

Приложение 2  
к Правилам информационного взаимодействия при  
ведении персонифицированного учета медицинской  
помощи, оказанной застрахованным лицам в  
системе обязательного медицинского страхования  
Челябинской области, утвержденным приказом  
Министерства здравоохранения Челябинской  
области и территориального фонда обязательного  
медицинского страхования Челябинской области  
от 27.11.2018 № 2479 / 874

## Структура файлов нормативно-справочной информации

### Структура справочника **regions.dbf** (Справочник регионов РФ)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
TF	N	4	0	Код региона
OKATO	C	5		ОКАТО территории
N_REG	N	2	0	Номер региона
REG	C	2		Код региона по КЛАДР
NAME	C	30		Наименование региона
ACTUAL	L	1	0	Признак действующего
ZATO	L	1	0	Признак ЗАТО
E_MAIL	C	50		Электронный адрес ТФОМС региона
POLUCH	C	50		Город
INN	C	10		ИНН ТФОМС
FOND	C	120		Название ТФОМС
RCH	C	20		Расчетный счет
MFO	C	9		БИК
NAMEB	C	45		Наименование ГРКЦ
GOROD	C	35		Административный центр
KCH	C	20		Корреспондентский счет
MFORKC	C	18		БИК РКЦ
OKPO	C	8		ОКПО
OKONX	C	5		ОКОНХ
ADRES	C	60		Адрес ТФОМС
KPP	C	9		КПП
VIPNET	C	50		Название узла/абонента
NAME2	C	40		Наименование субъекта РФ в родительном падеже для оплаты счета
BOSS	C	40		ФИО директора фонда в дательном падеже для оплаты счета
BOSS2	C	40		Имя и отчество директора фонда
KOD_TF	C	2		Код региона

### Структура справочника **terr.dbf** (Справочник территорий)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
TERR_ID	N	3	0	Код территории
NAME	C	25		Наименование территории

### Структура справочника **city.dbf** (иерархический справочник населенных пунктов)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
----------	-----	-------	----------	-------------

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
NAME	C	80		Наименование населенного пункта
SOCR	C	10		Вид населенного пункта (сокращенно)
CODE	C	11		Код населенного пункта
INDEX	C	6		Почтовый индекс
DATEOPER	D	8	0	Дата внесения/изменения записи
OKATO	C	5		ОКАТО территории
DATEINS	D	8	0	Дата добавления в справочник
DATEDEL	D	8	0	Дата исключения из справочника

#### Структура справочника **street.dbf** (Справочник улиц)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
NAME	C	80		Наименование улицы
SOCR	C	10		Тип улицы
CODE	C	15		Код улицы
INDEX	C	6		Почтовый индекс
STREET_NPP	N	7	0	Уникальный код улицы
DATEOPER	D	8	0	Дата изменения записи
CITY_IDM	C	11		Код основного населенного пункта для данной улицы (для дублей)
STREET_IDM	C	4		Код основной улицы для данной улицы (для дублей)
DATEDEL	D	8	0	Дата удаления улицы
DATEINS	D	8	0	Дата добавления в справочник

#### Структура справочника **doctype.dbf** (перечень типов документов)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
CODE	N	2	0	Код типа документа
NAME	C	80		Наименование
SOKR	C	20		Наименование (сокращенно)
SDOCTMPL	C	9		Шаблон серии документа
NDOCTMPL	C	12		Шаблон номера документа

#### Структура справочника **fio\_exc.dbf** (список исключений ФИО для входного контроля)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
FAMILY	C	25		Фамилия
NAME	C	25		Имя
FATHER	C	25		Отчество

#### Структура справочника **mkb.dbf** (международный классификатор болезней)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
KMKB	C	7		Код заболевания
NMKB	C	255		Наименование
TERR_USE	C	1		Признак вхождения в территориальную программу ОМС
BASE_USE	C	1		Признак вхождения в базовую программу ОМС
OVER_BASE	C	1		Признак «сверх базовой программы ОМС»: 1 – по профилю «Инфекционные (ВИЧ)», 2 – по профилю «Медицинская реабилитация».
IDC	N	3	0	Класс МКБ
IDB	N	3	0	Подкласс МКБ
ITEMS	N	3	0	Количество подрубрик
DB	D	8	0	Дата включения в справочник
DE	D	8	0	Дата исключения из справочника
PARAM_EX	C	255		Дополнительные параметры: MAIN=1 – признак того, что можно указывать рубрику

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
				при наличии подрубик

Структура справочника **place.dbf** (Справочник способов оплаты)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
PLACE	N	2	0	Код способа оплаты
COMMENT	C	35		Наименование
FUNICUM	N	1	0	Вид: 1 – поликлиника, 2 – ДС поликлиники, 3 – стоматология, 4 – КС и ДС при КС, 6 – скорая помощь
SOKR	C	15		Наименование (сокращенно)

Структура справочника **purpose.dbf** (Справочник по целям посещений)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
PLACE	N	2	0	Код способа оплаты (place.dbf)
PURPOSE	C	2		Код цели посещения
UET_BEG	N	5	2	Начало диапазона УЕТ
UET_END	N	5	2	Окончание диапазона УЕТ
COMMENT	C	30		Наименование
SOKR	C	5		Наименование (сокращенно)
IDSP	N	2	0	Для связки со справочником V010

Структура справочника **special.dbf** (медицинские специальности/профили)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
NPP	N	4	0	Код специальности (профиля койки)
NAME	C	128		Наименование специальности (профиля койки)
COD_STAT	C	7		Код строки годового отчета
TYPED	N	1	0	0 – взрослый, 1 – детский
FUNICUM	N	1	0	Код профиля помощи: 1 – поликлиника, 2 – ДС и СД при поликлинике, 3 – стоматология, 4 – КС и ДС при КС, 6 – скорая помощь.
FINANS	N	1	0	1-финансируется, 0 - нет
COD_SLUGB	N	3	0	Код службы для экспертов
GKOD	C	3		Код по классификатору Минздрава Челябинской области
COD_PSLUGB	N	3	0	Код подслужбы для экспертов
COD_PROFIL	N	4	0	Код профиля (служебное поле для внутреннего использования в ТФОМС)
PRMP	N	2	0	Профиль медицинской помощи (приказ ФФОМС от 08.05.2009г № 97 )
PRVS	C	9		Профиль врачебной спец-ти (приказ ФФОМС от 08.05.2009г № 97 )
VIDMP	N	1	0	В соответствии со справочником V008.
PRMP2	N	3	0	В соответствии со справочником V002.
PRVS2	N	9	0	В соответствии со справочником V004.
SEX	N	1	0	Разрешенный пол: 0 - женский, 1 - мужской, 2 - Ж+М
PARAM_EX	C	250		Дополнительные параметры: DISP_TYR – тип диспансеризации (медицинского осмотра) : DISP_TYR=1 - диспансеризация определенных групп взрослого населения, DISP_TYR=2 - диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, DISP_TYR=3 - профилактические медицинские осмотры взрослого населения,

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
				<p>DISP_TYP=4 - профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних,</p> <p>DISP_TYP=5 - предварительные медицинские осмотры несовершеннолетних,</p> <p>DISP_TYP=6 - периодические медицинские осмотры несовершеннолетних,</p> <p>DISP_TYP=7 - диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью,</p> <p>DISP_TYP=8 –</p> <p>а) до августа 2015 года диспансеризация категории граждан «участники ВОВ»: инвалидов и участников Великой Отечественной войны, супругов погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, не вступивших в повторный брак, и лиц, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда", бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий),</p> <p>б) с августа 2015 года диспансеризация категории граждан «инвалиды войн»: инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий); лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий); бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);</p> <p>DISP_LEVEL – уровень диспансеризации (медицинского осмотра) :</p> <p>DISP_LEVEL=1 – I этап,</p> <p>DISP_LEVEL=2 – II этап (I+II этап);</p> <p>DISP_PERIOD – на текущий момент не используется; до мая 2019 года: периодичность при диспансеризации:</p> <p>DISP_PERIOD=2 – 1 раз в 2 года,</p> <p>DISP_PERIOD=3 – 1 раз в 3 года;</p> <p>AGE - возрастной период (в годах, месяцах в формате: Y.MM, где Y-количество лет, MM-количество месяцев при необходимости);SCHOOL – тип образовательного</p>

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
				<p>учреждения для предварительных и периодических медицинских осмотров несовершеннолетних: 1 – ДОУ; 2 – ООУ; 3 – ОУПО;</p> <p>STOM_PROF: 1 – врач стоматологического профиля; 2 – врач-ортодонт;</p> <p>REANIM=1 – тариф для оплаты реанимационной койки;</p> <p>NOVOR=1 - тариф для оплаты койки «Для новорожденных»;</p> <p>A16 – признак наличия операции для применения тарифа (профиля):</p> <p>A16=0 – обязательное отсутствие,</p> <p>A16=1 – обязательное наличие;</p> <p>CZ=1 – тарифы для Центров здоровья;</p> <p>KPG=0 – признак того, что в файле персонифицированного учета в записи с данным кодом тарифа не нужно указывать КПП/КСГ;</p> <p>WEIGHT=500-1499 – вес новорожденного с ЭНМТ и ОНМТ;</p> <p>FAP=1 – фельдшер ФАП;</p> <p>KDC=1 – тарифы для оплаты консультаций врачей-специалистов КДЦ;</p> <p>MINVOP=1 - тарифы для оплаты малоинвазивных операций;</p> <p>PATHOLOGY – признак патологии:</p> <p>PATHOLOGY=1 – новорожденных,</p> <p>PATHOLOGY=2 – беременности;</p> <p>TERAP – признак терапевтической специальности или общепрофильной бригады скорой медицинской помощи;</p> <p>KVAL – ограничение на квалификацию специалиста/бригады скорой помощи (В-врач/врачебная, Ф-фельдшер/фельдшерская);</p> <p>NEOTLOG=1 – признак неотложной помощи (для поликлиники, стоматологии);</p> <p>OVER_BASE – признак тарифа «сверх базовой программы ОМС»:</p> <p>1 – по профилю «Инфекционные (ВИЧ)»,</p> <p>2 – по профилю «Медицинская реабилитация»,</p> <p>3 – по профилю «Кардиологические» по методу диагностики «коронароангиография»,</p> <p>5 – по профилю «Кардиохирургические» по методу лечения коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни сердца с проведением коронарошунтографии;</p> <p>HIV=1 – признак «ВИЧ»;</p> <p>SPEC_TAR=1 – индивидуальный тариф для МО, применение которого описано в Тарифном соглашении;</p> <p>BEREM – тариф для оплаты коек:</p> <p>BEREM=1 - «Для беременных и рожениц»; BEREM=2 - «Для беременных и рожениц с новорожденным(и)»;</p> <p>REABIL=1 – признак «Реабилитационной» койки/специальности;</p> <p>EKO=1 – признак «ЭКО»;</p> <p>EKO_STEP – проведенные этапы процедуры ЭКО</p> <p>(I этап – стимуляция супероолюции,</p>

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
				<p>II этап – получение яйцеклетки,  III этап – экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов,  IV – внутриматочное введение (перенос) эмбрионов):  1 – I этап,  2 – I-II этап,  3 – I-III этап,  4 – I-IV этап,  5 – криоперенос (размораживание криоконсервированных эмбрионов + IV этап);  EKO_CRYO – криоконсервация эмбрионов при ЭКО:  EKO_CRYO =0 – не проводилась,  EKO_CRYO =1 – проводилась;  ONCO – тариф для оплаты коек/ специальностей:  ONCO = 1 – «Онкологические»,  ONCO = 2 – «Радиологические»,  ONCO = 3 – «Химиотерапевтические»;  DIAL – профиль/услуга диализа:  DIAL=1 – «Гемодиализ»,  DIAL=2 – «Перитонеальный диализ»;  VB=1 – признак «выездной бригады»;  UZI=1 – «с проведением пренатальной диагностики»;  DETAIL – признак осмотра/исследования в рамках профилактического медицинского осмотра/диспансеризации, услуги диализа:  DETAIL=1 – осмотр специалистом в рамках профилактического медицинского осмотра/диспансеризации, учитываемый как отдельное посещение  DETAIL=2 – исследование в рамках диспансеризации,  DETAIL=3 – услуга диализа;  DETAIL=4 – осмотр специалистом в рамках профилактического медицинского осмотра/диспансеризации, не учитываемый как отдельное посещение  VOICE=1 – признак «замена речевого процессора»;  TLT=1 – «с проведением тромболитической терапии (ТЛТ)» ;  MEDUS – перечень разрешенных кодов номенклатур медицинских услуг;  EVAC=1 – «проведение медицинской эвакуации (консультации)» выездной бригадой;  DAY – возрастной период (в днях);  SP_SPEC – перечень допустимых профилей бригады;  TRAUMP=1 – признак «травмпункта»;  PRIEMP=1 – признак «приемного отделения» ;  VOP=1 – признак «врач общей практики»;  PSYCH=1 – признак «психиатрической» специальности;  KAG=1 – признак «коронароангиографии»;  KHM – признак метода лечения по профилю «кардиохирургические»:  KHM =1 – по методу коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни сердца с проведением коронарошунтографии;  GERIATR=1 – признак профиля «гериатрия»;</p>

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
				BARTEL – индекс Бартела: BARTEL=0-60 – 60 и менее (от 0 до 60 баллов включительно), BARTEL=61-100 – более 60 (от 61 до 100 баллов включительно). EGD=1 – признак «эзофагогастродуоденоскопии»; EGD – признак случая первого этапа диспансеризации, в рамках которого была выполнена эзофагогастродуоденоскопия; -EGD – признак случая первого этапа диспансеризации, в рамках которого не была выполнена эзофагогастродуоденоскопия;
PRVS3	N	4	0	В соответствии со справочником V015.
PRVS4	N	3	0	В соответствии со справочником V021.
IDK_PR	N	3	0	В соответствии со справочником V020.

Структура справочника **specmkb.dbf** (Справочник разрешенных кодов МКБ для медицинских специальностей)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
COD_SPEC	N	4	0	Код медицинской специальности (из special.dbf)
COD_MKB	C	7		Код МКБ
DATE_BEG	D	8	0	Дата начала действия
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия

Структура справочника **rsrch.dbf** (Справочник обследований по параклинике)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
RSRCH_ID	C	15		Код обследования
NAME	C	250		Наименование обследования
OTDEL_ID	N	2	0	Код отделения диагностики (цель, из purpose.dbf)
UE	N	10	2	Кол-во УЕТ для данного обследования
PRVS	C	9		Код специальности врача (приказ ФФОМС от 08.05.2009г № 97)
COMPLEXITY	N	1	0	Категория сложности (КТ,МРТ) 1-4
PRMP	N	2	0	Код медицинской помощи (приказ ФФОМС от 08.05.2009г № 97)
AGE	N	2	0	Максимальный возраст пациента, к которому применяется детский тариф
VIDMP	N	1	0	Вид медицинской помощи. В соответствии со справочником V008.
NAMESHORT	C	30		Короткое наименование
PRMP2	N	3	0	Код медицинской помощи. В соответствии со справочником V002.
PRVS2	N	9	0	Код специальности врача. В соответствии со справочником V004.
PROFIL	N	4	0	Код профиля (служебное поле для внутреннего использования в ТФОМС)
PRVS3	N	4	0	В соответствии со справочником V015.
PRVS4	N	3	0	В соответствии со справочником V021.

Структура справочника **uslugi.dbf** (Номенклатура услуг)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
MEDUS_ID	C	16		Код
MEDUS_NAME	C	40		Наименование
DATE_BEG	D	8	0	Дата начала действия

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия
PARAM_EX	C	250		Дополнительные параметры: UET – количество УЕТ за услугу в стоматологии (взрослый и детский прием); UET0 – количество УЕТ за услугу в стоматологии (взрослый прием); UET1 – количество УЕТ за услугу в стоматологии (детский прием); REABIL – признак «Реабилитационной» услуги; VOICE – признак «замена речевого процессора»; EKO – признак «ЭКО»; DIAL – услуга диализа: DIAL=1 – «Гемодиализ», DIAL=2 – «Перитонеальный диализ»; MAX_CNT – максимальная кратность указания в перечне медицинских услуг; TYPED – ограничения на использование «стоматологической» услуги по возрастному критерию: TYPED=0 – только для взрослых, TYPED=1 – только для детей; TLT=1 – услуга «Тромболитической терапии (ТЛТ)»; KESAR=1 – услуга «Кесарево сечение»; KAG=1 – услуга «Коронароангиографии»; RBS – признак услуги, обязательной при использовании критерия «rbs – реабилитация при нарушениях слуха», PORT – услуга «установка порт системы».

Структура справочника **prer.dbf** (виды прерывания лечения)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
C_PRER	N	2	0	Код прерывания
N_PRER	C	40		Наименование

Структура справочника **lpu.dbf** (иерархический справочник МО)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
NPP	N	4	0	Код МО
NPPPREV	N	2	0	Код родителя
NAME	C	100		Наименование
GTER	C	2		Код территории по классификатору Минздрава Челябинской области
GKOD	C	2		Код МО на этой территории (GTER+GKOD = код МО Минздрава Челябинской области)
CATEGORY	N	1	0	Категория МО (уровень оказания медицинской помощи)
AGE	N	1	0	Тип МО: 0 – взрослая; 1 – детская; 2 – взрослая (в том числе детская).
FOMC	L	1	0	Находится ли в системе ОМС
AKT	C	10		Номер действующей лицензии
D_BEG	D	8	0	Дата начала действия лицензии
D_END	D	8	0	Дата окончания лицензии
PERSON	L	1	0	Юридическое лицо
LEVEL	N	2	0	Уровень ( федеральный, областной ... )
FATHER	N	2	0	Подчиняется ( Минздрав, РАН , ... )
NUM_BEDS	N	4	0	Количество коек в МО
NUM_OMC	N	4	0	Из них в системе ОМС



Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
FIO	C	40		ФИО главврача
ADRESS	C	80		Адрес
PHONE	C	25		Телефон
TYPE1	L	1	0	Является ли поликлиникой
TYPE2	L	1	0	Является ли стационаром
BEG	N	2	0	Дата учетного периода
OKPO	C	8		Код по ОКПО
INN	N	12	0	ИНН
OKOPF	C	2		Код по ОКОПФ
VEDOMST	N	2	0	Код принадлежности к ведомству
FAX	C	15		Факс
GTER_OLD	C	4		
GKOD_OLD	C	7		
OKATO	C	11		ОКАТО
OGRN	C	15		ОГРН
OKVED	C	8		Код МО по ОКВЭД
OKOGU	C	5		Код МО по ОКОГУ
KPP	N	9	0	КПП
DLO	L	1	0	Работает по программе дополнительного лекарственного обеспечения
BEGS	N	2	0	Начало отчетного периода для стационара
DMP	N	1	0	Работает по программе "доп. мед. помощи"
DMP_DOGOV	C	6		Договор по программе "доп. мед. помощи"
DMP_DATE	D	8	0	Дата начала договора "доп. мед. помощи"
DMP_DATE2	D	8	0	Дата окончания договора "доп. мед. помощи"
DLO_DATE	D	8	0	Дата начала работы по ДЛО
BUX	C	40		ФИО главного бухгалтера
VED_DATE	D	8	0	Вед.мед.выплаты (начало)
VED_DATE2	D	8	0	Вед.мед.выплаты (конец)
VED_DOGOV	C	6		Вед.мед.выплаты (номер договора)
SELF_STOM	L	1	0	Признак самостоятельной стоматологии
PENS_DOGOV	C	6		Выплаты пенсионерам (номер договора)
PENS_DATE	D	8	0	Выплаты пенсионерам (начало)
PENS_DATE2	D	8	0	Выплаты пенсионерам (конец)
RAB_DOGOV	C	9		Номер договора с ФСС
RAB_DATE	D	8	0	Начало действия договора с ФСС
RAB_DATE2	D	8	0	Окончание действия договора с ФСС
TYPEUZ	N	1	0	Тип АПУ
LPUPAY	N	4	0	Головное МО
NAMEFULL	C	254		Полное наименование
AKT_OLD	C	10		Номер предыдущей лицензии
D_BEG_OLD	D	8	0	Дата начала действия предыдущей лицензии
D_END_OLD	D	8	0	Дата окончания предыдущей лицензии
GOSZAKAZ	L	1	0	Признак наличия госзаказа
ADRESSPOST	C	80		Почтовый адрес
ORG	N	1	0	Признак подчиненности
PHONE_REG	C	25		Телефон регистратуры
E_MAIL	C	30		Адрес электронной почты
DATE_BEG	D	8	0	Дата включения в справочник
DATE_END	D	8	0	Дата исключения из справочника
DTZAP	D	8	0	Дата последнего редактирования
FS	N	1	0	Форма собственности
U_MP	N	1	0	Учет объемов специализированной медицинской помощи по законченному случаю на основании

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
				федеральных стандартов
HT_MP	N	1	0	Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в системе ОМС
SP_MP	N	1	0	Оказание специализированной медицинской помощи в системе ОМС
SKOR_MP	N	1	0	Оказание скорой медицинской помощи в системе ОМС
AVIA_MP	N	1	0	Оказание специализированной.(санавиация).скорой медицинской помощи в системе ОМС
NOR_PAY	N	1	0	2 – МО, финансируемые по подушевому тарифу
FS_PAY	N	1	0	Получает средства за оказанную медицинскую помощь на основании федеральных стандартов
M_OUT	N	1	0	Размещает услуги немедицинского характера в других организациях
PAY_WORK	N	1	0	Использует новую отраслевую систему оплаты труда
M_NP1	N	1	0	Участствует в дополнительной диспансеризации граждан
M_NP2	N	1	0	Участствует в диспансеризации детей в трудной жизненной ситуации
MASTER	L	1	0	Признак фондодержания
TYPE3	L	1	0	Признак наличия реанимации
KT_COMPLEX	C	4		Финансирование исследований КТ и МРТ по категориям сложности (не используется)
WWW	C	100		Адрес сайта организации
NAME_E	N	2	0	Причина исключения МО из реестра МО. 1- утрата (приостановление либо прекращение) права на осуществление медицинской деятельности; 2- ликвидация медицинской организации; 3- банкротство медицинской организации; 4- иные случаи, предусмотренные законодательством РФ, препятствующие осуществлению деятельности в сфере ОМС. Заполняется при наличии данных в поле d_end
DUVED	D	8	0	Дата уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС.
NAMEMOK	C	250		Краткое наименование для реестра ФФОМС
NAMESHORT	C	40		Краткое наименование (для отчетов)
FPOM_MO	N	2	0	Формы оказания МП медицинской организацией Сумма значений: 1 – Оказание МП в экстренной форме 2 – Оказание МП в неотложной форме 4 – Оказание МП в плановой форме 8 – Женская консультация
CATEG2	N	1	0	Подуровень МО
FIN_END	D	8	0	Дата прекращения финансирования по ОМС.
ZATO	N	1	0	Признак ЗАТО

Структура справочника **lpuhist.dbf** (История изменений значений полей справочника lpu.dbf)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
NPP	N	4	0	Код МО
NAME_FLD	C	10		Имя поля
TYPE_FLD	C	1		Тип поля: N - число, D - дата, C - строка, L - логическое 1\0
VAL_N	N	14	2	Значение: число
VAL_D	D	8	0	Значение: дата
VAL_C	C	250		Значение: текст
VAL_L	N	1	0	Значение: 1\0

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
DATE_BEG	D	8	0	Дата начала действия значения
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия значения
COMMENT	C	250		Комментарий

Структура справочника **lpufrom.dbf** (Справочник МО – межрайонных центров диагностики (кроме КДЦ), МО – на базе которых организованы КДЦ, МО – осуществляющих первичное планирование консилиумом врачей в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 21.01.2016 №68 с изменениями (приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 19.01.2018 №103))

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
TYPE	N	1	0	Тип: 1 – МО – межрайонные центры диагностики (кроме КДЦ), 2 – МО, на базе которых организованы КДЦ, 3 – МО, осуществляющие первичное планирование консилиумом врачей в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 21.01.2016 №68 с изменениями (приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 19.01.2018 №103).
COD_LPU	N	4	0	Код МО: - на базе которой организован центр диагностики (кроме КДЦ), - на базе которой организован КДЦ, - осуществляющей первичное планирование консилиумом врачей в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 21.01.2016 №68 с изменениями (приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 19.01.2018 №103). 0 – не влияет на выбор.
TERR_FROM	N	4	0	Код территории, прикрепленной: - к центру диагностики (кроме КДЦ), - к МО, на базе которой организован КДЦ, - к МО, осуществляющей первичное планирование консилиумом врачей в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 21.01.2016 №68 с изменениями (приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 19.01.2018 №103). 0 – не влияет на выбор.
RSRCH_ID	C	15		Разрешенные исследования или группы исследований (из rsrch.dbf) – для параклиники (центры диагностики и КДЦ). Пусто – не влияет на выбор.
DATE_BEG	D	8	0	Дата начала действия
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия

Структура справочника **smo.dbf** (Справочник страховых компаний)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
NPP	N	2	0	Код
NAME	C	30		Наименование
DIR	C	8		Каталог для сохранения каких-либо выходных файлов
PRIZN_OLD	L	1	0	1 - недействующая СМО

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
PRIZN_SMO	L	1	0	0 - филиал, 1 - СМО
COD_OKPO	C	8		Код по ОКПО
DATE_END	D	8	0	Дата окончания деятельности
SMO_ASSIGN	N	2	0	Код СМО-преемника
END_ASSIGN	D	8	0	Дата прекращения действия преемственности
PRIZN_POP	N	2	0	-1 - нет данных, 0 - имеет полисы неработающих, 1 - работающих, 2 - и тех, и других

Структура справочника **smohist.dbf** (История изменений значений полей справочника smo.dbf)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
NPP	N	2	0	Код СМО
PRIZN_POP	N	2	0	-1 - нет данных, 0 - имеет полисы неработающих, 1 - работающих, 2 - и тех, и других
DATE_BEG	D	8	0	Дата начала действия
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия

Структура справочника **sp\_brig.dbf** (Состав бригады скорой помощи (сумма значений кодов из справочника))

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
ID	N	2	0	Код
NAME	C	50		Наименование

Структура справочника **sp\_from.dbf** (Место вызова скорой помощи)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
ID	N	2	0	Код
NAME	C	50		Наименование

Структура справочника **sp\_reas.dbf** (Повод для вызова скорой помощи)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
ID	N	2	0	Код
NAME	C	50		Наименование

Структура справочника **sp\_vid.dbf** (Вид вызова скорой помощи)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
ID	N	2	0	Код
NAME	C	50		Наименование

Структура справочника **tarif.dbf** (тарифы медицинской помощи).

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
COD_SPEC	N	4	0	Код специальности по справочнику special
CATEGORY	N	1	0	Категория (уровень) МО 0 – не влияет на выбор тарифа
PLACE	N	1	0	Место обслуживания
PURPOSE	C	1		Цель посещения
TARIF	N	10	2	Тариф
DATE_TAR	D	8	0	Дата приказа по тарифу
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия тарифа
PRIZNAK	L	1	0	Признак «действующий тариф»
TYPE_R	N	1	0	Тип реанимации на профилях для беременных и рожениц (в данный момент не используется): 0 – реанимация была только у роженицы, 1 – только у новорожденного, 2 – у обоих
LONG_R	N	1	0	Срок пребывания в отделении реанимации для пролеченного больного с реанимацией (с 01.01.2014года

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
				не заполняется): 0 - нет реанимации; 1 - до 1 суток; 2 - от 2 суток до 4; 3 - более 4 суток; почасовая реанимация: 4 - <1суток. (clock<=8); 5 - 1сутки. (8<clock <= 36); 6 - 2суток. (36<clock<= 56); 7 - 3суток. (56<clock<= 80); 8 - 4суток. (80<clock<= 104); 9 - >4суток.(clock>104) (стационар круглосуточный)
MUT_FD	N	1	0	Признак тарифа для взаиморасчетов: 0 – обычный тариф, 1 – тариф для взаиморасчетов при подушном финансировании АПП (для Челябинской области; для других территорий до декабря 2013), 2 – тариф для взаиморасчетов при подушном финансировании АПП (для других территорий с января 2014), 3 – тариф для взаиморасчетов между медицинскими организациями при выполнении услуг по договорам гражданско-правового характера (не для оплаты в ФОМС).
COD_LPU	N	4	0	Код МО (из lpu.dbf). 0 – не влияет на выбор тарифа
LPU_FROM	N	4	0	Код МО, из которой осуществлен вызов бригады «с проведением эвакуации (консультации)» (из lpu.dbf). 0 – не влияет на выбор тарифа
LPU_TO	N	4	0	Код МО (принимающая сторона), в которую осуществлена медицинская эвакуация бригадой «с проведением эвакуации (консультации)» (из lpu.dbf). 0 – не влияет на выбор тарифа

Структура справочника **sizetar.dbf** (Размеры (в процентах) от установленных тарифов (стоимости) лечения)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
ID	N	2	0	Ключ
PR	N	3	0	Размер тарифа (процент от тарифа). Значения от 1 до 100.
DAY1	N	2	0	Период лечения в днях (нижняя граница).
DAY2	N	2	0	Период лечения (верхняя граница). Если пустое значение, то продолжительность не ограничена.
DATE_BEG	D	8	0	Дата начала действия размера тарифа
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия размера тарифа
COMMENT	C	250		Описание размера тарифа

Структура справочника **ptarif.dbf** (Справочник тарифов по параклинике)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
RSRCH_ID	C	15		Код услуги(обследования) по параклинике
CATEGORY	N	1	0	Категория МО
PURPOSE	C	2		Цель посещения
TARIF	N	10	2	Величина тарифа
DATE_TAR	D	8	0	Дата начала действия тарифа

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия тарифа
PRIZNAK	L	1	0	1 - Действующий тариф
COND_ID	N	3	0	Код условий применения тарифа (cndptar.dbf)
TYPED	N	1	0	0-взрослый тариф, 1-детский
MUT_FD	N	1	0	Признак тарифа для взаиморасчетов: 0 – обычный тариф, 1 – тариф для взаиморасчетов при оказании медицинской помощи лицам, застрахованным на территории Челябинской области, 2 – тариф для взаиморасчетов при оказании медицинской помощи лицам, застрахованным на других территориях, 3 – рекомендуемый тариф для взаиморасчетов между медицинскими организациями при выполнении услуг по договорам гражданско-правового характера (не для оплаты в ФОМС).

Структура справочника **cndptar.dbf** (условия применения тарифа параклинической помощи)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
RSRCH_ID	C	15		Код услуги(обследования) по параклинике
COND_ID	N	3	0	Код условия оказания помощи
NAME	C	40		Наименование условия
SHORTNAME	C	15		Наименование условия (сокращенно)

Структура справочника **tarifpf.dbf** (Справочник тарифов на подушевое финансирование)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
TYP	N	2	0	Тип тарифов: 1 – скорая помощь, 2 – поликлиника, 3 – одноканальное, 4 – дополнительный тариф подушевое АПП (2015), 5 – дополнительный тариф подушевое СМП (2015), 6 – дополнительный тариф подушевое АПП (2017).
DATE_TAR	D	8	0	Начало действия тарифа
DATE_END	D	8	0	Окончание действия тарифа
COD_LPU	N	4	0	Код МО
TARIF	N	10	0	Подушевой тариф, руб.

Структура справочника **sngltar.dbf** (Справочник тарифов для одноканального финансирования)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
COD_LPU	N	4	0	Код МО (из lpu.dbf)
PLACE	N	2	0	Способ оплаты (из place.dbf)
PURPOSE	C	2		Цель посещения (из purpose.dbf)
TARIF	N	10	2	Размер тарифа, руб.
MUT_FD	N	1	0	0 - базовый тариф, 1 - тариф взаиморасчетов при подушевом финансировании
RSRCH_ID	C	15		Код обследования при разделении тарифа по видам обследований, пусто - на весь Purpose
DATE_TAR	D	8	0	Дата начала действия тарифа
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия тарифа

Структура справочника **usl\_union.dbf** (Таблица объединенных мед услуг)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
USL_ID	N	6	0	Код медицинской услуги

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
COD_SPEC	N	4	0	Код медицинской специальности (special.dbf)
RSRCH_ID	C	15		Код обследования (rsrch.dbf)
COND_ID	N	3	0	Код условия применения тарифа параклинической помощи (cndptar.dbf)
MES_ID	N	6	0	Код стандарта. Заполняется 0.
MODEL_ID	N	3	0	Код модели. Заполняется 0.
PLACE	N	2	0	Код способа оплаты (place.dbf)
PURPOSE	C	2		Код цели посещения (purpose.dbf)
LONG_R	N	1	0	Срок пребывания в отделении реанимации для пролеченного больного с реанимацией (из tarif.dbf)
DB	D	8	0	Дата начала действия
DE	D	8	0	Дата окончания действия
MSG	C	50		Комментарий
UPD	N	4	0	Номер обновления
HMP_ID	N	4	0	Код тарифа на оплату ВМП. В соответствии со справочником HMP.DBF

Структура справочника **usl\_fin.dbf** (Допустимые сочетания медицинской услуги и финансового потока)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
UF_ID	N	7	0	Код сочетания
USL_ID	N	6	0	Код медицинской услуги (usl_union.dbf)
FIN_ID	N	2	0	Финансовый поток: 1-tarif – основной тариф 2-tarif_ff – федеральный тариф по программе модернизации (с 01.01.2013 года не используется) 3-tarif_tf – территориальный тариф по программе модернизации (с 01.01.2013 года не используется) 4-tarif_sngl – тариф по одноканальному финансированию (с 01.01.2014 года не используется) 5-tarif_care – тариф по уходу (с 01.01.2014 года не используется) 6-tarif_dop – дополнительный тариф 7-tarif_b – дополнительный тариф за счет межбюджетного трансферта из бюджета Челябинской области 8-tar1_v – дополнительный тариф №1 (позиция дополнительного тарифа в файле персонифицированного учета медицинской помощи POS=1) 9-tar2_v – дополнительный тариф №2 (позиция дополнительного тарифа в файле персонифицированного учета медицинской помощи POS=2)
DB	D	8	0	Дата начала действия
DE	D	8	0	Дата окончания действия
UPD	N	4	0	Номер обновления

Структура справочника **ksg.dbf** (Справочник КПП/КСГ)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
KPG_ID	N	3		Код клинико-профильной группы (КПП)
KSG_ID	N	3		Код клинико-статистической группы (КСГ). Записи со значениями KSG_ID = 0 отражают данные о КПП.
NAME	C	255		Наименование КПП/КСГ
DATE_BEG	D			Дата начала действия

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
DATE_END	D			Дата окончания действия
KZ	N	8	5	Коэффициент относительной затратоемкости
PARAM_EX	C	250		<p>Дополнительные параметры:</p> <p>TRAUMA – признак «политравмы»;</p> <p>EKO – признак «ЭКО»;</p> <p>EKO_STEP – проведенные этапы процедуры ЭКО:</p> <p>1 – I этап,</p> <p>2 – I-II этап,</p> <p>3 – I-III этап,</p> <p>4 – I-IV этап;</p> <p>DIAL – диализ:</p> <p>DIAL=0 – КСГ содержит в том числе диализ,</p> <p>DIAL=1 – КСГ содержит только гемодиализ,</p> <p>DIAL=2 – КСГ содержит только перитонеальный диализ;</p> <p>DIAL=3 – для КСГ обязательно применение услуг диализа.</p> <p>VOICE – признак «замена речевого процессора» ;</p> <p>PR – возможность применения определенного размера оплаты (кроме 100% и 40%). Указывается процент оплаты:</p> <p>PR=20 – для КСГ возможно применение 20% размера оплаты;</p> <p>SKIP_KLVVL – признак отмены применения коэффициента уровня (подуровня):</p> <p>1 – не применяется (для всех МО),</p> <p>2 – не применяется, кроме МО, расположенных на территории ЗАТО;</p> <p>REABIL – признак «реабилитационной» КСГ;</p> <p>KESAR=1 – признак КСГ «Кесарево сечение»;</p> <p>NKD – нормативное количество койко-дней для определения сверхдлительности случая;</p> <p>GERIATR=1 – признак КСГ профиля «гериатрия»;</p> <p>ONCO_DRUG – признак КСГ «лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях», для которой:</p> <p>1 – требуется</p> <p>2 – не требуется</p> <p>указывать сведения о первичном планировании консилиумом врачей в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 21.01.2016 №68 с изменениями (приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 19.01.2018 №103);</p> <p>BED_REAN=1 – признак обязательности наличия реанимационных койко-дней для применения КСГ;</p> <p>PORT – КСГ «установка порт системы»;</p> <p>HIR_PORT – КСГ «хирургического лечения» в рамках оплаты по двум КСГ с последующей «установкой порт системы»;</p> <p>PORT_DRUG – КСГ «лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях» в рамках оплаты по двум КСГ после «установки порт системы»;</p> <p>DRUG_MODE – признак КСГ, для которой обязательно указывать сведения о соблюдении режима введения лекарственных препаратов.</p>
KSG_NUM	C	5		Номер КСГ (с учетом подгруппы) в перечне действующего Тарифного соглашения в сфере ОМС Челябинской области по нумерации до 2019 года
USL_OK	N	1	0	<p>Условия оказания медицинской помощи:</p> <p>1 – Круглосуточный стационар,</p>



Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
				2 – Дневные стационары, 0 – любые виды стационаров.
MODEL	N	2	0	Номер модели КСГ в соответствии с методическими рекомендациями ФФОМС
KSG_PG	N	1	0	Признак подгруппы КСГ: 0 – нет, 1 – да.
KOEF_UP	N	8	5	Управленческий коэффициент, установленный действующим Тарифным соглашением в сфере ОМС Челябинской области для КСГ. При отсутствии значение «1».
KSG_NUM2	C	10		Номер КСГ (с учетом подгруппы) в перечне действующего Тарифного соглашения в сфере ОМС Челябинской области по нумерации с 2019 года

Структура справочника **ksg\_ar.dbf** (Распределение по анатомическим областям кодов МКБ10, которые участвуют в формировании группы «Политравма»)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
DATE_BEG	D			Дата начала действия
DATE_END	D			Дата окончания действия
AR	C	3		Анатомическая область: T0 – «Тяжесть состояния»; T1 – «Голова, шея»; T2 – «Позвоночник»; T3 – «Грудная клетка»; T4 – «Живот»; T5 – «Таз»; T6 – «Конечности»; T7 – «Множественная травма», T45 – «Живот или таз».
COD_MKB	C	7		Код диагноза в соответствии со справочником МКБ10 (справочник mkb.dbf)

Структура справочника **ksg\_sel.dbf** (Список исключений при выборе КСГ)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
DATE_BEG	D			Дата начала действия
DATE_END	D			Дата окончания действия
KSG_ID1	N	3	0	КСГ, определенная по диагнозу
KSG_ID2	N	3	0	КСГ, определенная по операции
KSG_ID	N	3	0	КСГ, выбираемая в качестве основной при таком сочетании.
USL_OK	N	1	0	Условия оказания медицинской помощи: 1 – Круглосуточный стационар, 2 – Дневные стационары, 0 – любые виды стационаров.
MODEL	N	2	0	Номер модели КСГ в соответствии с методическими рекомендациями ФФОМС

Структура справочника **ksg\_map.dbf** (Группировщик КСГ – «Логическая схема КСГ»)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
ID	N	7	0	Код
DATE_BEG	D			Дата начала действия
DATE_END	D			Дата окончания действия
COD_MKB	C	7		Код основного диагноза в соответствии со справочником МКБ10 (справочник mkb.dbf) Коды вида «Б.» определяют выбор для любого диагноза,

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
				<p>начинающегося с «Б»,  где Б – буква латинского алфавита.  Коды вида «Д1-Д2» определяют выбор для любого диагноза, входящего в диапазон с «Д1» по «Д2»,  где Д1, Д2 – нижняя и верхняя граница диапазона диагнозов соответственно (коды диагнозов по МКБ-10).  Пусто – не влияет на выбор</p>
COD_MKB1	C	7		<p>Код вторичного диагноза в соответствии со справочником МКБ10 (справочник mkb.dbf)  Коды вида «Б.» определяют выбор для любого диагноза, начинающегося с «Б»,  где Б – буква латинского алфавита.  Коды вида «Д1-Д2» определяют выбор для любого диагноза, входящего в диапазон с «Д1» по «Д2»,  где Д1, Д2 – нижняя и верхняя граница диапазона диагнозов соответственно (коды диагнозов по МКБ-10).  Пусто – не влияет на выбор</p>
MEDUS_ID	C	16		<p>Код мед.услуги (справочник uslugi.dbf)  Пусто – не влияет на выбор</p>
AGE	C	1		<p>Возрастная категория:  До октября 2016 года:  1 – до 28 дней (&lt;= 28 дней);  2 – до 90 дней (&lt;= 90 дней);  3 – до 18 лет (&lt; 18 лет).  С октября по декабрь 2016 года:  1 – от 0 до 28 дней (&lt;= 28 дней),  2 – от 29 дней до 90 дней (&lt;= 90 дней),  3 – от 91 дня до 1 года (&lt;= 1 года 0 месяцев 0 дней),  4 – до 18 лет (&lt; 18 лет),  5 – свыше 18 лет (&gt;= 18 лет).  С января 2017 года:  1 – от 0 до 28 дней (&lt;= 28 дней),  2 – от 29 дней до 90 дней (&lt;= 90 дней),  3 – от 91 дня до 1 года (&lt;= 1 года 0 месяцев 0 дней),  4 – от 0 до 2 лет включительно (&lt;= 2 лет 0 месяцев 0 дней),  5 – до 18 лет (&lt; 18 лет),  6 – свыше 18 лет (&gt;= 18 лет).  Пусто – не влияет на выбор</p>
SEX	C	1		<p>Пол:  М- мужской;  Ж- женский.  Пусто – не влияет на выбор</p>
LOS	C	1		<p>Дней пребывания:  До октября 2016 года:  1 – «3 дня и более».  С октября 2016 года:  1 – «3 дня и менее».  Пусто – не влияет на выбор</p>
CRIT_EX	C	10		<p>Дополнительный (иной) классификационный критерий (в соответствии со справочником KSG_CRI.DBF, поле CODE, для TYP≠6).  Пусто – не влияет на выбор</p>
FRAC_CODE	C	7		<p>Диапазон фракций лучевой терапии (в соответствии со справочником KSG_CRI.DBF, TYP=6, поле CODE).  Пусто – не влияет на выбор</p>
KSG_ID	N	3	0	Код КСГ в соответствии со справочником ksg.dbf

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
PARAM_EX	C	250		Дополнительные параметры: ЕКО_STEP – проведенные этапы процедуры ЭКО: 1 – I этап, 2 – I-II этап, 3 – I-III этап, 4 – I-IV этап; STAC_ID – тип стационара: 1 – круглосуточный стационар, 2 – дневной стационар при круглосуточном, 3 – дневной стационар при поликлинике, 4 – стационар на дому при поликлинике; TYP_MKB1 – тип используемого вторичного диагноза: 1 – только сопутствующий, 2 – только осложнений, 0 или пусто (параметр отсутствует) – ограничений не установлено (не влияет на выбор).
USL_OK	N	1	0	Условия оказания медицинской помощи: 1 – Круглосуточный стационар, 2 – Дневные стационары, 0 – любые виды стационаров.
MODEL	N	2	0	Номер модели КСГ в соответствии с методическими рекомендациями ФФОМС
KSG_NUM2	C	10		Номер КСГ (с учетом подгруппы) в перечне действующего Тарифного соглашения в сфере ОМС Челябинской области по нумерации с 2019 года

#### Структура справочника **ksg\_bs.dbf** (справочник базовых ставок КСГ)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
DATE_BEG	D	8		Дата начала действия
DATE_END	D	8		Дата окончания действия
STAC_ID	N	2	0	Вид стационара: 1 – круглосуточный стационар; 2 – дневной стационар при круглосуточном; 3 – дневной стационар при поликлинике; 4 – стационар на дому при поликлинике.
COD_SPEC	N	4	0	Код профиля коек (справочник special.dbf)
BS	N	10	2	Размер базовой ставки
APP_TO	N	1	0	Признак применимости: 1 – к пролеченным больным; 2 – к койко-, пациенто- дням лечения, определенным по правилам статистики; 3 – к койко-, пациенто- дням фактического оказания медицинской помощи с применением диализа (дни, в которые проводились процедуры заместительной почечной терапии методом диализа)

#### Структура справочника **ksg\_spc.dbf**

Назначение:

в 2014 г – справочник соответствий территориальных КСГ (кодов профилей коек (кодов тарифов)) федеральным КПП/КСГ;

с 2015 г – а) список разрешенных кодов профилей коек для КСГ, б) список разрешенных КСГ по виду стационара.

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
KPG_ID	N	3	0	Код КПП
KSG_ID	N	3	0	Код КСГ

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
STAC_ID	N	2	0	Вид стационара: 1 – круглосуточный стационар; 2 – дневной стационар при круглосуточном; 3 – дневной стационар при поликлинике; 4 – стационар на дому при поликлинике.
COD_SPEC	N	4	0	Код профиля коек (справочник special.dbf)
DATE_BEG	D	8		Дата начала действия
DATE_END	D	8		Дата окончания действия

Структура справочника **hmp\_mod.dbf** (модели пациента ВМП)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
MODEL_HMP	N	4	0	Код модели пациента ВМП
NAME	C	1000		Наименование модели пациента ВМП
DIAG	C	1000		Список кодов основного диагноза, разрешенных к использованию для данной модели пациента. В соответствии со справочником МКБ.DBF

Структура справочника **hmp.dbf** (коды тарифов на оплату ВМП)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
HMP_ID	N	4	0	Код тарифа на оплату ВМП
MODEL_HMP	N	4	0	Код модели пациента ВМП. В соответствии со справочником HMP_MOD.DBF
VID_HMP	C	9		Код вида ВМП. В соответствии со справочником V018.
METHOD_HMP	N	3	0	Код метода ВМП. В соответствии со справочником V019.
VID_LECH	N	1	0	Вид лечения: 1 – терапевтическое; 2 – хирургическое; 3 – комбинированное.
HMP_P17_ID	N	2	0	Код профиля по Приказу ФФОМС от 26.02.2014 №17 – справочник HMP_P17.DBF
PARAM_EX	C	250		Дополнительные параметры: WEIGHT=500-1499 – вес новорожденного с ЭНМТ и ОНМТ; OVER_BASE – признак «сверх базовой программы ОМС»; 4 – ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» определенных методов лечения.

Структура справочника **hmp\_p17.dbf** (профили по Приказу ФФОМС от 26.02.2014 №17)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
HMP_P17_ID	N	2	0	Код профиля
NAME	C	50		Наименование профиля
DATEBEG	D	8		Дата начала действия
DATEEND	D	8		Дата окончания действия

Структура справочника **hmp\_tar.dbf** (тарифы на оплату ВМП)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
HMP_ID	N	4	0	Код тарифа на оплату ВМП
COD_LPU	N	4	0	Код медицинской организации. В соответствии со справочником LPU.DBF 0 – не влияет на выбор тарифа.
TARIF	N	10	2	Размер тарифа
DATE_TAR	D	8		Дата начала действия тарифа
DATE_END	D	8		Дата окончания действия тарифа

Структура справочника **hmp\_mkb.dbf** (соответствие моделей пациента ВМП кодам диагнозов МКБ)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
MODEL_HMP	N	4	0	Код модели пациента ВМП. В соответствии со справочником HMP_MOD.DBF
COD_MKB	C	7		Код основного диагноза, разрешенный к использованию для данной модели пациента. В соответствии со справочником МКБ.
DATE_BEG	D	8		Дата начала действия разрешения
DATE_END	D	8		Дата окончания действия разрешения

Структура справочника **hmp\_spc.dbf** (соответствие кодов тарифов ВМП профилям коек)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
HMP_ID	N	4	0	Код тарифа на оплату ВМП. В соответствии со справочником HMP.DBF
COD_SPEC	N	4		Код профиля койки, разрешенный для данного ВМП. В соответствии со SPECIAL.DBF
DATE_BEG	D	8		Дата начала действия разрешения
DATE_END	D	8		Дата окончания действия разрешения

Структура справочника **pcnt.dbf** (численность прикрепленного населения)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
TYP	N	2	0	Тип прикрепления: 1 – к скорой помощи; 2 – к поликлинике.
DAT	D	8		Дата актуальности. До апреля 2014 года – начало отчетного периода (первое число месяца), начиная с апреля 2014 года – конец отчетного периода (последнее число месяца)
COD_LPU	N	4	0	Код ЛПУ. В соответствии со справочником LPU.DBF
COD_SMO	N	2	0	Код СМО. В соответствии со справочником SMO.DBF
CNT	N	7	0	Количество прикрепленных застрахованных

Структура справочника **uip\_exc.dbf** (список исключений ЕНП из входного контроля)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
UIP	C	16		Номер ЕНП
BDAY	D	8		Дата рождения
SEX	N	1	0	Пол: 0 – женский, 1 – мужской
MMGGGGDD	C	8		Фасет, соответствующий дате рождения и полу

Структура справочника **poltmpl.dbf** (возможные форматы серий и номеров полисов для СМО других территорий РФ)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
OKATO_OMS	C	5		ОКАТО территории
SERIES	C	40		Шаблон серии: \$ - обязательная арабская цифра # - необязательная арабская цифра & - обязательная латинская буква
NUMBER	C	40		Шаблон номера: \$ - обязательная арабская цифра # - необязательная арабская цифра & - обязательная латинская буква
VPOLIC	N	1	0	Тип полиса ОМС: 1 – полис ОМС старого образца,

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
				2 – временное свидетельство, 3 – полис ОМС единого образца.

Структура справочника **snpolic.dbf** (справочник серий и номеров временных свидетельств, выдаваемых на территории Челябинской области)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
S	C	3		Серия временного свидетельства
NB	N	9	0	Начальный номер временного свидетельства
NE	N	9	0	Конечный номер временного свидетельства
SMO_ID	N	3	0	Код СМО. В соответствии со справочником SMO.DBF

Структура справочника **displpu.dbf** (Справочник медицинских организаций, участвующих в диспансеризации определенных групп населения)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
COD_LPU	N	4	0	Код МО, участвующей в диспансеризации
ТYP	N	1	0	<p>Тип диспансеризации:</p> <p>1 – диспансеризация взрослого населения;</p> <p>2 – диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;</p> <p>7 – диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;</p> <p>8 –</p> <p>а) до августа 2015 года диспансеризация категории граждан «участники ВОВ»: инвалидов и участников Великой Отечественной войны, супругов погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, не вступивших в повторный брак, и лиц, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда", бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий),</p> <p>б) с августа 2015 года диспансеризация категории граждан «инвалиды войн»: инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий); лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий); бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий).</p>

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
DATE_BEG	D			Дата начала действия разрешения проведения диспансеризации
DATE_END	D			Дата окончания действия разрешения проведения диспансеризации

Структура справочника **sizecmb.dbf** (Допустимые размеры тарифа для комбинаций результата обращения, кода прерывания лечения, КСГ, дополнительных параметров)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
OVER_BASE	N	1	0	Признак «сверх базовой программы ОМС»: 1 – по профилю «Инфекционные (ВИЧ)», 2 – по профилю «Медицинская реабилитация», 3 – по профилю «Кардиологические» по методу диагностики «коронароангиография», 5 – по профилю «Кардиохирургические» по методу лечения коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни сердца с проведением коронарошунтографии.
STAC_ID	N	2	0	Вид стационара: 1 – круглосуточный стационар; 2 – дневной стационар при круглосуточном; 3 – дневной стационар при поликлинике; 4 – стационар на дому при поликлинике.
RSLT	N	2	0	Код результата обращения. В соответствии со справочником V009.DBF.
COD_PRER	N	2	0	Код прерывания лечения. В соответствии со справочником PRER.DBF.
KSG_ID	N	3	0	Код КСГ. В соответствии со справочником KSG.DBF. Значение 0 – не влияет на выбор.
SIZETAR_ID	N	2	0	Код размера тарифа. В соответствии со справочником SIZETAR.DBF.
DATE_BEG	D	8	0	Дата начала действия.
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия.
PARAM_EX	C	250		Дополнительные параметры: DRUG_MODE – соблюдение режима введения лекарственных препаратов: DRUG_MODE = 1 – соблюден, DRUG_MODE = 2 – не соблюден, DRUG_MODE = 0 (отсутствует) – не влияет на выбор.
KSG_NUM2	C	10		Номер КСГ (с учетом подгруппы) в перечне действующего Тарифного соглашения в сфере ОМС Челябинской области по нумерации с 2019 года. Устанавливается при KSG_ID≠0 с 2019 года, иначе – пусто.

Структура справочника **v009.dbf** (Результаты обращения за медицинской помощью)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
DL_USLOV	N	2	0	Условия оказания медицинской помощи: 1 – стационарно; 2 – в дневном стационаре; 3 – амбулаторно; 4 – вне медицинской организации.
IDRMP	N	2	0	Код результата обращения.
RMPNAME	C	254		Наименование результата обращения.
DATE_BEG	D	8	0	Дата начала действия.

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия.

Структура справочника **dtarif.dbf** (дополнительные тарифы)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
COD_LPU	N	4	0	Код МО (из lpu.dbf)
COD_SPEC	N	4	0	Код специальности/профиля коек (из special.dbf)
TARIF	N	10	2	Тариф
DATE_TAR	D	8	0	Дата начала действия
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия

Структура справочника **btarif.dbf** (дополнительные тарифы за счет межбюджетного трансферта из бюджета Челябинской области)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
COD_LPU	N	4	0	Код МО (из lpu.dbf)
PLACE	N	2	0	Место обслуживания
PURPOSE	C	2		Цель посещения
MUT_FD	N	1	0	0 - базовый тариф
TARIF	N	10	2	Размер тарифа, руб.
DATE_TAR	D	8	0	Дата начала действия тарифа
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия тарифа

Структура справочника **tar\_typ.dbf** (типы дополнительных тарифов)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
TAR_TYP	N	2	0	Код типа дополнительного тарифа
NAME	C	250		Наименование (описание) типа дополнительного тарифа
NAMESHORT	C	40		Краткое наименование
POS	N	1	0	Номер позиции дополнительного тарифа в файле персонифицированного учета медицинской помощи: POS=1 – в файле персонифицированного учета медицинской помощи передается в поле TAR1_V (FIN_ID=8); POS=2 – в файле персонифицированного учета медицинской помощи передается в поле TAR2_V (FIN_ID=9).

Структура справочника **TarEx.dbf** (дополнительные тарифы)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
TAREX_ID	N	8	0	Код дополнительного тарифа
TAR_TYP	N	2	0	Код типа дополнительного тарифа (Tar_Typ.dbf)
MTR	C	1		Признак межтерриториальных расчетов: 0 – застрахованные на территории Челябинской области; 1 – застрахованные на территории других субъектов РФ; пусто – не влияет на выбор тарифа.
CATEGORY	C	1		Категория МО (пусто – не влияет на выбор тарифа)
COD_LPU	C	4		Код МО (пусто – не влияет на выбор тарифа)
COD_SPEC	C	4		Код специальности/профиля коек из справочника special.dbf (пусто – не влияет на выбор тарифа)
PLACE	C	2		Место обслуживания (пусто – не влияет на выбор тарифа)



Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
PURPOSE	C	2		Цель посещения (пусто – не влияет на выбор тарифа)
DISP_TYP	C	1		Тип диспансеризации (медицинского осмотра) (пусто – не влияет на выбор тарифа)
KSG_ID	C	3		Код КСГ в соответствии со справочником ksg.dbf (пусто – не влияет на выбор тарифа)
HMP_ID	C	4		Код ВМП в соответствии со справочником hmp.dbf (пусто – не влияет на выбор тарифа)
OVER_BASE	C	1		Признак «сверх базовой программы ОМС»: 1 – по профилю «Инфекционные (ВИЧ)», 2 – по профилю «Медицинская реабилитация», 3 – по профилю «Кардиологические» по методу диагностики «коронароангиография»; 4 - ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» определенных методов лечения. (пусто – не влияет на выбор тарифа), 5 – по профилю «Кардиохирургические» по методу лечения коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни сердца с проведением коронарошунтографии.
MUT_FD	C	1		Признак тарифа для взаиморасчетов (пусто – не влияет на выбор тарифа)
RANK	N	2	0	Приоритет выбора тарифа
TARIF	N	10	2	Тариф
DATE_TAR	D	8	0	Дата начала действия тарифа
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия тарифа
UNIT	N	2	0	Единица измерения (объема): 1 – 1 посещение / случай 2 – количество УЕТ (поле UET) 3 – количество койко- пациенто- дней в соответствии с полем BED_DAY 4 – количество койко- пациенто- дней в соответствии с правилами статистики (BED_STAT)
PARAM_EX	C	250		Дополнительные параметры
POS	N	1	0	Номер позиции дополнительного тарифа в файле персонифицированного учета медицинской помощи: POS=1 – в файле персонифицированного учета медицинской помощи передается в поле TAR1_V (FIN_ID=8); POS=2 – в файле персонифицированного учета медицинской помощи передается в поле TAR2_V (FIN_ID=9).

#### Структура справочника **sp\_spec.dbf** (Профили бригад скорой помощи)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
ID	N	2	0	Код
NAME	C	60		Наименование
DATE_BEG	D	8	0	Дата начала действия
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия
PARAM_EX	C	250		Дополнительные параметры: KVAL – ограничение на квалификацию бригады скорой помощи (В- врачебная, Ф- фельдшерская);

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
				TERAP – признак «терапевтической» бригады скорой медицинской помощи; EVAC=1 – выездная бригада «при проведении медицинской эвакуации (консультации)».

Структура справочника **koef.dbf** (Справочник коэффициентов)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
ID	N	4	0	Ключ
TYR	N	2	0	Тип коэффициента: 1 – коэффициент уровня/подуровня 2 – коэффициент сложности лечения пациентов (КСЛП) 3 – коэффициент территориальной дифференциации
TYR2	N	2	0	Подтип коэффициента: 1 – КСЛП в связи со сложностью лечения пациента, связанной с возрастом; 2 – КСЛП в связи с необходимостью предоставления спального места и питания законному представителю («по уходу»); 3 – КСЛП при оказании стационарной медицинской помощи ГБУЗ «Челябинский областной клинический терапевтический госпиталь для ветеранов войн» пациентам: старше 75 лет; с тяжелой сопутствующей патологией; с осложнениями заболевания/наличием сопутствующих заболеваний; при необходимости развертывания индивидуального поста по медицинским показаниям; 4 – КСЛП по КСГ «Замена речевого процессора» в связи с более высоким уровнем затрат на расходные материалы; 5 – КСЛП по КСГ «Экстракорпоральное оплодотворение» в связи с применением дорогостоящих современных эффективных медицинских технологий; 6 – КСЛП при наличии у пациентов тяжелой сопутствующей патологии, осложнений заболеваний, сопутствующих заболеваний, влияющих на сложность лечения пациента; 7 – КСЛП при проведении сочетанных хирургических вмешательств; 8 – КСЛП при проведении однотипных операций на парных органах; 9 – КСЛП при сверхдлительных сроках госпитализации, обусловленных медицинскими показаниями; 10 – КСЛП по КСГ «Экстракорпоральное оплодотворение» при проведении первого этапа (стимуляция суперовуляции); 11 – КСЛП по КСГ «Экстракорпоральное оплодотворение» при проведении полного цикла с криоконсервацией эмбрионов; 12 – КСЛП по КСГ «Экстракорпоральное оплодотворение» при проведении размораживания криоконсервированных эмбрионов с последующим переносом в полость матки (неполный цикл); 13 – КСЛП по КСГ «Экстракорпоральное оплодотворение» с учетом проведенных: этапов цикла ЭКО, криоконсервации, криопереноса; 14 – КСЛП в связи со сложностью лечения пациента при наличии у него старческой астении; 0 – при отсутствии подтипов коэффициента.
USL_OK	N	1	0	Код условий оказания медпомощи. В соответствии со справочником V006.DBF
COD_LPU	N	4	0	Код медицинской организации. В соответствии со справочником LPU.DBF 0 – для всех

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
LVL	C	3		Уровень (подуровень) оказания медпомощи. При наличии подуровня указывается через «.» после уровня. Пусто – для всех
KOEF	N	8	5	Значение коэффициента (для коэффициента уровня/подуровня $KOEF = KOEF1 * KOEF2$ , округленное до 5 знаков)
KOEF1	N	8	5	Значение коэффициента уровня
KOEF2	N	8	5	Значение коэффициента подуровня
DATEBEG	D	8	0	Дата начала действия
DATEEND	D	8	0	Дата окончания действия
PARAM_EX	C	250		Дополнительные параметры: AGE – возрастной период; KPG – перечень кодов КПП, к которым применяется; KSG – перечень кодов КСГ, к которым применяется; CARE=1 – обязательное наличие коек по уходу; -KPG – перечень КПП, к которым не применяется; -KSG – перечень КСГ, к которым не применяется; MAX_CNT – максимальная кратность применения; COD_SPEC – перечень кодов профилей коек, к которым применяется; -COD_SPEC – перечень кодов профилей коек, к которым не применяется.
COMMENT	C	250		Описание

Структура справочника **KoefCnd.dbf** (Справочник дополнительных условий применения коэффициентов)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
TYR	N	2	0	Тип коэффициента: 1 – коэффициент уровня/подуровня 2 – коэффициент сложности лечения пациентов (КСЛП) 3 – коэффициент территориальной дифференциации
TYR2	N	2	0	Подтип коэффициента: 1 – КСЛП в связи со сложностью лечения пациента, связанной с возрастом; 2 – КСЛП в связи с необходимостью предоставления спального места и питания законному представителю («по уходу»); 3 – КСЛП при оказании стационарной медицинской помощи ГБУЗ «Челябинский областной клинический терапевтический госпиталь для ветеранов войн» пациентам: старше 75 лет; с тяжелой сопутствующей патологией; с осложнениями заболевания/наличием сопутствующих заболеваний; при необходимости развертывания индивидуального поста по медицинским показаниям; 4 – КСЛП по КСГ «Замена речевого процессора» в связи с более высоким уровнем затрат на расходные материалы; 5 – КСЛП по КСГ «Экстракорпоральное оплодотворение» в связи с применением дорогостоящих современных эффективных медицинских технологий; 6 – КСЛП при наличии у пациентов тяжелой сопутствующей патологии, осложнений заболеваний, сопутствующих заболеваний, влияющих на сложность лечения пациента; 7 – КСЛП при проведении сочетанных хирургических вмешательств; 8 – КСЛП при проведении однотипных операций на парных органах; 9 – КСЛП при сверхдлительных сроках госпитализации, обусловленных медицинскими показаниями;

				10 – КСЛП по КСГ «Экстракорпоральное оплодотворение» при проведении первого этапа (стимуляция суперовуляции); 11 – КСЛП по КСГ «Экстракорпоральное оплодотворение» при проведении полного цикла с криоконсервацией эмбрионов; 12 – КСЛП по КСГ «Экстракорпоральное оплодотворение» при проведении размораживания криоконсервированных эмбрионов с последующим переносом в полость матки (неполный цикл); 13 – КСЛП по КСГ «Экстракорпоральное оплодотворение» с учетом проведенных: этапов цикла ЭКО, криоконсервации, криопереноса; 14 – КСЛП в связи со сложностью лечения пациента при наличии у него старческой астении; 0 – отсутствие подтипов / не влияет на выбор.
FLD_NAME	C	10		Наименование критерия: COD_MKB1 – Диагноз сопутствующего заболевания. При указанной рубрике кода МКБ-10 распространяется, в том числе, и на все его подрубрики; COD_MKB2 – Диагноз осложнения заболевания. При указанной рубрике кода МКБ-10 распространяется, в том числе, и на все его подрубрики; MEDUS_ID – Перечень номенклатуры выполненных медицинских услуг.
FLD_VAL	C	254		Значение критерия
N_COMB	N	4	0	Уникальный номер сочетания 0 – не влияет на выбор.
CNT	N	2	0	Кратность 0 – не влияет на выбор.
DATE_BEG	D	8	0	Дата начала действия
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия

Структура справочника **Sp\_Trag.dbf** (Справочник причин несчастного случая для вызова скорой помощи)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
ID	N	2	0	Код
NAME	C	50		Наименование

Структура справочника **F014R.XML** (региональный классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи)

XML-имя	Тип	Размер	Содержание
packet			Корневой элемент
zglv			Информация о справочнике
type	Char	10	OpIOtk
version	Char	3	Версия структуры файла
date	Date	-	Дата создания файла
zap			Запись
Kod	Num	3	Код ошибки
IDVID	Num	1	Код вида контроля, резервное поле
Naim	Char	1000	Наименование причины отказа
Osn	Char	20	Основание отказа
Komment	Char	100	Служебный комментарий
KodPG	Char	20	Код по форме N ПГ
DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Структура справочника **RsltVld.dbf** (Справочник разрешенных результатов посещений/обращений при оказании амбулаторно-поликлинической помощи, кроме

диспансеризации и медицинских осмотров определенных групп населения и случаев лечения с проведением процедур диализа амбулаторно)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии	
TYP	N	2	0	Тип: 1 – посещение с профилактической целью, 2 – посещение в неотложной форме, 3 – разовое посещение по заболеванию, 4 – обращение в связи с заболеванием.	
DATE_BEG	D	8	0	Дата начала действия	
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия	
COND1	C	30		Условие фильтра – уровень №1	В формате: «Имя_критерия=Значение_критерия» или «Имя_критерия=Перечень_значений_критерия» Пусто – отсутствие условия фильтра. Пустое «Значение_критерия» и/или «Перечень_значений_критерия» - для записей с любым значением критерия (кроме совпадающих с заданными). Множество допустимых значений в «Перечень_значений_критерия» указываются через символ-разделитель «,». В настоящее время в качестве «Имя_критерия» могут использоваться: COD_LPU – код МО (из lpu.dbf); COD_SPEC – код специальности (из special.dbf); FUNICUM – код профиля помощи: 1 – поликлиника, 3 – стоматология; PR_D_N - признак диспансерного наблюдения: 0 – нет, 1 – да (состоит), 2 – взят, 4 – снят по причине выздоровления, 6 – снят по другим причинам; CNT_VIS – количество посещений в обращении: 1 – 1 посещение, 2 – 2 и более посещений; PARAM_EX – Дополнительные параметры: {KDC=1} – признак КДЦ, {TRAUMP=1} – признак «травмпункта», {PRIEMP=1} – признак «приемного отделения».
COND2	C	30		Условие фильтра – уровень №2	
COND3	C	30		Условие фильтра – уровень №3	
COND4	C	30		Условие фильтра – уровень №4	
COND5	C	30		Условие фильтра – уровень №5	
RSLT	C	50		Перечень допустимых результатов в соответствии со справочником V009.DBF. Символ-разделитель «,».	
COMMENT	C	250		Комментарий	

Структура справочника **Ksg\_Cri.dbf** (DBF-версия справочника дополнительных для Группировщика КСГ)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
ID	N	7	0	Код
DATE_BEG	D	8	0	Дата начала действия
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия
TYP	N	1	0	Тип дополнительного критерия: 1 – it (интенсивная терапия), 2 – sh (схема лекарственной терапии), 3 – rb (реабилитационная маршрутизация), 4 – rbs (реабилитация при нарушениях слуха), 5 – mt (МНН лекарственных препаратов, применяемых в сочетании с лучевой терапией), 6 – fr (диапазон фракций).

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
CODE	C	10		Код критерия, используемый в Группировщике ksg_map.dbf
NAME	C	1000		Наименование (описание)
USL_OK	N	1	0	Код условия оказания медпомощи. В соответствии со справочником V006.DBF: 1 – Круглосуточный стационар, 2 – Дневные стационары. 0 – не используется в группировщике KSG_MAP.DBF.

Структура справочника **Ksg\_Cri.xml** (XML-версия справочника дополнительных критериев для Группировщика КСГ)

XML-имя	Тип	Размер	Содержание
packet			Корневой элемент
zglv			Информация о справочнике
type	Char	10	KsgCri
version	Char	3	Версия структуры файла
date	Date	-	Дата создания файла
zap			Запись
ID	Num	7	Код
DATE_BEG	Date	-	Дата начала действия
DATE_END	Date	-	Дата окончания действия
TYP	Num	1	Тип дополнительного критерия: 1 – it (интенсивная терапия), 2 – sh (схема лекарственной терапии), 3 – rb (реабилитационная маршрутизация), 4 – rbs (реабилитация при нарушениях слуха) , 5 – mt (МНН лекарственных препаратов, применяемых в сочетании с лучевой терапией), 6 – fr (диапазон фракций).
CODE	Char	10	Код критерия, используемый в Группировщике ksg_map.dbf
NAME	Char	1000	Наименование (описание)
USL_OK	Num	1	Код условия оказания медпомощи. В соответствии со справочником V006.DBF: 1 – Круглосуточный стационар, 2 – Дневные стационары. 0 – не используется в группировщике KSG_MAP.DBF.

Структура справочника **Ksg\_Sh.dbf** (DBF-версия справочника схем лекарственной терапии)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
ID	N	7	0	Код
DATE_BEG	D	8	0	Дата начала действия
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия
CODE	C	10		Код схемы лекарственной терапии (префикс «sh»)
MNN	C	100		Международное непатентованное наименование лекарственных препаратов, входящих в состав схемы
NAME	C	1000		Наименование и описание схемы (длительность цикла лекарственной терапии, режим дозирования и способ введения лекарственных препаратов)
INJ_DAYS	C	10		Количество дней введения в тарифе (количество дней введения лекарственных препаратов, оплачиваемых по КСГ)
HOSP_CNT	C	10		Рекомендуемое (оптимальное) количество госпитализаций, рассчитанное в соответствии с числом курсов лекарственного лечения, рекомендованного клиническими рекомендациями
NOT_GNVLP	C	10		Признак использования в схеме лекарственного препарата, не входящего в актуальный перечень ЖНВЛП (жизненно

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
				необходимых и важнейших лекарственных препаратов) и назначаемого по решению врачебной комиссии
NOTE	C	1000		Примечание

### Структура справочника **Ksg\_Sh.xml** (XML-версия справочника схем лекарственной терапии)

XML-имя	Тип	Размер	Содержание
packet			Корневой элемент
zglv			Информация о справочнике
type	Char	10	KsgSh
version	Char	3	Версия структуры файла
date	Date	-	Дата создания файла
zap			Запись
ID	Num	7	Код
DATE_BEG	Date	-	Дата начала действия
DATE_END	Date	-	Дата окончания действия
CODE	Char	10	Код схемы лекарственной терапии (префикс «sh»)
MNN	Char	100	Международное непатентованное наименование лекарственных препаратов, входящих в состав схемы
NAME	Char	1000	Наименование и описание схемы (длительность цикла лекарственной терапии, режим дозирования и способ введения лекарственных препаратов)
INJ_DAYS	Char	10	Количество дней введения в тарифе (количество дней введения лекарственных препаратов, оплачиваемых по КСГ)
HOSP_CNT	Char	10	Рекомендуемое (оптимальное) количество госпитализаций, рассчитанное в соответствии с числом курсов лекарственного лечения, рекомендованного клиническими рекомендациями
NOT_GNVLP	Char	10	Признак использования в схеме лекарственного препарата, не входящего в актуальный перечень ЖНВЛП (жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов) и назначаемого по решению врачебной комиссии
NOTE	Char	1000	Примечание

### Структура справочника **PcelVld.dbf** (Справочник допустимых значений цели посещения по классификатору V025 для посещений/обращений при оказании амбулаторно-поликлинической помощи, кроме диспансеризации и медицинских осмотров определенных групп населения и случаев лечения с проведением процедур диализа амбулаторно)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии	
TYP	N	2	0	Тип: 1 – посещение с профилактической целью, 2 – посещение в неотложной форме, 3 – разовое посещение по заболеванию, 4 – обращение в связи с заболеванием.	
DATE_BEG	D	8	0	Дата начала действия	
DATE_END	D	8	0	Дата окончания действия	
OBR_VIS	N	1	0	Признак посещения/обращения: 0 – посещение вне обращения, 1 – обращение, 2 – посещение в обращении.	
COND1	C	30		Условие фильтра – уровень №1	В формате: «Имя_критерия=Значение_критерия» или «Имя_критерия=Перечень_значений_критерия»
COND2	C	30		Условие фильтра –	

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии	
				уровень №2	Пусто – отсутствие условия фильтра. Пустое «Значение критерия» и/или «Перечень значений критерия» - для записей с любым значением критерия (кроме совпадающих с заданными). Множество допустимых значений в «Перечень значений критерия» указываются через символ-разделитель «,». В настоящее время в качестве «Имя критерия» могут использоваться: PLACE – место обслуживания: 1 – поликлиника, 2 – на дому, 7 – стоматология; PR_D_N - признак диспансерного наблюдения: 0 – нет, 1 – состоит, 2 – взят, 4 – снят по причине выздоровления, 6 – снят по другим причинам; PARAM_EX – Дополнительные параметры: {CZ=1} – признак «Центр здоровья».
COND3	C	30		Условие фильтра – уровень №3	
COND4	C	30		Условие фильтра – уровень №4	
COND5	C	30		Условие фильтра – уровень №5	
P_CEL	C	20		Перечень допустимых значений цели посещения по классификатору V025. Символ-разделитель «,».	
COMMENT	C	250		Комментарий	

Структура справочника **ksg\_stp.dbf** (Сочетания номенклатур этапного хирургического лечения)

Имя поля	Тип	Длина	Точность	Комментарии
DATE_BEG	D			Дата начала действия
DATE_END	D			Дата окончания действия
USL_OK	N	1	0	Условия оказания медицинской помощи: 1 – Круглосуточный стационар, 2 – Дневные стационары, 0 – любые виды стационаров.
STP_ID	N	4	0	Код сочетания (ключ)
COD_MKB	C	7		Код диагноза в соответствии со справочником МКБ10 (справочник mkb.dbf)
MEDUS_ID1	C	16		Код номенклатуры 1 этап (справочник uslugi.dbf)
MEDUS_ID2	C	16		Код номенклатуры 2 этап (справочник uslugi.dbf)
KSG_ID1	C	100		Перечень КСГ, определяемых по коду номенклатуры 1 этапа. Коды KSG_ID по KSG.DBF. Символ-разделитель «_».
KSG_ID2	C	100		Перечень КСГ, определяемых по коду номенклатуры 2 этапа. Коды KSG_ID по KSG.DBF. Символ-разделитель «_».
KSG_NUM2_1	C	100		Перечень КСГ, определяемых по коду номенклатуры 1 этапа. Коды KSG_NUM2 по KSG.DBF. Символ-разделитель «_».
KSG_NUM2_2	C	100		Перечень КСГ, определяемых по коду номенклатуры 2 этапа. Коды KSG_NUM2 по KSG.DBF. Символ-разделитель «_».
MODEL	N	2	0	Номер модели КСГ в соответствии с методическими рекомендациями ФФОМС