случаев оказания скорой медицинской помощи (USL_OK=4)). Не допускаются следующие значения:		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS1	H	O	T	10	Диагноз основной	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, если она предусмотрена МКБ-10 (неуказание подрубрики допускается для случаев оказания скорой медицинской помощи (USL_OK=4)). Не допускаются следующие значения:

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						1. первый символ кода основного диагноза «С»; 2. код основного диагноза входит в диапазон D00-D09; 3. код основного диагноза D70 и сопутствующий диагноз C97 или входит в диапазон C00-C80)								1. первый символ кода основного диагноза «С»; 2. код основного диагноза входит в диапазон D00-D09 или D45-D47
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS2	H	УМ	T	10	Диагноз сопутствующего заболевания	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, если она предусмотрена МКБ-10 (неуказание подрубрики допускается для случаев оказания скорой медицинской помощи (USL_OK=4)). Указывается в случае установления в		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS2	H	УМ	T	10	Диагноз сопутствующего заболевания	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, если она предусмотрена МКБ-10 (неуказание подрубрики допускается для случаев оказания скорой медицинской помощи (USL_OK=4)). Указывается в случае установления в

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						соответствии с медицинской документацией, т.е. при наличии обязателен к заполнению.								соответствии с медицинской документацией, т.е. при наличии обязателен к заполнению.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS3	H	UM	T	10	Диагноз осложнения заболевания	Код из справочника. МКБ-10 до уровня подрубрики, если она предусмотрена МКБ-10 (неуказание подрубрики допускается для случаев оказания скорой медицинской помощи (USL_OK=4)). Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS3	H	UM	T	10	Диагноз осложнения заболевания	Код из справочника. МКБ-10 до уровня подрубрики, если она предусмотрена МКБ-10 (неуказание подрубрики допускается для случаев оказания скорой медицинской помощи (USL_OK=4)). Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/C_ZAB	H	Y	N	1	Характер основного заболевания	Классификатор характера заболевания V027 Приложения А. Обязательно к заполнению		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/C_ZAB	H	Y	N	1	Характер основного заболевания	Классификатор характера заболевания V027 Приложения А. Обязательно к заполнению

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						при оказании амбулаторной помощи, если основной диагноз (DS1) не входит в рубрику Z								при оказании амбулаторной помощи, если основной диагноз (DS1) не входит в рубрику Z и не соответствует кодам диагноза U11 и U11.9
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DN	H	Y	N	1	Диспансерное наблюдение	Указываются сведения о диспансерном наблюдении по поводу основного заболевания (состояния): 1 - состоит, 2 - взят, 4 - снят по причине выздоровления, 6 - снят по другим причинам. Обязательно для заполнения, если P_CEL=1.3		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DN	H	Y	N	1	Диспансерное наблюдение	Указываются сведения о диспансерном наблюдении по поводу основного заболевания (состояния): 1 - состоит, 2 - взят, 4 - снят по причине выздоровления, 6 - снят по другим причинам. Обязательно для заполнения, если P_CEL=1.3
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CODE_MES1	H	YM	T	20	Код стандарта медицинской помощи	Указывается при наличии утверждённого стандарта		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CODE_MES1	H	YM	T	20	Код стандарта медицинской помощи	Указывается при наличии утверждённого стандарта
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CODE_MES2	H	Y	T	20	Код стандарта медицинско	На территории Костромской области МЭС		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CODE_MES2	H	Y	T	20	Код стандарта медицинск	На территории Костромской области МЭС

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
					ой помощи сопутствующего заболевания	не утверждён. Не заполняется.							ой помощи сопутствующего заболевания	не утверждён. Не заполняется.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG	H	Y	S		Сведения о КСГ/КПГ	Заполняется при оплате случая лечения по КСГ или КПГ		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG	H	Y	S		Сведения о КСГ/КПГ	Заполняется при оплате случая лечения по КСГ или КПГ
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/REAB	H	Y	N	1	Признак реабилитации	Указывается значение «1» для случаев реабилитации Для профиля «158» (Медицинская реабилитация)		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/REAB	H	Y	N	1	Признак реабилитации	Указывается значение «1» для случаев реабилитации Для профиля «158» (Медицинская реабилитация)
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PRVS	H	O	N	4	Специальность лечащего врача/врача, закрывшего талон (историю болезни)	Классификатор медицинских специальностей (Приложение А, V021).		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PRVS	H	O	N	4	Специальность лечащего врача/врача, закрывшего талон (историю болезни)	Классификатор медицинских специальностей (Приложение А, V021).
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/VERS_SPEC	H	O	T	4	Код классификатора медицинских специальностей	Указывается имя используемого классификатора медицинских специальностей		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/VERS_SPEC	H	O	T	4	Код классификатора медицинских специальностей	Указывается имя используемого классификатора медицинских специальностей
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/T_PRVD	H	O	N	3	Код врачебной	Заполняется в соответствии с		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/T_PRVD	H	O	N	3	Код врачебной	Заполняется в соответствии с

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
					должности	классификатором TFOMS_PRVD.							должности	классификатором TFOMS_PRVD.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/IDDOKT	H	O	T	25	Код лечащего врача/врача, закрывшего талон (историю болезни)	Региональный справочник В качестве уникального идентификатора используется СНИЛС врача (в формате 999-999-999 99).		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/IDDOKT	H	O	T	25	Код лечащего врача/врача, закрывшего талон (историю болезни)	Региональный справочник В качестве уникального идентификатора используется СНИЛС врача (в формате 999-999-999 99).
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ED_COL	H	Y	N	5.2	Количество единиц оплаты медицинской помощи	Для стоматологической помощи заполняется количеством УЕТ равному сумме УЕТ всех сегментов «USL»		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ED_COL	H	Y	N	5.2	Количество единиц оплаты медицинской помощи	Для стоматологической помощи заполняется количеством УЕТ равному сумме УЕТ всех сегментов «USL»
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/TARIF	H	Y	N	15.2	Тариф	Тариф с учётом всех примененных коэффициентов (при оплате случая по КСГ с внутрибольничным переводом – стоимость, рассчитанная в соответствии с Методическими рекомендациям		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/TARIF	H	Y	N	15.2	Тариф	Тариф с учётом всех примененных коэффициентов (при оплате случая по КСГ с внутрибольничным переводом – стоимость, рассчитанная в соответствии с Методическими рекомендациям и по способам

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						и по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС) Согласно тарифному соглашению о реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Костромской области на 2021 год. При подушевом финансировании указывается «0.00».								оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС) Согласно тарифному соглашению о реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Костромской области на 2022 год. При подушевом финансировании указывается «0.00».
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/SUM_M	H	O	N	15.2	Стоимость случая, выставленная к оплате	Может указываться нулевое значение. Может состоять из тарифа и стоимости некоторых услуг.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/SUM_M	H	O	N	15.2	Стоимость случая, выставленная к оплате	Может указываться нулевое значение. Может состоять из тарифа и стоимости некоторых услуг.
Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.								ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/LEK_PR	H	YM	S		Сведения о введенном лекарственном препарате	Обязательно для заполнения с 01.01.2022, если в DSI указано значение заболевания

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
														U07.1 или U07.2 и REAB <> 1 (для случаев реабилитации) и CRIT <> STT5 (Долечивание пациента с коронавирусной инфекцией COVID-19)
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL	H	UM	S		Сведения об услуге	Описывает услуги, оказанные в рамках данного случая. Допускается указание услуг с нулевой стоимостью. Указание услуг с нулевой стоимостью обязательно, если условие их оказания является тарифообразующим (например, при оплате по КСГ).		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/USL	H	UM	S		Сведения об услуге	Описывает услуги, оказанные в рамках данного случая. Допускается указание услуг с нулевой стоимостью. Указание услуг с нулевой стоимостью обязательно, если условие их оказания является тарифообразующим (например, при оплате по КСГ).
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/COMENTSL	H	Y	T	250	Служебное поле			ZL_LIST/ZAP/Z_SL/COMENTSL	H	Y	T	250	Служебное поле	
Региональные поля							Региональные поля							

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
согласно Тарифного соглашения о реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Костромской области на 2019 (на 2020) год (далее - Тарифное соглашение) Примечание: При вхождении в значение тарифа (вложенный элемент «TARIF» (сегментов «SL» и/или «USL»)) результата умножения на значение коэффициента (см. вложенные элементы коэффициентов из сегмента «Региональные поля») значение коэффициента не указывается и сами тэги данного вложенного элемента коэффициента не заполняются и не выставляются							согласно Тарифного соглашения о реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Костромской области на 2022 год (далее - Тарифное соглашение) Примечание: При вхождении в значение тарифа (вложенный элемент «TARIF» (сегментов «SL» и/или «USL»)) результата умножения на значение коэффициента (см. вложенные элементы коэффициентов из сегмента «Региональные поля») значение коэффициента не указывается и сами тэги данного вложенного элемента коэффициента не заполняются и не выставляются							
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/T_IDMO	H	O	T	100	Уникальный идентификатор пролеченного по базе МО (Значение МО для ускорения поиска отклоненной записи)	При наличии ТФОМС возвращает данное значение в МО		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/T_IDMO	H	O	T	100	Уникальный идентификатор пролеченного по базе МО (Значение МО для ускорения поиска отклоненной записи)	При наличии ТФОМС возвращает данное значение в МО
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/T_KTG_KOL	H	Y	N	8.2	Количество выполненных процедур КТГ (только в амбулаторно-поликлинических условиях к посещению и обращению)			ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/T_KTG_KOL	H	Y	N	8.2	Количество выполненных процедур КТГ (только в амбулаторно-поликлинических условиях к посещению и обращению)	

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLE_N_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLE_N_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/T_KLOW	H	UM	N	3.2	Понижающий/повышающий коэффициент	Заполняется при наличии в тарифном соглашении (ТС)		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/T_KLOW	H	UM	N	3.2	Понижающий/повышающий коэффициент	Заполняется при наличии в тарифном соглашении (ТС)
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/T_TIME	H	У («О» для СМП)	TIME	5	Время (ЧЧ:ММ) Где: Ч-часы, М-минуты.	Время приема вызова бригады скорой медицинской помощи.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/T_TIME	H	У («О» для СМП)	TIME	5	Время (ЧЧ:ММ) Где: Ч-часы, М-минуты.	Время приема вызова бригады скорой медицинской помощи.
Сведения о КСГ/КПП							Сведения о КСГ/КПП							
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/N_KSG	H	У	T	20	Номер КСГ	Номер КСГ (V023) с указанием подгруппы (в случае использования). Заполняется при оплате случая лечения по КСГ. Не подлежит заполнению при заполненном N_KPG Примечание: При KSG_PG=1 значение в N_KSG указывается с подгруппой.	KSG_KPG	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/N_KSG	H	У	T	20	Номер КСГ	Номер КСГ (V023) с указанием подгруппы (в случае использования). Заполняется при оплате случая лечения по КСГ. Не подлежит заполнению при заполненном N_KPG Примечание: При KSG_PG=1 значение в N_KSG указывается с подгруппой.

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/T_KSGUSL	H	Y	T	20	Код медицинской услуги, участвующей в подборе КСГ	Код мед. услуги, участвующей в подборе КСГ – В ЭТОМ СЛУЧАЕ ПОЛЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО К ЗАПОЛНЕНИЮ. Классификатор услуг.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/T_KSGUSL	H	Y	T	20	Код медицинской услуги, участвующей в подборе КСГ	Код мед. услуги, участвующей в подборе КСГ – В ЭТОМ СЛУЧАЕ ПОЛЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО К ЗАПОЛНЕНИЮ. Классификатор услуг.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/VER_KSG	H	O	N	4	Модель определения КСГ	Указывается версия модели определения КСГ (год)		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/VER_KSG	H	O	N	4	Модель определения КСГ	Указывается версия модели определения КСГ (год)
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KSG_PG	H	O	N	1	Признак использования подгруппы КСГ	0 – подгруппа КСГ не применялась; 1 – подгруппа КСГ применялась		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KSG_PG	H	O	N	1	Признак использования подгруппы КСГ	0 – подгруппа КСГ не применялась; 1 – подгруппа КСГ применялась
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/N_KPG	H	Y	T	4	Номер КППГ	Номер КППГ (V026). Заполняется при оплате случая лечения по КППГ. Не подлежит заполнению при заполненном N_KSG		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/N_KPG	H	Y	T	4	Номер КППГ	Номер КППГ (V026). Заполняется при оплате случая лечения по КППГ. Не подлежит заполнению при заполненном N_KSG

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_Z	H	O	N	2.5	Коэффициент затратоемкости	Значение коэффициента затратоемкости группы/подгруппы КСГ или КПП		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_Z	H	O	N	2.5	Коэффициент затратоемкости	Значение коэффициента затратоемкости группы/подгруппы КСГ или КПП
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_UP	H	O	N	2.5	Управленческий коэффициент	Значение управленческого коэффициента для КСГ или КПП. При отсутствии указывается «1»		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_UP	H	O	N	2.5	Управленческий коэффициент	Значение управленческого коэффициента для КСГ или КПП. При отсутствии указывается «1»
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/BZTSZ	H	O	N	6.2	Базовая ставка	Значение базовой ставки, указывается в рублях		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/BZTSZ	H	O	N	6.2	Базовая ставка	Значение базовой ставки, указывается в рублях
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_D	H	O	N	2.5	Коэффициент дифференциации	Значение коэффициента дифференциации		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_D	H	O	N	2.5	Коэффициент дифференциации	Значение коэффициента дифференциации
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_U	H	O	N	2.5	Коэффициент уровня/подуровня оказания медицинской помощи	Значение коэффициента уровня/подуровня оказания медицинской помощи Для КСГ, в которых не применяется коэффициент уровня/подуровня оказания медицинской помощи.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_U	H	O	N	2.5	Коэффициент уровня/подуровня оказания медицинской помощи	Значение коэффициента уровня/подуровня оказания медицинской помощи Для КСГ, в которых не применяется коэффициент уровня/подуровня оказания медицинской помощи.

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						значение равно «1».								значение равно «1».
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/CRIT	H	UM	T	10	Классификационный критерий	Классификационный критерий (V024), в том числе установленный субъектом Российской Федерации. Обязателен к заполнению: - в случае применения при оплате случая лечения по КСГ; - в случае применения при оплате случая лечения по КПГ, если применен региональный классификационный критерий		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/CRIT	H	UM	T	10	Классификационный критерий	Классификационный критерий (V024), в том числе установленный субъектом Российской Федерации. Обязателен к заполнению: - в случае применения при оплате случая лечения по КСГ; - в случае применения при оплате случая лечения по КПГ, если применен региональный классификационный критерий
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/T_VOZR	H	U	N	1	Возрастная категория пациента. Поле обязательно к заполнению (становится тип «O») при наличии указанной	Значения: 1 - от 0 до 28 дней, 2 - от 29 до 90 дней, 3 - от 91 дня до 1 года, 4 - от 0 дней до 2 лет, 5 - от 0 дней до 18 лет,		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/T_VOZR	H	U	N	1	Возрастная категория пациента. Поле обязательно к заполнению (становится тип «O») при наличии	Значения: 1 - от 0 до 28 дней, 2 - от 29 до 90 дней, 3 - от 91 дня до 1 года, 4 - от 0 дней до 2 лет, 5 - от 0 дней до 18 лет,

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
					возрастной категории в графе «Возраст» закладки «Группировщик» файлов «Расшифровка групп ДС.xlsx» и «Расшифровка групп КС.xlsx», находящихся на официальном сайте ТФОМС в подразделе «Справочники» раздела «Инф. взаимодействие».	6 - старше 18 лет.							при наличии указанной возрастной категории в графе «Возраст» закладки «Группировщик» файлов «Расшифровка групп ДС.xlsx» и «Расшифровка групп КС.xlsx», находящихся на официальном сайте ТФОМС в подразделе «Справочники» раздела «Инф. взаимодействие».	18 лет, 6 - старше 18 лет.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_K	H	O	N	1	Признак использован	0 – КСЛП не применялся; 1 – КСЛП применялся		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_K	H	O	N	1	Признак использования КСЛП	0 – КСЛП не применялся; 1 – КСЛП применялся
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/IT_SL	H	Y	N	1.5	Применённый коэффициент сложности	Итоговое значение коэффициента сложности		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/IT_SL	H	Y	N	1.5	Применённый коэффициент	Итоговое значение коэффициента сложности

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
					лечения пациента	лечения пациента для данного случая. Указывается только при использовании.							сложности лечения пациента	лечения пациента для данного случая. Указывается только при использовании.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/T_STATUS	H	Y	N	3	Код статуса гражданина	Заполняется при необходимости согласно требованиям тарифного соглашения и настоящего приказа в соответствии со справочником T_STATUS (Классификатор статуса гражданина).		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/T_STATUS	H	Y	N	3	Код статуса гражданина	Заполняется при необходимости согласно требованиям тарифного соглашения и настоящего приказа в соответствии со справочником T_STATUS (Классификатор статуса гражданина).
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_KOEF	H	YM	S		Коэффициенты сложности лечения пациента	Сведения о применённых коэффициентах сложности лечения пациента. Указывается при наличии IT_SL.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_KOEF	H	YM	S		Коэффициенты сложности лечения пациента	Сведения о применённых коэффициентах сложности лечения пациента. Указывается при наличии IT_SL.
Коэффициенты сложности лечения пациента														
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_KOEF/IDSL	H	O	N	4	Номер коэффициента сложности	В соответствии с региональным справочником.	SL_KOEF	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_KOEF/IDSL	H	O	N	4	Номер коэффициента сложности	В соответствии с региональным справочником.

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
					лечения пациента								лечения пациента	
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_KOEF/Z_SL	H	O	N	1.5	Значение коэффициента сложности лечения пациента			ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_KOEF/Z_SL	H	O	N	1.5	Значение коэффициента сложности лечения пациента	
«Сведения о введенном лекарственном препарате» Данный сегмент до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.							Сведения о введенном лекарственном препарате							
Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.							LEK_PR	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/LEK_PR/DATA_INJ	H	O	D	10	Дата введения лекарственного препарата	
Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.								ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/LEK_PR/CODE_SH	H	O	T	10	Код схемы лечения пациента/код группы препарата	Для диагнозов U07.1 или U07.2 заполняется значением реквизита «Код схемы/группы препаратов» справочника V032 «Схемы группы препаратов»
Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.								ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/LEK_PR/REGNUM	H	Y	T	6	Идентификатор лекарственного препарата	Обязательно для заполнения, если в справочнике V031 «Группа

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
<p>Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.</p> <p>Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.</p> <p>«Сведения о дозе введения лекарственного препарата» Данный сегмент до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.</p>													препаратов» заполнен признак «Признак обязательности указания МНН». Заполняется идентификатор ом лекарственного препарата в соответствии с классификаторо м N020	
								ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/LEK_PR/CO D_MARK	H	Y	T	100	Код маркировки и лекарственного препарата	Заполняется при наличии
								ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/LEK_PR/LE K_DOSE	H	Y	S		Сведения о дозе введения лекарственного препарата	Обязательно для заполнения, если в справочнике V031 «Группа препаратов» заполнен признак «Признак обязательности указания МНН»
							Сведения о дозе введения лекарственного препарата							

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLE_N_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLE_N_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.							LEK_DOS E	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/LEK_PR/LEK_DOSE/ED_IZ M	H	O	T	3	Единица измерения дозы лекарственного препарата	Заполняется кодом единицы из справочника V034 «Единицы измерения»
Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.								ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/LEK_PR/LEK_DOSE/DOSE_I NJ	H	O	N	5.2	Доза введения лекарственного препарата	
Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.								ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/LEK_PR/LEK_DOSE/METHO D_INJ	H	O	T	3	Путь введения лекарственного препарата	Заполняется кодом способа из справочника V035 «Способы введения»
Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.								ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/LEK_PR/LEK_DOSE/COL_IN J	H	O	N	5	Количество введений	
Сведения об услуге* (*для скорой медицинской помощи данные сведения об услуге не предоставляются, кроме случаев вызова скорой медицинской помощи с проведением тромболитической терапии (Код услуги «A11.12.003») когда данный сегмент заполняется)							Сведения об услуге* (*для скорой медицинской помощи данные сведения об услуге не предоставляются, кроме случаев вызова скорой медицинской помощи с проведением тромболитической терапии (Код услуги «A11.12.003») когда данный сегмент заполняется)							
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/IDSERV	H	O	T	36	Номер записи в реестре услуг	Уникален в пределах случая	USL	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/IDSERV	H	O	T	36	Номер записи в реестре услуг	Уникален в пределах случая
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/LPU	H	O	T	6	Код МО	МО лечения. Заполняется в соответствии со справочником «Реестр МО» в разделе «Реестр МО» на		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/LPU	H	O	T	6	Код МО	МО лечения. Заполняется в соответствии со справочником «Реестр МО» в разделе «Реестр МО» на

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)									
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)		
						<p>главной странице официального сайта ТФОМС (или на официальном сайте ТФОМС под заголовком «Справочник МО и СМО» подраздела «Федеральные справочники информационного взаимодействия» раздела «Справочная информация».</p> <p>При оказании услуг МО, не включенной в реестр МО, осуществляющих деятельность в сфере ОМС - при наличии кода из «реестра медицинских организаций Костромской области не в ОМС» или при отсутствии – код МО, направившей на лечение</p>										<p>главной странице официального сайта ТФОМС (или на официальном сайте ТФОМС под заголовком «Справочник МО и СМО» подраздела «Федеральные справочники информационного взаимодействия» раздела «Справочная информация».</p> <p>При оказании услуг МО, не включенной в реестр МО, осуществляющих деятельность в сфере ОМС - при наличии кода из «реестра медицинских организаций Костромской области не в ОМС» или при отсутствии – код МО, направившей на лечение</p>

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						(диагностику, консультацию, госпитализацию), равен коду МО, оказавшей медицинскую помощь, в случае, если медицинская помощь оказывается по направлению МО, код которой отсутствует в справочнике F003. При осуществлении межтерриториальных расчетов - указывается код медицинской организации, принявшей пациента на госпитализацию.								(диагностику, консультацию, госпитализацию), равен коду МО, оказавшей медицинскую помощь, в случае, если медицинская помощь оказывается по направлению МО, код которой отсутствует в справочнике F003. При осуществлении межтерриториальных расчетов - указывается код медицинской организации, принявшей пациента на госпитализацию.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/LPU_1	H	У 0	T	8	Подразделение МО	Подразделение МО лечения из регионального справочника		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/LPU_1	H	0	T	8	Подразделение МО	Подразделение МО лечения из регионального справочника
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/PODR	H	У 0	N	12	Код отделения	Отделение МО лечения из регионального справочника		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/PODR	H	0	N	12 17	Код отделения	Отделение МО лечения из регионального справочника

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLE_N_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLE_N_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/PROFIL	H	O	N	3	Профиль медицинской помощи	Классификатор V002 Приложения А.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/PROFIL	H	O	N	3	Профиль медицинской помощи	Классификатор V002 Приложения А.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/VID_VME	H	У	T	15	Вид медицинского вмешательства	Указывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг (V001), в том числе для услуг диализа При введении справочника V001, то он будет размещен в актуальных справочниках Заполнять при отсутствии V001 данными из поля «CODE_USL»		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/VID_VME	H	У	T	15	Вид медицинского вмешательства	Указывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг (V001), в том числе для услуг диализа При введении справочника V001, то он будет размещен в актуальных справочниках Заполнять при отсутствии V001 данными из поля «CODE_USL»
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DET	H	O	N	1	Признак детского профиля	0-нет, 1-да. Заполняется в зависимости от профиля оказанной медицинской помощи. (ПОЛЕ «DET» = 1 ВЫСТАВЛЯЕТСЯ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ПРОФИЛЯХ		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DET	H	O	N	1	Признак детского профиля	0-нет, 1-да. Заполняется в зависимости от профиля оказанной медицинской помощи. (ПОЛЕ «DET» = 1 ВЫСТАВЛЯЕТСЯ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ПРОФИЛЯХ

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						(СПРАВОЧНИК V002): 17 - детской кардиологии 18 - детской онкологии 19 - детской урологии-андрологии 20 - детской хирургии 21 - детской эндокринологии 55 - неонатологии 68 - педиатрии 86 - стоматологии детской) и при оказании медицинской помощи пациенту в возрасте до 18 лет								(СПРАВОЧНИК V002): 17 - детской кардиологии 18 - детской онкологии 19 - детской урологии-андрологии 20 - детской хирургии 21 - детской эндокринологии 55 - неонатологии 68 - педиатрии 86 - стоматологии детской) и при оказании медицинской помощи пациенту в возрасте до 18 лет
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DATE_IN	H	O	D	10	Дата начала оказания услуги			ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DATE_IN	H	O	D	10	Дата начала оказания услуги	
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DATE_OUT	H	O	D	10	Дата окончания оказания услуги			ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DATE_OUT	H	O	D	10	Дата окончания оказания услуги	
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DS	H	O	T	10	Диагноз	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DS	H	O	T	10	Диагноз	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/CODE_USL	H	O	T	20	Код услуги	Заполняется в соответствии с территориальным		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/CODE_USL	H	O	T	20	Код услуги	Заполняется в соответствии с территориальным

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						классификатором услуг.								классификатором услуг.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/KOL_USL	H	O	N	6.2	Количество услуг (кратность услуги)	Для стоматологической помощи указывается количество УЕТ.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/KOL_USL	H	O	N	6.2	Количество услуг (кратность услуги)	Для стоматологической помощи указывается количество УЕТ.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/TARIF	H	Y	N	15.2	Тариф			ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/TARIF	H	Y	N	15.2	Тариф	
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/SUMV_USL	H	O	N	15.2	Стоимость медицинской услуги, выставленная к оплате (руб.)	Может принимать значение 0. ОКРУГЛЕНИЕ до 2-х знаков (математическое.) при наличии значения. При отсутствии значения ставится «0.00».		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/SUMV_USL	H	O	N	15.2	Стоимость медицинской услуги, выставленная к оплате (руб.)	Может принимать значение 0. ОКРУГЛЕНИЕ до 2-х знаков (математическое.) при наличии значения. При отсутствии значения ставится «0.00».
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/PRVS	H	O	N	4	Специальность медработника, выполнившего услугу	Классификатор медицинских специальностей (должностей) (Приложение А V021).	Данное поле удалено. С 01.01.2022 года не действует и не выставляется.							
Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.								ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/MED_DEV	H	YM	S		Сведения о медицинских изделиях, имплантируемых в	Обязательно для заполнения по кодам услуг, входящих в справочник V036

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)								
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	
<p>Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.</p>															<p>медицинских изделий.</p> <p>3 - Медицинская услуга, в рамках которой не используются имплантируемые медицинские изделия, но используются дорогостоящие медицинские изделия.</p>
								ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/MR_USL_N	H	YM	S		Сведения о медицинских работниках, выполнивших услугу		
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/CODE_MD	H	O	T	25	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	<p>В качестве уникального идентификатора используется СНИЛС врача (в формате 999-999-999 99).</p> <p>При оказании услуг в другой МО указывается код «0»</p>	<p>Данное поле удалено. С 01.01.2022 года не действует и не выставляется.</p>								

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/NPL	H	У	N	1	Неполный объём	Указывается причина, по которой услуга не оказана или оказана не в полном объёме. 1 – документированный отказ больного, 2 – медицинские противопоказания, 3 – прочие причины (умер, переведён в другое отделение и пр.) 4 – ранее проведённые услуги в пределах установленных сроков.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/NPL	H	У	N	1	Неполный объём	Указывается причина, по которой услуга не оказана или оказана не в полном объёме. 1 – документированный отказ больного, 2 – медицинские противопоказания, 3 – прочие причины (умер, переведён в другое отделение и пр.) 4 – ранее проведённые услуги в пределах установленных сроков.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/COMENTU	H	У	T	250	Служебное поле	При оказании стоматологической помощи при лечении зуба (нескольких зубов) тип вложенного элемента «Обязательны		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/COMENTU	H	У	T	250	Служебное поле	При оказании стоматологической помощи при лечении зуба (нескольких зубов) тип вложенного элемента «Обязательны» с указанием

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						й» с указанием значения согласно Примечания к Таблице 1 настоящего Регламента. Пример: 22м,38ж								значения согласно Примечания к Таблице 1 настоящего Регламента. Пример: 22м,38ж
«Сведения о медицинских изделиях, имплантируемых в организм человека». Данный сегмент до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.							Сведения о медицинских изделиях, имплантируемых в организм человека							
Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.							MED_DE V	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/USL/MED_DEV/DATE_MED	H	O	D	10	Дата установки медицинского изделия	
Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.								ZL_LIST/ZAP/Z_SL/USL/MED_DEV/CODE_MED DEV	H	O	N	6	Код вида медицинского изделия	Заполняется в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий справочника Министерства Здравоохранения РФ «Виды медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, и иных устройств для пациентов с ограниченными

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.														возможностями» (OID 1.2.643.5.1.13.1 3.11.1079 (поле «RZN»))
								ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/MED_DEV/NUMBER_SER	H	O	T	100	Серийный номер	При отсутствии указывать маркировочный код
«Сведения о медицинских работниках, выполнивших услугу». Данный сегмент до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.							Сведения о медицинских работниках, выполнивших услугу							
Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.							MR_USLN	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/MR_USL_N/MR_N	H	O	N	3	Номер по порядку	Уникален в пределах УСЛУГИ
Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.								ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/MR_USL_N/PRVS	H	O	N	4	Специальность медработника, выполнившего услугу	Заполняется кодом специальности в соответствии с классификатором медицинских специальностей (должностей) (V021). Примечание: 1. Обязательно к заполнению, если значение вложенного элемента «ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/P

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
<p>Данное поле до 01.01.2022 года не действует и не выставляется.</p>													<p>«ОТК» равно «0».</p> <p>2. При условии (согласно справочнику Q015) наличия сегмента «SL.USL» в сегменте сведений о случае «ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL» и значения вложенного элемента «ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/P_OTK» равного «1», вложенный элемент/тег «ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/MR_USL_N/PRVS» и сегмент «ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/MR_USL_N» должны отсутствовать (не выставляться).</p>	
								ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/MR_USL_N/ CODE_MD	Н	0	1	25	Код медицинского работника,	В качестве уникального идентификатора используется

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLE_N_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLE_N_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
													выполнившего медицинскую услугу	СНИЛС врача (в формате 999-999-99999)). 1.Необходим для связи с файлом персональных данных врача (IDDOKT). Примечание: 2. При оказании услуг в другой МО указывается код «0».
Сведения о санкциях							Сведения о санкциях							
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_CODE	H	O	T	36	Идентификатор санкции	Уникален в пределах законченного случая.	SANK	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_CODE	H	O	T	36	Идентификатор санкции	Уникален в пределах законченного случая.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_SUM	H	O	N	15.2	Сумма финансовой санкции	При невыявлении причин для отказа (частичной) оплаты значение должно быть равно 0		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_SUM	H	O	N	15.2	Сумма финансовой санкции	При невыявлении причин для отказа (частичной) оплаты значение должно быть равно 0
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_TIP	H	O	N	2	Код вида контроля	Заполняется в соответствии с Классификатором видов		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_TIP	H	O	N	2	Код вида контроля	Заполняется в соответствии с Классификатором видов

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
						контроля F006, Приложение А								контроля F006 , Приложение А
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/SL_ID	H	UM	T	36	Идентификатор случая	Идентификатор случая, в котором выявлена причина для отказа (частичной) оплаты, в пределах законченного случая. Обязательно к заполнению, если S_SUM не равна 0		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/SL_ID	H	UM	T	36	Идентификатор случая	Идентификатор случая, в котором выявлена причина для отказа (частичной) оплаты, в пределах законченного случая. Обязательно к заполнению, если S_SUM не равна 0
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_OSN	H	Y	N	3	Код причины отказа (частичной) оплаты	Обязательно к заполнению в соответствии с F014 (Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи, Приложение А), если S_SUM не равна 0		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_OSN	H	Y	N	3	Код причины отказа (частичной) оплаты	Обязательно к заполнению в соответствии с F014 (Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи, Приложение А), если S_SUM не равна 0
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/DATE_ACT	H	O	D	10	Дата акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП			ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/DATE_ACT	H	O	D	10	Дата акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП	

Действие форматов до 01.01.2022 (Классификатор Q018)							Действие форматов после 01.01.2022 (Классификатор Q018)							
ID_EL (Код элемента с местонахождением)	TYPE_D (Тип файла)	TYP_E_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)	Код элемента	ID_EL (Имя элемента с местонахождением)	TYP_E_D (Тип файла)	TYPE_E (Тип элемента)	FORM_E (Формат)	MXLEN_E (Максимальная длина)	NAME_E (Наименование)	DESC_E (Дополнительная информация)
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/NUM_ACT	H	O	T	30 50	Номер акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП			ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/NUM_ACT	H	O	T	30 50	Номер акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП	
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/CODE_EXP	H	UM	T	8	Код эксперта качества медицинской помощи	Обязательно к заполнению в соответствии с F004 (Реестр экспертов качества медицинской помощи, Приложение А) для экспертиз качества медицинской помощи (S_TIP>=30)		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/CODE_EXP	H	UM	T	8	Код эксперта качества медицинской помощи	Обязательно к заполнению в соответствии с F004 (Реестр экспертов качества медицинской помощи, Приложение А) для экспертиз качества медицинской помощи (S_TIP>=30)
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_COM	H	Y	T	250	Комментарий	Комментарий к санкции.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_COM	H	Y	T	250	Комментарий	Комментарий к санкции.
ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_IST	H	O	N	1	Источник	1 – СМО/ТФОМС к МО.		ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_IST	H	O	N	1	Источник	1 – СМО/ТФОМС к МО.