

**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

18.12.12 № 15-05-14/23401  
На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Оборонная ул., 114-г, г.Тула, 300045  
Факс: (4872) 31-16-24, тел. 31-20-33  
E-mail: admin@tula-zdrav.ru

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО  
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ  
ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ  
(ТФОМС Тульской области)**

Красноармейский пр., д.7, г.Тула, 300041  
Для писем: а/я 1949, г.Тула, 300041  
Тел. (4872) 36-98-50, факс (4872) 25-31-88  
E-mail: general@omstula.ru, http://www.omstula.ru  
ОКПО 24692573, ОГРН 1027100977584  
ИНН/КПП 7107026188/710601001

18.12.2012 № 1419/06  
На \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Главным врачам государственных учреждений  
здравоохранения Тульской области,  
директорам страховых медицинских организаций**

**Об учете и оплате скорой медицинской  
помощи из средств ОМС**

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 22.10.2012 г. № 1074 «О Программе государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи на 2013 г. и на плановый период 2014 и 2015 годов» и постановлением правительства Тульской области от 22.08.2012г. № 454 «О реорганизации отдельных государственных учреждений здравоохранения Тульской области», скорая медицинская помощь включена в территориальную программу ОМС и с 2013 года будет оплачиваться за счет средств обязательного медицинского страхования.

С 01.01.2013 г. вводится финансирование из средств ОМС скорой медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (далее - МО) Тульской области, работающими в ОМС.

**1. Условиями финансирования медицинских организаций,  
оказывающих скорую медицинскую помощь, из средств ОМС**

1. Условиями финансирования МО, оказывающих скорую медицинскую помощь, из средств ОМС являются:

- наличие действующей лицензии на оказание скорой медицинской помощи;
- наличие государственного задания на оказание скорой медицинской помощи.

Перечень МО, имеющих право на работу по оказанию скорой медицинской помощи в ОМС по состоянию на 01.01.2013 г., устанавливается департаментом здравоохранения министерства здравоохранения и

социального развития Тульской области (далее - ДЗ) и территориальным фондом ОМС Тульской области (далее - ТФОМС ТО) приложение 1 к настоящему письму и доводится до сведения страховых медицинских организаций (далее – СМО).

## **2. Требования к порядку оказания и учету случаев оказания скорой медицинской помощи в медицинских организациях**

2.1. В соответствии с территориальной Программой государственных гарантий бесплатного оказания населению Тульской области медицинской помощи скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, медицинскими организациями государственной или муниципальной систем здравоохранения.

Скорая медицинская помощь гражданам Российской Федерации и иным лицам, находящимся на ее территории, оказывается бесплатно.

Скорая медицинская помощь оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Выездные бригады скорой медицинской помощи должны быть укомплектованы лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения согласно составу медицинской укладки выездной бригады скорой медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 июня 2010 г. № 445н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения укладки выездной бригады скорой медицинской помощи».

Оснащение машин скорой помощи медицинским оборудованием должно соответствовать таблице оснащения, утвержденному приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.12.2005 г. №752 «Об оснащении санитарного автотранспорта», от 31.03.2008 г. №154н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.12.2005 г. №752».

Федерации №752 «Об оснащении санитарного автотранспорта» (п.16), приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.03.1999 г. № 100 «О совершенствовании организации медицинской помощи населению Российской Федерации».

2.2. Подразделение, оказывающее скорую медицинскую помощь – отделение скорой медицинской помощи, входящее в состав медицинской организации.

Основными функциями отделения скорой медицинской помощи являются:

- круглосуточное оказание своевременной и качественной медицинской помощи в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи заболевшим и пострадавшим, находящимся вне лечебно-профилактических учреждений, при катастрофах и стихийных бедствиях и т.п.;
- осуществление своевременной транспортировки, а также перевозки (по заявке медицинских работников) больных, в том числе инфекционных, пострадавших и рожениц, нуждающихся в экстренной стационарной помощи;
- оказание медицинской помощи больным и пострадавшим, обратившимся за помощью непосредственно на станцию скорой медицинской помощи в кабинете для приема амбулаторных больных;
- обеспечение равномерного комплектования выездных бригад скорой медицинской помощи медицинским персоналом по всем сменам и полное обеспечение их согласно примерному перечню оснащения выездной бригады скорой медицинской помощи.

### **2.3. Требования к оформлению учетной и отчетной документации для ОМС**

- 2.3.1. Медицинская документация при оказании скорой медицинской помощи ведется в соответствии с требованиями приказа МЗСР РФ от 02.12.2009 г. № 942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи».
- Для регистрации поступивших вызовов в отделении скорой медицинской помощи ведется учетная форма № 109/у «Журнал записи вызовов скорой медицинской помощи».
- Для внесения данных по оказанию пациенту скорой медицинской помощи медицинским работником бригады скорой помощи ведется учетная форма № 110/у «Карта вызова скорой медицинской помощи» и учетная форма № 114/у «Сопроводительный лист станции (отделения) скорой медицинской помощи и талон к нему».
- Основным условием финансирования СМП из средств ОМС является предоставление реестров счетов в СМО в порядке, установленном Положением о порядке информационного взаимодействия, действующем в ОМС Тульской области.

Отделения СМП при оказании скорой медицинской помощи предоставляют в дополнение к установленной документации необходимые

для учета в ОМС сведения. В связи с этим вводится Талон к карте вызова, утверждаемый МЗСР ТО, и дополнительные справочники и тарифы.

Талон может быть изготовлен типографским способом (рекомендуемый размер талона - формат А5) или напечатан из программного модуля.

После установки соответствующего программного обеспечения (далее - ПО) по учету медицинских услуг (модуль СМП АРМ ОМС в декабре 2012 г.- январе 2013 г.) сотрудник МО, назначенный локальным нормативным актом руководителя МО, заполняет с карты вызова и талона к ней в ПО обязательные поля для формирования реестра счетов в сроки, установленные договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию между медицинской организацией и страховой медицинской организацией.

Талон служит для учета услуг СМП по ОМС, хранится в МО в течение 1 года до формирования реестров счетов и статистического отчета за календарный год.

2.3.2. Основная структурная единица отделения скорой медицинской помощи, непосредственно осуществляющая лечебно-диагностический процесс - выездная бригада (ВБ). Выездные бригады скорой помощи подразделяются на фельдшерские, врачебные и специализированные.

Используются следующие профили бригад:

#### **Наименование профиля бригады**

Врачебный (ВВБ)

Фельдшерский (ФВБ)

Интенсивной терапии (БИТ)

Токсикологический

Неврологический

Реанимационный

Педиатрический

Кардиологический

Хирургическо-травматологический

Психиатрический

Нейрохирургический

Акушерско-гинекологический

Инфекционный (при инфекционных заболеваниях) в соответствии с

Реанимационный педиатрический (с кювезом) проектом Порядка СМП

Специализированный при ДТП

Транспортный

- 
- Номер бригады в карте вызова (талоне к ней) формируется по единым правилам для всех бригад СМП ТО, а именно: код района по ОКАТО и порядковый номер бригады в МО.
- 2.3.3. Основная учетно-отчетная единица работы отделения скорой медицинской помощи – вызов, на который заполняется карта вызова и Талон.

Используются следующие виды вызовов (в зависимости от повода к вызову, результата вызова):

- Первичный результативный по профилю;
- Повторный (в том числе активный по отметке в карте п.33);
- Переданный другой бригаде (вызов на себя другой бригады);
- Попутный (остановка в пути для оказания помощи другому пациенту).

Поводы вызовов соответствуют приказу МЗСР РФ от 02.12.2009 г. № 942.

При оказании скорой медицинской помощи амбулаторно в отделении СМП, заполняется Талон амбулаторного пациента на обращение по экстренным/неотложным показаниям.

#### **2.4. Ведение персонифицированного учета оказанной по ОМС скорой медицинской помощи**

- 2.4.1. Для обеспечения персонифицированного учета и формирования реестров счетов для СМО в талон к карте вызова дополнительно вносятся данные:
  - название страховой медицинской организации (при наличии) и территория страхования;
  - серия и номер полиса обязательного медицинского страхования (при наличии);
  - полная дата рождения пациента (при наличии);
  - СНИЛС (при наличии);
  - место регистрации застрахованного (адрес при наличии);
  - данные о представителе пациента-ребёнка до государственной регистрации рождения;
    - код бригады в соответствии со справочником бригад (код района по ОКАТО + порядковый № бригады) и профиль;
    - код вызова (код района по ОКАТО + № вызова п/п);
    - а также вид, повод, результат вызова;
    - оказанная помощь и манипуляции в соответствии с Номенклатурой и количество услуг. Перечень наиболее значимых услуг внесен в соответствующий раздел талона, может быть отмечена как одна услуга, так и несколько. При необходимости возможно внести сведения об услугах вручную.

Перечень полей реестра счетов приведен в Приложении 3 к настоящему письму.

2.4.2. В справочники тарифов вводятся дополнительные позиции:

- 00000020 Вызов СМП, выполненный ВВБ
- 00000021 Вызов СМП, выполненный ВФБ
- 00000022 Вызов СМП, выполненный БИТ
- 00000023 Вызов СМП, выполненный СБ
- 00000024 Вызов СМП для выполнения транспортировки
- 00000025 Вызов СМП безрезультатный
- 00000026 Вызов СМП для констатации смерти

2.4.3. Каждый выполненный вызов является законченным случаем, и на него заполняется отдельная карта вызова скорой медицинской помощи (учетная форма № 110/у). Для кодирования заболеваний и состояний используется МКБ-10.

2.4.3.1. В случае выезда двух или нескольких бригад к 1 пациенту заполняется карта вызова каждой бригадой, оплата осуществляется по тарифу, предусмотренному для каждого конкретного случая.

2.4.3.2. В случае выезда 1 бригады и оказания помощи 2 и более пациентам карта заполняется для каждого случая оказания помощи (пациента), оплата производится в соответствии с тарифным справочником.

2.4.4. Неидентифицированные граждане вносятся в карту с заполнением полей следующим образом: «Неизвестный» в поле «фамилия» талона и карты вызова.

При возможности определить данные для идентификации в последующем, но не позднее 2 месяцев от даты отклонения от оплаты СМО по причине неидентификации (опознание в установленном порядке, сведения о пациенте в период или после пребывания в круглосуточном стационаре и т.п.), счет на этого пациента может быть выставлен повторно в СМО с указанием паспортных данных.

2.4.5. Сведения о номере карты вызова СМП при доставке пациента в стационар МО в обязательном порядке вносятся в карту стационарного больного (историю болезни) и карту выбывшего из стационара для внесения в реестр счетов МО.

## **2.5. Финансирование скорой медицинской помощи**

Оплата скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с «Генеральным тарифным соглашением», утвержденным Межведомственной согласительной комиссией.

Оплата СМП производится в соответствии с перечнем МО, имеющих право на работу по оказанию СМП в ОМС, согласно приложению №1 к настоящему письму.

Планируемое количество вызовов СМП устанавливается на год и может быть пересмотрено комиссией по разработке территориальной программы госгарантий.

Тариф за выполненный вызов скорой медицинской помощи устанавливается в зависимости:

- от профиля бригады скорой медицинской помощи, осуществившей вызов (фельдшерская, врачебная, педиатрическая, интенсивной терапии и другие специализированные бригады);

- повода к вызову (оказание скорой помощи, плановая перевозка, экстренная перевозка больного, констатация смерти и др.);

- выполненных манипуляций (тромболизис, ЭКГ, ингаляционная терапия (небулайзер), определение сахара крови, ИВЛ и пр.).

Счета на оплату вызовов скорой медицинской помощи представляются в СМО в составе реестра счетов на оплату медицинских услуг в соответствии с приложением 3 Положения о порядке оплаты медицинских услуг в системе ОМС Тульской области.

Межтерриториальные расчеты за оказанную СМП лицам, имеющим иногородние полисы ОМС, производится в установленном порядке по тарифам в соответствии с тарифным соглашением.

За счет средств ОМС не оплачивается скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, в части медицинской помощи, не включенной в территориальные программы обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе обязательного медицинского страхования.

Финансирование вызовов СМП при обслуживании спортивных, праздничных и других массовых мероприятий из средств ОМС не предусмотрено.

В случаях прекращения действия лицензии и/или исключения из государственного задания, финансирование скорой медицинской помощи из средств ОМС, оказанной данной МО, прекращается.

## **2.6. Вневедомственный контроль**

Страховыми медицинскими организациями и ТФОМС ТО проводится МЭК реестров счетов СМП по основным критериям:

- сведения о страховании по ОМС по региональному сегменту единого регистра застрахованных;
- МКБ в соответствии с территориальной программой ОМС;
- заполнение всех обязательных полей, предусмотренных для реестра счетов в СМО;
- соответствие тарифа категории оказанной помощи;
- активный вызов (п.33 карты для исключения 24 часов по МЭК).

В соответствии с приказом ФФОМС от 01.12.2010 г. № 230 «Об утверждении порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» страховыми медицинскими организациями проводится медико-экономическая экспертиза (МЭЭ) и экспертиза качества медицинской помощи (ЭКМП).

Экспертному анализу подлежит учетная форма № 110-у «Карта вызова скорой помощи».

МЭЭ – проверка соответствия данных счета на оплату, данным в первичной медицинской документации и подготовка выборки для оценки причин повторного вызова (в т.ч. отказов и деонтологических нарушений) для ЭКМП.

Результаты медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи оформляются актом в соответствии с установленным порядком, предусмотренным приказом ФФОМС от 01.12.2010 г. № 230.

В случае выявления дефектов оказания СМП СМО вправе применить санкции, установленные приложением 4 к Генеральному тарифному соглашению. В настоящем письме приведены рекомендованные ФФОМС виды санкций непосредственно учитывающих работу службы скорой помощи, которые в установленном порядке будут включены в ГТС и будут применяться с января 2013 года.

Приложения:

Приложение 1. Перечень МО Тульской области, имеющих право на работу по оказанию скорой медицинской помощи в ОМС.

Приложение 2. Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), а также уплаты медицинской организацией штрафа, в том числе за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (для случаев оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации).

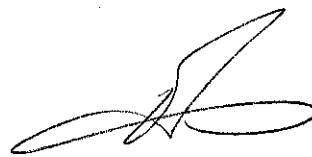
Приложение 3. Перечень полей реестра счетов для заполнения при оплате случаев оказания СМП.

**Заместитель министра - директор  
департамента здравоохранения  
министерства здравоохранения и  
социального развития  
Тульской области**



В.И. Даильнев

**Директор  
территориального фонда ОМС  
Тульской области**



Б.Н. Федорченко



**Перечень МО Тульской области, имеющих право на работу  
по оказанию скорой медицинской помощи в ОМС**

1. Алексинская РБ №1 им. проф. В.Ф. Снегирева
2. Арсеньевская ЦРБ
3. Белевская ЦРБ
4. Богородицкая ЦРБ
5. Веневская ЦРБ
6. Воловская ЦРБ
7. Донская ГБ №1
8. Дубенская ЦРБ
9. Ефремовская РБ
10. Заокская ЦРБ
11. Каменская ЦРБ
12. Кимовская ЦРБ
13. Киреевская ЦРБ
14. Куркинская ЦРБ
15. Ленинская РБ
16. Новомосковская ГКБ
17. Одоевская ЦРБ
18. Плавская ЦРБ
19. Суворовская ЦРБ
20. Тепло-Огаревская ЦРБ
21. Тульская ГКБ СМП им. Д.Я. Ваныкина
22. Узловская РБ
23. Чернская ЦРБ
24. Щекинская РБ
25. Ясногорская РБ
26. Крапивенская амбулатория
27. Лазаревская амбулатория
28. Новогуровская городская поликлиника
29. Амбулатория Тула-50
30. Тульский областной госпиталь ветеранов войн и труда

Перечень оснований

для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), а также уплаты медицинской организацией штрафа, в том числе за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (для случаев оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации)

<b>Увеличение сроков ожидания скорой медицинской помощи:</b>			
Увеличение сроков ожидания скорой медицинской помощи от 50 до 100 процентов от норматива, установленного территориальной программой государственных гарантий, создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания	10% стоимости вызова		Рассмотрение обращения в установленном порядке
То же, повлекшее за собой причинение вреда здоровью	20% стоимости вызова		Рассмотрение обращения в установленном порядке
То же, повлекшее за собой причинение вреда здоровью, приведшее к инвалидизации	50% стоимости вызова	200% подушевого норматива финансирования СМП на 1 застрахованное лицо в год	Рассмотрение обращения в установленном порядке
То же, приведшее к летальному исходу	100% стоимости вызова	500% подушевого норматива финансирования СМП на 1 застрахованное лицо в год	Рассмотрение обращения в установленном порядке
Увеличение сроков ожидания скорой медицинской помощи более 100 процентов от норматива, установленного территориальной программой государственных гарантий, создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавшее риск возникновения нового заболевания	20% стоимости вызова		Рассмотрение обращения в установленном порядке
То же, повлекшее за собой причинение вреда здоровью	50% стоимости вызова		Рассмотрение обращения в установленном порядке
То же, повлекшее за собой причинение вреда здоровью, приведшее к инвалидизации	75% стоимости вызова	300% подушевого норматива финансирования СМП на 1 застрахованное лицо в год	Рассмотрение обращения в установленном порядке
То же, приведшее к летальному исходу	100%	500%	Рассмотрение

	стоимости вызова	подушевого норматива финансирования СМП на 1 застрахованное лицо в год	обращения в установленном порядке
Повторное обоснованное обращение застрахованного лица за оказанием скорой медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение 24 часов (за исключением активных вызовов).	25% стоимости вызова, в котором выявлены дефекты		Целевая или плановая ЭКМП
<b>Правильность оформления в медицинской организации первичной медицинской документации</b>			
Непредоставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации	100% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи	50% размера норматива финансового обеспечения ТП ОМС в расчете на одно застрахованное лицо в год	МЭЭ, ЭКМП
Нарушение сроков предоставления первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации	10 % стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи		МЭЭ, ЭКМП
Непредоставление учетно-отчетной и прочей документации, при необходимости результатов внутреннего и ведомственного контроля качества медицинской помощи для проведения МЭЭ и ЭКМП, актов МЭК, МЭЭ, ЭКМП.	50% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи		Протокол экспертной комиссии (претензия) ТФ ОМС ТО
Нарушение сроков предоставления учетно-отчетной и прочей документации, при необходимости результатов внутреннего и ведомственного контроля качества медицинской помощи для проведения МЭЭ и ЭКМП, актов МЭК, МЭЭ, ЭКМП.	5% стоимости за каждый случай оказания медицинской помощи		Протокол экспертной комиссии (претензия) ТФ ОМС ТО

## Перечень полей реестра счетов

Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
<i>Сведения о пациенте</i>				
FAM	O	T(40)	Фамилия пациента	Для детей до государственной регистрации рождения указывается «НЕТ». Отчество указывается «НЕТ» при отсутствии в УДЛ.
IM	O	T(40)	Имя пациента	
OT	O	T(40)	Отчество пациента	
W	O	N(1)	Пол пациента	Заполняется в соответствии с классификатором ФФОМС CV005.IDPOL
DR	O	D	Дата рождения пациента	В формате ГГГГ-ММ-ДД
FAM_P	Y	T(40)	Фамилия представителя пациента	Заполняются данные о представителе пациента-ребенка до государственной регистрации рождения. Отчество указывается «НЕТ» при отсутствии в УДЛ.
IM_P	Y	T(40)	Имя представителя пациента	
OT_P	Y	T(40)	Отчество представителя пациента	
W_P	Y	N(1)	Пол представителя пациента	
DR_P	Y	D	Дата рождения представителя пациента	
DOCTYPE	Y	T(2)	Тип документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	Классификатор ФФОМС типов документов, удостоверяющих личность F011.IDDOC. При указании ЕНП в соответствующем основном файле, поле может не заполняться.
DOC SER	Y	T(10)	Серия документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	При указании ЕНП в соответствующем основном файле, поле может не заполняться.
DOC NUM	Y	T(20)	Номер документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	При указании ЕНП в соответствующем основном файле, поле может не заполняться.
SNILS	Y	T(14)	СНИЛС или представителя	СНИЛС с разделителями. Указывается при наличии.
OKATOG	Y	T(11)	Место регистрации ЗЛ	Заполняется при наличии сведений
VPOLIS	O	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии со справочником ФФОМС

Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
				F008.IDDOC
SPOLIS	У	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
NPOLIS	О	T(20)	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
SMO	У	T(5)	Наименование СМО	Заполняется в соответствии со справочником ФФОМСФ002.SMOCOD. При отсутствии сведений может не заполняться.
SMO_OK	У	T(5)	Территория страхования	
NOVOR	О	T(9)	Признак новорождённого	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 ; ДД – день рождения; ММ – месяц рождения; ГГ – последние две цифры года рождения; Н – порядковый номер ребёнка (до двух знаков).
<i>Сведения о законченном случае</i>				
NHISTORY	О	T(50)	Номер карты вызова	
NUM_V	У	N(8)	Номер вызова	Указывается номер вызова бригады СМП
DATE_V	У	D	Дата вызова СМП	Указывается дата вызова СМП в формате ГГГГ-ММ-ДД
TIME_V	У	Time	Время вызова СМП	Указывается время вызова СМП в формате ЧЧ-ММ
PVSMP	У	N(2)	Повод вызова	Справочник поводов вызова T_PVSMP.IDPV
BRNUM	У	T(6)	Номер бригады	Указывается номер бригады СМП в формате NNN-XXX, где NNN – код ОКАТО района, XXX – номер бригады в районе.
BRPROF	У	N(2)	Профиль бригады	Справочник профилей бригад СМП T_BRPROF.IDBRPROF

Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
DATE_O	O	D	Дата прибытия	В формате ГГГГ-ММ-ДД
TIME_O	Y	Time	Время прибытия	Указывается время прибытия бригады в формате ЧЧ-ММ
DATE_1	O	D	Дата начала лечения	В формате ГГГГ-ММ-ДД
DATE_2	O	D	Дата окончания лечения	В формате ГГГГ-ММ-ДД
DSI	O	T(10)	Диагноз основной	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики, T_MKB10
RSLT	O	N(3)	Результат вызова	Классификатор ТФОМС результатов обращения за медицинской помощью, справочник T_V009.IDRMP
ISHOD	O	N(3)	Исход оказания СМП	Классификатор ТФОМС исходов заболевания, справочник T_V012.IDIZ
MO_IN	Y	T(3)	МО доставки пациента	Указывается МО доставки пациента
VSMP	Y	N(1)	Вид вызова СМП	Указывается вид вызова СМП: 1 – первичный; 2 – попутный; 3 – повторный; 4 – активный; 5 – вызов на себя другой бригады.
<b>Сведения об услуге СМП</b>				
CODE_USL	O	T(16)	Наименование услуги	Указывается услуга СМП-выезд
PRVS	O	N(9)	Специальность медработника, выполнившего услугу	
CODE_MD	O	T(16)	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	В соответствии с территориальным справочником
<b>Сведения о ПМУ</b>				
MU_CODE	O	T(14)	Наименование ПМУ	
MU_QNT	O	N(3)	Количество услуг	
MU_DB	O	D	Дата начала оказания услуг	
MU_DE	O	D	Дата окончания оказания услуг	

## Справочник профилей бригад

Код	Наименование профиля бригад
1	Врачебный
2	Фельдшерский
3	Интенсивной терапии (БИТ)
4	Токсикологический
5	Неврологический
6	Реанимационный
7	Педиатрический
8	Кардиологический
9	Хирургическо-травматологический
10	Психиатрический
11	Инфекционный (при инфекционных заболеваниях)
12	Акушерско-гинекологический
13	Нейрохирургический
14	Реанимационный педиатрический (с кювезом)
15	Специализированный при ДТП
16	Транспортный

## Справочник поводов вызовов

Код	Наименование повода вызова
1	Несчастный случай
2	Острое внезапное заболевание
3	Обострение хронического заболевания
4	Патология беременности
5	Роды
6	Плановая перевозка
7	Экстренная перевозка
8	Другое

## Справочник результатов вызова

Код	Наименование результата вызова
401	Оказана помощь, больной оставлен на месте
402	Доставлен в травмпункт
403	Госпитализирован
404	Передаан бригаде интенсивной терапии
405	Смерть в присутствии бригады СМП
406	Смерть в автомобиле СМП
407	Больной не найден на месте
408	Отказ от помощи
409	Адрес не найден
410	Ложный вызов
411	Смерть до приезда бригады СМП
412	Больной увезён до прибытия СМП
413	Больной обслужен врачом поликлиники до приб. СМП
414	Вызов отменён
415	Пациент практически здоров
416	Дежурство

## Справочник исходов оказания СМП

<b>Код</b>	<b>Наименование исхода оказания СМП</b>
401	Улучшение
402	Без эффекта
403	Ухудшение



Ивонина Е.А. 

Кулагин В.В.

Филиппов П.Ю.

Кудинов М.А.