Формат взаимодействия

## Формат CSV-файла от МО

Загрузке подлежит zip-архив с файлом в формате csv, имя которого формируется по шаблону: kLLLLLLYYMM.cvs, где:

* k – константа, обозначающая тип файла «данные по проф. мероприятиям» (dp – для профилактических мероприятий, dn – для диспансерного наблюдения);
* LLLLLL – реестровый код МО в соответствии со справочников F003;
* YY – последние две цифры года, к которому относятся планируемые данные (для 2022 года следует указать «22»);
* MM – две цифры месяца актуальности, к которому относятся планируемые данные;
* csv – расширение файла.

### Структура сведений о лицах, подлежащих проведению профилактических мероприятий

Структура сведений о лицах, подлежащих проведению профилактических мероприятий, представлена в таблице ().

Таблица 1 – Структура сведений о лицах, подлежащих проведению профилактических мероприятий

| № | Признак | Логика заполнения | Обязательность заполнения |
| --- | --- | --- | --- |
|  | № п/п | Номер строки списка по порядку от единицы | Да |
|  | Код МО | Трехзначный код медицинской организации должен совпадать с тремя последними разрядами шестизначного кода МО, указанного в имени файла | Да |
|  | Тип ДПФС | * - старый полис ОМС; * - временное свидетельство; * - полис единого образца | Да |
|  | Серия полиса ОМС | Для полисов ОМС старого образца | Нет |
|  | Номер полиса ОМС | Номер полиса ОМС в форме строки, только цифровые символы от 0 до 9 | Да |
|  | Фамилия | Фамилия застрахованного лица заглавными буквами | Да |
|  | Имя | Имя застрахованного лица заглавными буквами | Да |
|  | Отчество | Отчество застрахованного лица (при наличии) заглавными буквами | Нет |
|  | Дата рождения | Дата рождения застрахованного лица в форме строки длиной 10 символов вида «ДД.ММ.ГГГГ» | Да |
|  | Исполняется в текущем году, лет | Число полных лет, которое исполнится застрахованному лицу в текущем году | Да |
|  | Пол | Пол застрахованного лица заглавными буквами: М – мужской, Ж – женский. | Да |
|  | Адрес | Почтовый адрес застрахованного лица в форме строки | Нет |
|  | № участка | Номер участка МО | Да |
|  | Телефон застрахованного лица или его законного представителя | Телефон застрахованного лица или его законного представителя, состоящий из 10 цифр (номер телефона с кодом города или номер сотового оператора без «8» и без «+7», не разбивая дефисом и пробелом) | Нет |
|  | Планируемый месяц проведения профилактического мероприятия | Планируемый месяц проведения профилактического мероприятия, число от 1 до 12 | Нет |
|  | Тип профилактического мероприятия | Заполняется кодами значений из справочника V016 «Классификатор типов диспансеризации (DispT)» | Да |
|  | Дата начала прохождения профилактического мероприятия | Дата начала прохождения профилактического мероприятия в форме строки длиной 10 символов вида «ДД.ММ.ГГГГ» | Нет |