Приказ Федерального фонда ОМС от 7 апреля 2011 г. N 79 "Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования"

В соответствии с частью 8 статьи 33 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" приказываю:

Утвердить Общие принципы построения и функционирования информационных систем и порядок информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования.

Председатель	А.В. Юрин

Общие принципы построения и функционирования информационных систем и порядок информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования
(утв. приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 7 апреля 2011 г. N 79)
(в редакции приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 26 декабря 2013 г. N 276)

1 Цель документа

Целью настоящего документа является установление единых требований и правил информационного взаимодействия, применяемых участниками и субъектами обязательного медицинского страхования на территории Российской Федерации.

2 Сокращения

Таблица 1 Перечень сокращений, используемых в документе"

Сокращение	Определение
ВПДП	Информационная система выпуска, персонализации и доставки полисов ОМС
ДПФС	Документ, подтверждающий факт страхования по ОМС (полис ОМС или временное свидетельство).
ЕНП	Единый номер полиса ОМС
ЕРЗ (ЕРП)	Единый регистр застрахованных лиц (полисов)
Органы ЗАГС	Органы записи актов гражданского состояния
ЗЛ	Застрахованное лицо.
ИС	Информационная система
ИС РС ЕРЗ	Информационная система ведения Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц
МО	Медицинская организация (лечебно-профилактическое учреждение).
МП	Медицинская помощь
МТР	Межтерриториальные расчёты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам в Российской Федерации вне территории страхования по видам, включённым в базовую программу обязательного медицинского страхования
МЭК	Медико-экономический контроль
МЭЭ	Медико-экономическая экспертиза
НСИ	Нормативно-справочная информация - информация, заимствованная из нормативных документов и справочников, используемая при функционировании информационной системы
ОГРН	Основной государственный регистрационный номер - государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица в ЕГРЮЛ в соответствии с Федеральным законом "О государственной регистрации юридических лиц"
ОКАТО	Общероссийский классификатор административно-территориального деления.
ОКОПФ	Общероссийский классификатор организационно-правовых форм.
ОМС	Обязательное медицинское страхование
Полис	Полис обязательного медицинского страхования
Правила ОМС	Правила обязательного медицинского страхования, утверждённые Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации N 158н от 28.02.2011 г.
ПУ	Персонифицированный учет
ПФР	Пенсионный фонд Российской Федерации
РИС ОМС	Региональная информационная система обязательного медицинского страхования.
РС	Региональный сегмент
СМО	Страховая медицинская организация (работающая в данном субъекте). Обособленные подразделения (филиалы) страховой медицинской организации, действующие на территориях разных субъектов, считаются разными страховыми медицинскими организациями.
ТФОМС	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования.
ФЛК	Форматно-логический контроль
ФОМС	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.
ФСС	Фонд социального страхования Российской Федерации
ЦС	Центральный сегмент
ЭКМП	Экспертиза качества медицинской помощи
326-ФЗ	Федеральный закон об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации N 326-ФЗ от 29 ноября 2010 года

3 Область применения и порядок вступления в силу

Сформулированные в рамках настоящего документа требования являются обязательными для всех информационных систем участников и субъектов ОМС, осуществляющих информационный обмен.

Особенности сроков перехода на применение положений некоторых разделов настоящего документа приведены в таблице 2.

Таблица 2 Сроки перехода на применение положений отдельных разделов настоящего документа

N пункта	Наименование	Сроки перехода	Примечание
Приложение Б	Информационное взаимодействие между Региональным и Центральным сегментами Единого регистра застрахованных лиц в формате XML	С даты утверждения	
Приложение В	Информационное взаимодействие между Региональным и Центральным сегментами Единого регистра застрахованных лиц в формате CSV	Приложение исключено	
Приложение Г	Информационное взаимодействие между ТФОМС и СМО при ведении Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц.	Не позднее 01.04.2014	Версия информационного обмена, указанная в настоящем документе, вступает в действие с 01.04.2014. Прием сообщений, соответствующих версии обмена, указанной в редакции документа от 22 августа, утверждённой приказом ФОМС N 154, будет осуществляться в срок до 01.04.2014.
Приложение Д	Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи	С момента осуществления расчётов за январь 2014 г.	Версия информационного обмена, указанная в настоящем документе, вступает в действие с момента осуществления расчётов за январь 2014 г.Прием сообщений, соответствующих версии обмена, указанной в редакции документа от 22 августа, утверждённой приказом ФОМС N 154, будет осуществляться до момента осуществления расчётов за январь 2014 г.
Приложение Е	Информационное взаимодействие при осуществлении расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, в формате XML	С момента осуществления расчётов за январь 2014 г.	Версия информационного обмена, указанная в настоящем документе, вступает в действие с момента осуществления расчётов за январь 2014 г.Прием сообщений, соответствующих версии обмена, указанной в редакции документа от 22 августа, утверждённой приказом ФОМС N 154, будет осуществляться до момента осуществления расчётов за январь 2014 г.
Приложение Ж	Информационное взаимодействие при осуществлении расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования в формате DBF	Приложение исключено	
Приложение З	Информационное взаимодействие Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц с информационной системой выпуска, пер-сонализации и доставки полисов обязательного медицинского страхования	С даты утверждения	
П. 4.2.	Информационное взаимодействие при ведении НСИ и реестров в сфере ОМС	Не позднее 01.05.2011	

4 Общие требования к построению и функционированию информационных систем в сфере обязательного медицинского страхования

Таблица 3 Структура ИС ОМС

N	Подсистема	Номер пункта документа*
1	Информационная система Федерального фонда обязательного медицинского страхования	В данном документе не описывается
2	Региональная информационная система обязательного медицинского страхования	П. 4.3

* Здесь и далее по тексту указывается номер пункта (подпункта) документа, в котором описаны требования к подсистеме или к функциям подсистемы

4.1 Перечень НСИ и реестров в сфере ОМС

Таблица 4 Перечень НСИ и реестров в сфере ОМС

N	Код	Наименование	Примечание
1	M001	Международная классификация болезней и состояний, связанных со здоровьем 10 пересмотра (МКБ-10)	Относится к федеральным справочникам.
2	V001	Номенклатура работ и услуг в здравоохранении	Относится к федеральным справочникам.
3	V002	Классификатор профилей оказанной медицинской помощи	На основе Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 N 291 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")"

4	V003	Классификатор работ (услуг) при лицензировании медицинской помощи	На основе Требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях, утвержденных Приказом Минздрава России от 11 марта 2013 г. N 121н
5	V004	Классификатор медицинских специальностей	Не используется. Заменён на V015
6	V005	Классификатор пола застрахованного	Приложение А Настоящего документа
7	V006	Классификатор условий оказания медицинской помощи	Приложение А Настоящего документа
8	V007	Номенклатура МО	Не используется.
9	V008	Классификатор видов медицинской помощи	Приложение А Настоящего документа
10	V009	Классификатор результатов обращения за медицинской помощью	Приложение А Настоящего документа
11	V010	Классификатор способов оплаты медицинской помощи	Приложение А Настоящего документа
12	V011	Государственный реестр лекарственных средств	Относится к федеральным справочникам
13	V012	Классификатор исходов заболевания	Приложение А Настоящего документа
14	V013	Классификатор категорий застрахованного лица	Приложение А Настоящего документа
15	V014	Классификатор форм оказания медицинской помощи	Приложение А Настоящего документа
16	V015	Классификатор медицинских специальностей	Приложение А Настоящего документа
17	V016	Классификатор типов диспансеризации	Приложение А Настоящего документа
18	V017	Классификатор результатов диспансеризации	Приложение А Настоящего документа
19	V018	Классификатор видов высокотехнологичной медицинской помощи	Приказ Минздрава России от 10 декабря 2013 года N 916н "О перечне видов высокотехнологичной медицинской помощи"
20	V019	Классификатор методов высокотехнологичной медицинской помощи	На основании Приказа Минздрава России от 10 декабря 2013 года N 916н "О перечне видов высокотехнологичной медицинской помощи"
21	F001	Справочник территориальных фондов ОМС	Приложение А Настоящего документа
22	F002	Единый реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Приложение А Настоящего документа
23	F003	Единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Приложение А Настоящего документа
24	F004	Единый реестр экспертов качества медицинской помощи	Приложение А Настоящего документа
25	F005	Классификатор статусов оплаты медицинской помощи	Приложение А Настоящего документа

26	F006	Классификатор видов контроля*	Приложение А Настоящего документа
27	F007	Классификатор ведомственной принадлежности медицинской организации	Приложение А Настоящего документа
28	F008	Классификатор типов документов, подтверждающих факт страхования по ОМС	(Полис ОМС, выданный до 01.05.2011, временное свидетельство, полис ОМС единого образца). Приложение А Настоящего документа
29	F009	Классификатор статуса застрахованного лица	Приложение А Настоящего документа
30	F010	Классификатор субъектов Российской Федерации	Приложение А Настоящего документа
31	F011	Классификатор типов документов, удостоверяющих личность	Приложение А Настоящего документа
32	F012	Справочник ошибок форматно-логического контроля	Исключен
33	F013	Реестр пунктов выдачи полисов	Приложение А Настоящего документа**
34	F014	Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи	Приложение А Настоящего документа
35	F015	Классификатор федеральных округов	Приложение А Настоящего документа
36	O001	Общероссийский классификатор стран мира (ОКСМ)	Постановление Госстандарта РФ от 14.12.2001 N 529-ст (ред. от 20.07.2010) "О принятии и введении в действие Общероссийского классификатора стран мира"
37	O002	Общероссийский классификатор административно-территориального деления (ОКАТО)	"ОК 019-95. Общероссийский классификатор объектов административно-территориального деления" (утв. Постановлением Госстандарта РФ от 31.07.1995 N 413)
38	O003	Общероссийский классификатор видов экономической деятельности (ОКВЭД)	"ОК 029-2007 (КДЕС Ред. 1.1). Общероссийский классификатор видов экономической деятельности" (утв. Приказом Ростехрегулирования от 22.11.2007 N 329-ст)
39	O004	Общероссийский классификатор форм собственности (ОКФС)	Постановление Госстандарта РФ от 30.05.1999 N 97 (ред. от 25.10.2009) "О принятии и введении в действие Общероссийских классификаторов" (вместе с "ОК 027-99. Общероссийский классификатор форм собственности","ОК 028-99. Общероссийский классификатор организационно-правовых форм")
40	O005	Общероссийский классификатор организационно-правовых форм (ОКОПФ)	Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии N 505-ст от 16.02.2012 "О принятии и введении в действие Общероссийского классификатора организационно-правовых форм ОК 028-2012"
41	R001	Классификатор причин внесения изменений в РС ЕРЗ	Приложение А Настоящего документа
42	R002	Классификатор форм изготовления полиса	В соответствии с Правилами ОМС. Приложение А Настоящего документа
43	R003	Классификатор способов подачи заявления	В соответствии с Правилами ОМС. Приложение А Настоящего документа
44	R004	Классификатор результатов обработки заявки	Приложение А Настоящего документа
45	R005	Классификатор причин исключения из реестра СМО	Приложение А Настоящего документа
46	R006	Классификатор причин исключения из реестра МО	Приложение А Настоящего документа
47	R007	Классификатор признака подчиненности СМО	Приложение А Настоящего документа
48	R008	Классификатор признака подчиненности МО	Приложение А Настоящего документа

49	R009	Классификатор организаций, представляющих кандидатуру эксперта качества медицинской помощи	Приложение А Настоящего документа
50	R010	Классификатор причин исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра	Приложение А Настоящего документа
51	R011	Классификатор квалификационных категорий	Приложение А Настоящего документа
52	R012	Классификатор учёных степеней	Приложение А Настоящего документа
53	Q001	Перечень ошибок ФЛК в Реестре страховых медицинских организаций	Приложение А Настоящего документа
54	Q002	Перечень ошибок ФЛК в Реестре медицинских организаций	Приложение А Настоящего документа
55	Q003	Перечень ошибок ФЛК в Реестре врачей-экспертов	Приложение А Настоящего документа
56	Q004	Перечень ошибок ФЛК в шлюзе Регионального сегмента в ЦС ИС ЕРЗ	Приложение А Настоящего документа
57	Q005	Перечень ошибок прикладной обработки в ЦС ИС ЕРЗ	Приложение А Настоящего документа
58	Q006	Перечень ошибок ФЛК в шлюзе Регионального сегмента ИС ВПДП	Приложение А Настоящего документа
59	Q007	Перечень ошибок прикладной обработки в шлюзе Регионального сегмента ИС ВПДП	Приложение А Настоящего документа
60	Q008	Перечень ошибок ФЛК в шлюзе Регионального сегмента ИС МТР	Приложение А Настоящего документа
61	Q009	Перечень ошибок прикладной обработки в шлюзе Регионального сегмента ИС МТР	Приложение А Настоящего документа
62	Q010	Перечень ошибок ФЛК в заголовке пакета сообщений	Приложение А Настоящего документа
63	Q011	Перечень ошибок ФЛК в заголовке сообщения	Приложение А Настоящего документа
64	Q012	Перечень ошибок ФЛК в конце пакета сообщений	Приложение А Настоящего документа
65	Q013	Перечень ошибок ФЛК в ИС РС ЕРЗ	Приложение А Настоящего документа
66	Q014	Перечень ошибок прикладной обработки в ИС РС ЕРЗ	Приложение А Настоящего документа

* Контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС.

** Код (номер) пункта выдачи полисов формируется для данной СМО внутри региона.

4.2 Информационное взаимодействие при ведении НСИ и реестров в сфере ОМС

Участники информационного взаимодействия:

- Федеральный фонд обязательного медицинского страхования;

- территориальные фонды обязательного медицинского страхования;

- страховые медицинские организации;

- медицинские организации.

Схема информационного взаимодействия при ведении НСИ и реестров в сфере ОМС представлена на рисунке 1.

Территориальные фонды обязательного медицинского страхования осуществляют ведение своих сегментов единых реестров и справочника, указанных в подпунктах 16-19 Таблицы 4 настоящего документа, на корпоративном сайте Федерального фонда ОМС http://web.ffoms.ru (раздел Справочники и реестры) или выкладывают изменения в виде файла формата XML (кодовая страница Windows-1251).

Территориальные фонды обязательного медицинского страхования размещают на своем официальном сайте в сети Интернет свои сегменты единого реестра медицинских организаций, страховых медицинских организаций, пунктов выдачи полисов и обеспечивают возможность их выгрузки в форматах XML (кодовая страница Windows-1251).

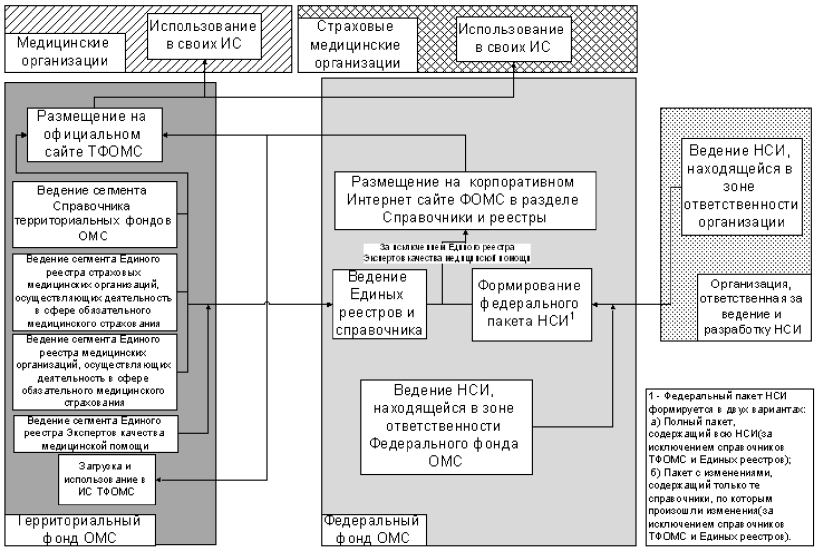

Рисунок 1 Информационное взаимодействие при ведении НСИ и реестров в сфере ОМС

Порядок предоставления файлов справочника территориальных фондов обязательного медицинского страхования, реестров медицинских организаций, страховых медицинских организаций, описан в подпункте 4.2.1 настоящего документа.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования размещает на своем корпоративном Интернет сайте http://web.ffoms.ru (раздел Справочники и реестры) федеральный пакет НСИ, а также справочник территориальных фондов обязательного медицинского страхования, реестры медицинских организаций, страховых медицинских организаций.

Файлы для формирования и ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи направляются в ФОМС по защищенному каналу связи VipNet.

Все участники информационного взаимодействия обеспечивают получение и использование в своих информационных системах нормативно-справочной информации, включённой в федеральный пакет НСИ, а также справочника территориальных фондов обязательного медицинского страхования, реестров медицинских организаций, страховых медицинских организаций.

Все участники информационного взаимодействия обязаны обеспечить исполнение законодательства Российской Федерации по вопросам защиты информации, в отношении которой установлено требование об обеспечении ее конфиденциальности.

4.2.1 Порядок предоставления файлов

Структура и состав показателей справочника территориальных фондов обязательного медицинского страхования, реестров медицинских организаций, страховых медицинских организаций, экспертов качества медицинской помощи и реестра пунктов выдачи полисов описаны в Приложении А (F001 - F004, F013).

При изменении сведений в справочнике территориальных фондов обязательного медицинского страхования, реестров медицинских организаций, страховых медицинских организаций ответственный специалист территориального фонда ОМС актуализирует их на корпоративном Интернет сайте Федерального фонда ОМС в разделе "Справочники и реестры" или выкладывает файл с изменениями в течение 2-х рабочих дней с даты внесения данных изменений, в раздел "Информационные ресурсы". Структура файлов с изменениями соответствует структуре файлов при первичной загрузке.

Актуализация справочника территориальных фондов обязательного медицинского страхования, реестров медицинских организаций, страховых медицинских организаций осуществляется Федеральным фондом ОМС на официальном Интернет портале ФОМС еженедельно со дня представления территориальными фондами ОМС информации об изменениях.

4.2.2 Правила формирования федерального пакета НСИ

При формировании федерального пакета НСИ файлы пакета должны быть упакованы в архив формата ZIP Имя архивного файла должно быть сформировано по следующему правилу:

NXYYMMVVV.ZIP, где:

- N - обязательный буквенный символ латинского алфавита;

- X - символ, определяющий тип файла, который может принимать значения:

o "i" - пакет с изменениями, содержащий только те справочники, по которым произошли изменения;

o "p" - Полный пакет, содержащий всю НСИ, за исключением справочника ТФОМС и Единых реестров (пункты 16-19);

- YY - - две последние цифры года формирования пакета

- MM - номер месяца формирования пакета (01 - январь, 02 - февраль и т.д. до 12 - декабрь)

- VV - номер версии пакета: 01..99.

- ZIP - стандартное расширение имени файла, соответствующего типу архивного файла.

Федеральный пакет НСИ формируется из классификаторов, приведённых в Таблице 4 настоящего документа (за исключением реестра пунктов выдачи полисов и федеральных справочников).

Актуальные классификаторы, приведенные в пунктах 6 - 11, 18 - 25 и 27 Таблицы 4 настоящего документа включаются в федеральный пакет НСИ в формате XML (кодовая страница Windows-1251). Общероссийские классификаторы, приведенные в пунктах 31 - 35 Таблицы 4, включаются в федеральный пакет НСИ в формате DBF.

Внесение изменений в состав НСИ, входящей в федеральный пакет, происходит по письменной заявке участника информационного взаимодействия.

4.3 Требования к региональной информационной системе обязательного медицинского страхования

Таблица 5 Структура региональной информационной системы обязательного медицинского страхования

N	Подсистема	Номер пункта документа
1	Информационная система территориального фонда обязательного медицинского страхования	П. 4.3.1
2	Информационная система страховой медицинской организации	П. 4.3.2
3	Информационная система медицинской организации	П. 4.3.3

Таблица 6 Перечень функций, выполняемых региональной информационной системой обязательного медицинского страхования, к которым предъявляются требования в настоящем документе

N	Функция	ИС ТФОМС	ИС СМО	ИС МО
1	Ведение Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц	+	+	
2	Персонифицированный учёт медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования	+	+	+
3	Учет обращений граждан	+	+	
4	Информирование граждан	+	+	+
5	Ведение реестров медицинских организаций, страховых медицинских организаций, экспертов качества медицинской помощи	+		
6	Ведение реестра пунктов выдачи полисов		+	
7	Учет сведений о прикреплении застрахованных лиц к медицинским организациям	+	+	+
8	Учет сведений о работающих застрахованных лицах	+		

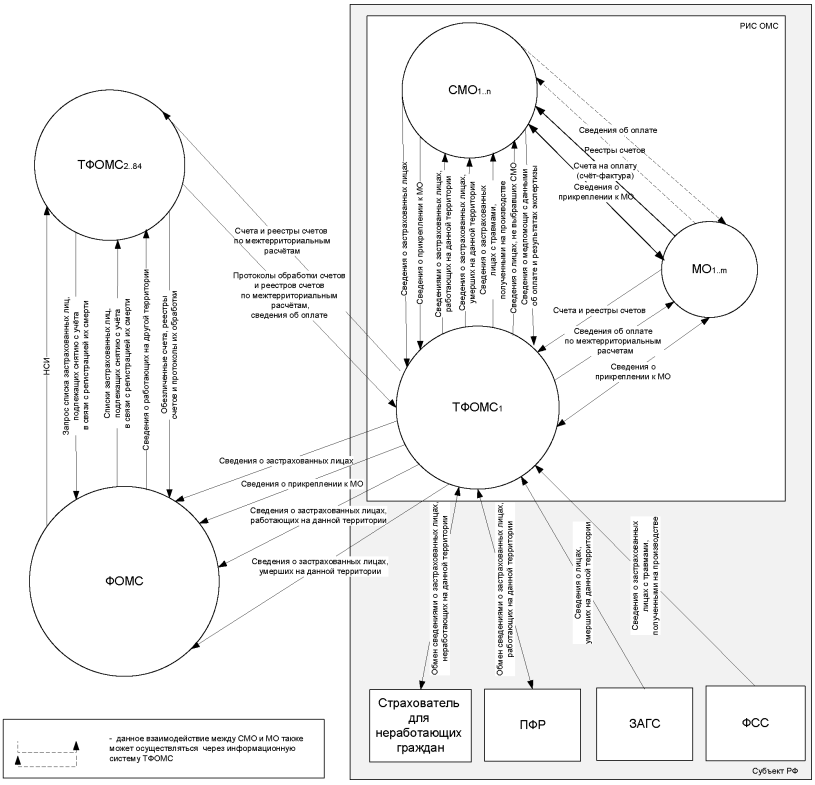

Рисунок 2 Общая схема информационного взаимодействия в сфере ОМС

4.3.1 Общие требования к информационной системе территориального фонда обязательного медицинского страхования

Таблица 7 Перечень обязательных подсистем информационной системы территориального фонда обязательного медицинского страхования

N	Подсистема	Номер пункта документа
1	Региональный сегмент Единого регистра застрахованных лиц	П. 4.3.1.1
2	Подсистема ведения персонифицированного учёта медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования	П. 4.3.1.2
3	Официальный сайт в сети Интернет территориального фонда обязательного медицинского страхования	П. 4.3.1.3
4	Подсистема ведения НСИ	П. 4.2

4.3.1.1 Требования к подсистеме ведения Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц

Таблица 8 Перечень сведений о застрахованных лицах в РС ЕРЗ

N	Наименование	Обязательность	Пояснения
1	Идентификатор записи ТФОМС	Усл.	Идентификатор формирует ТФОМС для новых записей и возвращает в СМО. С момента формирования и передачи идентификатора в СМО, поле обязательно для заполнения.
2	Территория страхования застрахованного лица	Да	Должна соответствовать территории страхования застрахованного лица. Согласно заявлению застрахованного лица (или списка застрахованных лиц по договору страхования (договоры страхования не предусмотрены с 01.01.2011 г.), не осуществивших выбор СМО после 01.01.2011 г.).
3	Единый номер полиса ОМС*	Да	Единый номер полиса должен быть присвоен каждому застрахованному лицу и однозначно идентифицировать застрахованное лицо в ЕРЗ. Подлежит изменению в случае изменения пола и/или даты рождения, а также при ответе ЦС ЕРЗ о действительном другом ЕНП.
4	Признак и/или дата регистрации ЕНП в ЦС ЕРЗ	Усл.	Указывается при наличии.
5	Фамилия застрахованного лица	Усл.	Фамилия, имя, отчество указываются в том виде, в котором они записаны в предъявленном документе, удостоверяющем личность.
6	Имя застрахованного лица	Усл.	
7	Отчество застрахованного лица	Усл.	
8	Пол застрахованного лица	Да	
9	Дата рождения застрахованного лица	Да	
10	Место рождения застрахованного лица	Усл.	Место рождения указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем личность.
11	Гражданство застрахованного лица	Да	Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором ОКСМ. (Приложение А О001).
12	Тип документа, удостоверяющего личность	Да	Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором типов документов, удостоверяющих личность (Приложение А F011).
13	Номер или серия и номер документа, удостоверяющего личность	Да	
14	Орган, выдавший документ, удостоверяющий личность	Нет	
15	Дата выдачи документа, удостоверяющего личность	Усл.	Указывается в том виде, в котором она записана в предъявленном документе, удостоверяющем личность.
16	Код региона регистрации по месту жительства	Да	Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором ОКАТО (Приложение А О002)
17	Адрес регистрации по месту жительства в Российской Федерации	Усл.	Указывается субъект, район, населенный пункт, при наличии улица, номер дома, корпус и номер квартира. Не указывается для лиц без определенного места жительства.
18	Дата регистрации по месту жительства	Усл.	Не указывается для лиц без определенного места жительства.
19	Код региона проживания (фактический)	Да	Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором ОКАТО (Приложение А О002)
20	Адрес места проживания (фактический)	Усл.	Указывается субъект, район, населенный пункт, при наличии улица, номер дома, корпус и номер квартира. Не указывается при совпадении с адресом регистрации по месту жительства в Российской Федерации
21	СНИЛС застрахованного лица	Усл.	Страховой номер индивидуального лицевого счета. Указывается при наличии.
22	Статус застрахованного лица	Да	Указывается на основании данных Пенсионного фонда Российской Федерации. Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором кодов занятости застрахованного лица (СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.6, таблица 71)

23	Реестровый номер страховой медицинской организации	Да	Рекомендуется указывать в соответствии с Единым реестром страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (Приложение A F002).
24	Дата регистрации в качестве застрахованного лица	Да	
25	Признак "смерть застрахованного лица"	Усл.	Указывается для умерших.Обязательно в случае наличия сведений о факте смерти, если дата смерти неизвестна
26	Дата смерти застрахованного лица	Усл.	Указывается для умерших.Обязательно в случае наличия сведений
27	Способ подачи заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации	Усл.	Указывается при получении сведений. Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором способов подачи заявления (Приложение A R003)
28	Признак наличия ходатайства о регистрации в качестве застрахованного лица	Усл.	Обязательно в случае наличия ходатайства
29	Дата заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации	Усл.	Обязательно в случае наличия заявления
30	Причина подачи заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации	Усл.	Обязательно в случае наличия заявления. Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором типов заявлений на выбор (замену) СМО (СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.7, таблица 75)
31	Категория застрахованного лица	Усл.	Обязательно в случае наличия заявления. Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором категорий застрахованного лица (Приложение A V013).
32	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Да	Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором типов документов, подтверждающих факт страхования по ОМС (Приложение A F008). (Полис ОМС, выданный до 01.05.2011, временное свидетельство, полис ОМС, выданный после 01.05.2011)
33	Номер или серия и номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Да	Документами, подтверждающими факт страхования по ОМС, являются полис старого образца, временное свидетельство и полис единого образца.
34	Дата выдачи документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Да	
35	Срок (дата окончания) действия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Усл.	Для бессрочных документов, подтверждающих факт страхования, не не указывается
36	Способ подачи заявления о выдаче полиса ОМС (выдаче дубликата полиса) или переоформлении полиса	Усл.	Указывается при получении сведений. Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором способов подачи заявления (Приложение A R003)
37	Дата заявления о выдаче полиса ОМС (выдаче дубликата полиса) или переоформлении полиса	Усл.	
38	Форма полиса ОМС	Да	Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором форм изготовления полиса (Приложение A R002)
39	Причина подачи заявления о выдаче полиса ОМС (выдаче дубликата полиса) или переоформлении полиса	Усл.	Указывается при наличии заявления. Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором причин выдачи или замены полиса ОМС (СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.9, таблица 82)
40	Контактная информация застрахованного лица	Усл.	Контактная информация необходима для обратной связи с застрахованным лицом.

41	ФИО представителя застрахованного лица	Усл	Заполняется при наличии. Указывается для лиц, застрахованных после 1 мая 2011 г
42	Контактная информация представителя застрахованного лица (телефон, адрес электронной почты и пр.)	Усл	Заполняется при наличии
43	Сведения о прикреплении к МО	Да	Указывается код медицинской организации, дата прикрепления, дата открепления, тип и способ прикрепления
44	Особый случай идентификации	Усл.	Особым случаем идентификации является случай, когда в документе, удостоверяющем личность застрахованного, отсутствует фамилия, имя или отчество, либо дата рождения указана с точностью до месяца или года или не соответствует календарю.Признак особого случая идентификации повторяется столько раз, сколько особых случаев имеет место. Рекомендуется заполнять в соответствии с классификатором кодов надежности идентификации (СК 1.2.643.2.40.5.100.445, таблица 74).

* Контрольный разряд номера полиса обязательного медицинского страхования, вычисляется арифметически в соответствии с методикой расчета, описанной в международном стандарте ISO/HL7 27931:2009 (алгоритм Mod10).

Таблица 9 Перечень функций ТФОМС при ведении РС ЕРЗ

N	Функция	Требования
1	Обработка сведений от СМО о новых застрахованных лицах и изменении данных о ранее застрахованных лицах с обеспечением Форматно-логического контроля сведений	Подсистема РС ЕРЗ должна ежедневно (в случае наличия) принимать и обрабатывать сведения, перечень которых представлен в Таблице 8, от СМО о новых застрахованных лицах и изменении сведений и обеспечивать форматно-логический контроль данных. (В соответствии со справочником ошибок форматно-логического контроля Q004)
2	Формирование и отправка в СМО протоколов обработки сведений от СМО	Подсистема РС ЕРЗ должна отправлять в СМО в ответ на её сообщения с данными о застрахованных лицах, протокол обработки, включающий в себя результаты ФЛК.
3	Прием сведений о работающих застрахованных лицах от территориальных органов Пенсионного фонда Российской Федерации	
4	Прием сведений о неработающих застрахованных лицах от страхователя для неработающих граждан	
5	Прием и обработка данных от территориальных органов ЗАГС	
6	Внесение сведений о застрахованных лицах в Региональный сегмент Единого регистра застрахованных лиц и доведение их до сведения СМО	
7	Передача данных о незастрахованных лицах в СМО	
8	Формирование и отправка сообщений в Центральный сегмент Единого регистра застрахованных лиц	П. 5.1
9	Приём сообщений от Центрального сегмента Единого регистра застрахованных лиц	П. 5.1
10	Формирование заявки на изготовление полисов и доведение даты и номера заявки до сведения СМО	

4.3.1.2 Требования к подсистеме ведения персонифицированного учёта медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования

В подсистеме ведения персонифицированного учёта медицинской помощи, оказанной в сфере ОМС, должны осуществляться сбор, обработка, передача и хранение сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования, перечень которых представлен в таблице 10. Информационное взаимодействие при ведении персонифицированного учёта медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования, представлено на рисунке 3.

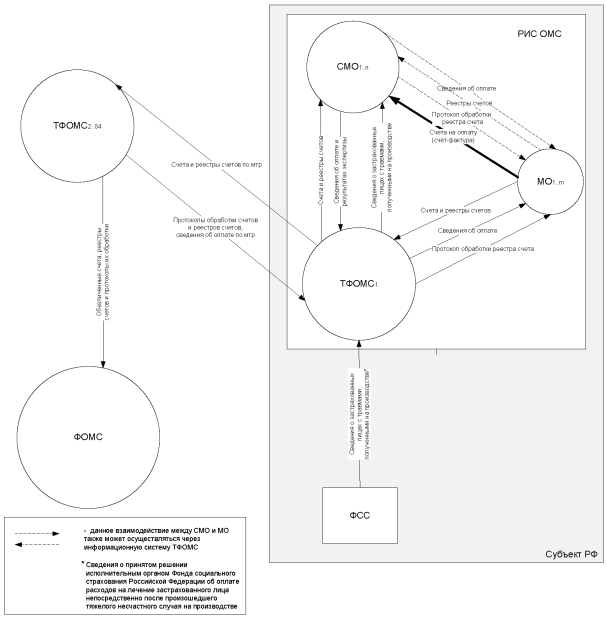

Рисунок 3 Информационное взаимодействие при ведении персонифицированного учёта медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС

Таблица 10 Перечень сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования

N	Наименование	Обязатель-ность	Пояснения
1	Единый номер полиса ОМС	Усл.	Номер полиса единого образца. Может отсутствовать в данном поле в случаях невозможности его указания.
2	Тип документов, подтверждающих факт страхования по ОМС	Да	Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором типов документов, подтверждающих факт страхования по ОМС (Приложение А F008).
3	Серия и номер полиса (временного свидетельства)	Усл.	Указывается для полисов старого образца или временного свидетельства. Обязателен в случае отсутствия ЕНП.
4	Сведения о медицинской организации с указанием реестрового номера МО	Да	Реестровый номер МО рекомендуется указывать в соответствии с Единым реестром медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (Приложение А F003).
5	Вид оказанной медицинской помощи	Да	Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором видов медицинской помощи (Приложение А V008)
6	Условия оказанной медицинской помощи	Да	Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором условий оказания медицинской помощи (Приложение А V006)
7	Дата начала оказания медицинской помощи	Да	
8	Дата окончания оказания медицинской помощи	Да	
9	Объём оказанной медицинской помощи	Да	
10	Способ оплаты	Да	Способ оплаты при информационном взаимодействии указывается в соответствии с V010 Приложения А
11	Единицы оплаты	Да	
12	Тариф	Да	
13	Номер счета	Да	
14	Дата счета	Да	
15	Сведения о плательщике (СМО/ТФОМС)	Да	Рекомендуется использовать реестровый номер СМО (F002 Приложения А).
16	Сумма, выставленная к оплате МО	Усл	Может быть пересчитана ТФОМС до оформления платежных документов.
17	Сумма, принятая к оплате	Нет	Определяется СМО/ТФОМС.
18	Диагноз в соответствии с МКБ-10	Да	Указываются первичный, основной и сопутствующие диагнозы в соответствии с медицинской документацией
19	Перечень медицинских услуг, оказанных застрахованному лицу, в т.ч. с указанием медицинского работника, оказавшего услугу	Да	
20	Примененные лекарственные препараты	Да	
21	Применённый медико-экономический стандарт	Усл	
22	Код профиля оказания медицинской помощи	Усл.	Является обязательным для стационарной и медицинской помощи и медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах.
23	Код специальности медицинского работника, оказавшего медицинскую помощь	Усл.	Является обязательным для поликлинической / стоматологической помощи.
24	Результат обращения за медицинской помощью	Да	Указывается в соответствии с классификатором результатов обращения за медицинской помощью (Приложение А V009).
25	Исход заболевания	Да	Указывается в соответствии с классификатором исходов заболевания (Приложение А V012)
26	Результаты проведенного медико-экономического контроля	Усл	Сведения о проведенном МЭК и примененных санкциях.
27	Результаты проведенной медико-экономической экспертизы	Усл	Сведения о проведенной МЭЭ и примененных санкциях.
28	Результаты проведенной экспертизы качества медицинской помощи	Усл	Сведения о проведенной ЭКМП и примененных санкциях.

Таблица 11 Перечень функций подсистемы ведения персонифицированного учёта медицинской помощи, оказанной в сфере обязательного медицинского страхования

N	Функция	Требования
1	Приём сообщений от МО с реестрами счетов за медицинскую помощь, оказанную по программе ОМС	Перечень сведений, передаваемых медицинской организацией в территориальный фонд ОМС при ведении персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС, приведен в п. 5.2
2	Форматно-логический контроль реестров счетов, принятых от МО	При выполнении данной функции подсистема должна производить ряд проверок, согласно справочнику ошибок форматно-логического контроля Q013.
3	Идентификация страховой принадлежности застрахованного лица (установление фактического плательщика за оказанную медицинскую помощь)	
4	Формирование и отправка сообщений в МО с протоколами обработки реестров счётов	См. п. 5.2
5	Приём сообщений от МО с реестрами счётов (исправленная часть)	См. п. 5.2
6	Автоматизированная поддержка медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи по реестрам счетов, принятых от МО	При выполнении данной функции подсистема должна производить ряд проверок, перечисленных в таблице 12
7	Формирование и отправка сообщений в СМО с протоколами обработки реестров счётов	См. п. 5.2
8	Приём от СМО результатов МЭК, МЭЭ, ЭКМП	См. п. 5.2
9	Формирование и отправка сообщений со счетами за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, в ТФОМС территорий страхования	См. п. 5.3
10	Приём сообщений с протоколами обработки счетов от ТФОМС территорий страхования	См. п. 5.3
11	Приём сообщений со счетами за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, от ТФОМС территорий оказания медицинской помощи	См. п. 5.3
12	Форматно-логический контроль реестров счетов от ТФОМС территорий оказания медицинской помощи	При выполнении данной функции подсистема должна производить проверки, приведенные в справочниках Q004 и Q008
13	Автоматизированная поддержка медико-экономического контроля по реестрам счетов от ТФОМС территорий оказания медицинской помощи.	При выполнении данной функции подсистема должна производить ряд проверок, перечисленных в таблице 12
14	Автоматизированная поддержка медико-экономической экспертизы по реестрам счетов от ТФОМС территорий оказания медицинской помощи.	При выполнении данной функции подсистема должна производить ряд проверок, перечисленных в таблице 12
15	Формирование и отправка сообщений с протоколами обработки счёта в ТФОМС территорий оказания медицинской помощи	См. п. 5.3
16	Приём сообщений с протоколами обработки счета за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, ТФОМС территорий страхования	См. п. 5.3
17	Формирование и отправка сообщений в ТФОМС территорий страхования со счетами (исправленная часть)	См. п. 5.3
18	Формирование и отправка сообщений с обезличенными данными в информационную систему Федерального фонда обязательного медицинского страхования	
19	Получение сообщений из отделения Фонда социального страхования Российской Федерации со сведениями о принятом решении исполнительным органом Фонда социального страхования Российской Федерации об оплате расходов на лечение застрахованного лица непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве	
20	Формирование и отправка сообщений в СМО со сведениями о принятом решении исполнительным органом Фонда социального страхования Российской Федерации об оплате расходов на лечение застрахованного лица непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве	

Таблица 12 Перечень проверок автоматизированной поддержки МЭК, МЭЭ и ЭКМП

N	Проверка	Возможные ошибки
1	На соответствие установленному порядку оформления и предъявления на оплату счетов и реестров счетов	наличие ошибок и/или недостоверной информации в реквизитах счета;
		сумма счета не соответствует итоговой сумме предоставленной медицинской помощи по реестру счетов;
		наличие незаполненных полей реестра счетов, обязательных к заполнению;
		некорректное заполнение полей реестра счетов;
		заявленная сумма по позиции реестра счетов не корректна (содержит арифметическую ошибку);
		дата оказания медицинской помощи в реестре счетов не соответствует отчетному периоду/периоду оплаты.

2	Идентификация лица, застрахованного конкретной страховой организацией (плательщика)	включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи лицу, застрахованному другой страховой медицинской организацией;
		введение в реестр счетов недостоверных персональных данных застрахованного лица, приводящее к невозможности его полной идентификации (ошибки в серии и номере полиса ОМС, адресе и т.д.);
		включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи застрахованному лицу, получившего полис ОМС на территории другого субъекта РФ;
		наличие в реестре счета неактуальных данных о застрахованных лицах;
		включение в реестры счетов случаев оказания медицинской помощи, предоставленной категориям граждан, не подлежащим страхованию по ОМС на территории РФ.
3	На соответствие медицинской помощи:	
3.1	территориальной программе ОМС	Включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в Территориальную программу ОМС;
		Предъявление к оплате случаев оказания медицинской помощи сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного решением комиссии по разработке территориальной программы;
		Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи, подлежащих оплате из других источников финансирования (тяжелые несчастные случаи на производстве, оплачиваемые Фондом социального страхования).
3.2	тарифа на медицинскую помощь	Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, отсутствующим в тарифном соглашении;
		Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, не соответствующим утвержденным в тарифном соглашении.
3.3	требованиям к лицензированию видов медицинской деятельности	Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации;
		Предоставление реестров счетов в случае прекращения в установленном порядке действия лицензии медицинской организации;
		Предоставление на оплату реестров счетов, в случае нарушения лицензионных условий и требований при оказании медицинской помощи: данные лицензии не соответствуют фактическим адресам осуществления медицинской организацией лицензируемого вида деятельности и др. (по факту выявления, а также на основании информации лицензирующих органов).
3.4	требованиям к специалистам	Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи специалистом, не имеющим сертификата или свидетельства об аккредитации по профилю оказания медицинской помощи.
4	На обоснованность включения в реестр счетов медицинской помощи	Позиция реестра счетов оплачена ранее (повторное выставление счета на оплату случаев оказания медицинской помощи, которые были оплачены ранее);
		Дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре;
		Стоимость отдельной услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией;
		Стоимость услуги включена в норматив финансового обеспечения оплаты амбулаторной медицинской помощи на прикрепленное население, застрахованных в сфере ОМС.
		Включения в реестр счетов медицинской помощи:- амбулаторных посещений в период пребывания застрахованного лица в круглосуточном стационаре (кроме дня поступления и выписки из стационара, консультаций в других медицинских организациях в рамках стандартов медицинской помощи, проведения гемодиализа);- пациенто-дней пребывания застрахованного лица в дневном стационаре в период пребывания пациента в круглосуточном стационаре (кроме дня поступления и выписки из стационара, консультаций в других медицинских организациях, проведения гемодиализа).
		Включение в реестр счетов нескольких случаев оказания стационарной медицинской помощи застрахованному лицу в один период оплаты с пересечением или совпадением сроков лечения.
5	На повторные обращения по поводу одного и того же заболевания: в течение месяца - для оказания амбулаторно-поликлинической помощи, в течение квартала - при повторной госпитализации	Повторное обоснованное обращение застрахованного лица за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение 30 дней со дня завершения амбулаторного лечения и 90 дней со дня завершения лечения в стационаре, вследствие отсутствия положительной динамики в состоянии здоровья, подтвержденное проведенной целевой или плановой экспертизой (за исключением случаев этапного лечения).
6	На заболевания с удлинённым или укороченным сроком лечения более, чем на 50% от установленных стандартом медицинской помощи или средне-сложившегося для всех застрахованных лиц в отчётном периоде с заболеванием, для которого отсутствует утверждённый стандарт	Необоснованное занижение объема диспансеризации
		Пребывание в стационаре менее 50% установленного срока
		Пребывание в стационаре более 50% сверх установленного срока
		МЭС выполнен не в полном объеме

4.3.1.3 Требования к подсистеме информирования граждан (официальному сайту территориального фонда обязательного медицинского страхования в сети Интернет)

4.3.1.3.1 Общие требования

1) Отсутствие взимания платы за доступ к информации сайта;

2) Отсутствие необходимости в использовании специального программного обеспечения, кроме веб-обозревателя (браузера);

3) Круглосуточный доступ к информации;

4) Уведомление о проведении плановых технических работ, в ходе которых доступ пользователей к информации, размещенной на официальном сайте, будет невозможен, не менее чем за сутки до начала работ;

5) Обеспечение восстановления работоспособности официального сайта не более чем через 24 часа с момента возникновения технических неполадок, неполадок программного обеспечения или иных проблем, влекущих невозможность доступа пользователей к официальному сайту или к его отдельным страницам;

6) Размещение информации на сайте на русском языке. Возможно дублирование информации на других языках. Не допускается использование сокращений, кроме общепринятых;

7) Интерфейс сайта должен обладать целостностью, разделы сайта преимущественно не должны различаться по стилю и способу навигации;

8) Текст должен быть разбит на разделы и абзацы, важная информация должна выделяться;

9) Заголовки и подписи на страницах должны описывать содержание (назначение) данной страницы, наименование текущего раздела и отображаемого документа;

10) Наименование страницы, описывающее ее содержание (назначение), должно отображаться в заголовке окна веб-обозревателя;

11) Информация на официальном сайте размещается в виде текста в гипертекстовом формате - формате HTML. Для обеспечения высокой скорости скачивания документов, размещенных на сайте, рекомендуется применение архиватора ZIP;

12) Недопустимо наличие незаполненных разделов (подразделов) сайта без указания причин отсутствия их заполнения;

13) Сайт должен работать под нагрузкой, определяемой числом обращений к сайту пользователями информации, двукратно превышающей максимальное суточное число обращений к сайту пользователей информацией, зарегистрированных за последние 6 месяцев эксплуатации официального сайта; вновь созданный либо функционирующий менее 6 месяцев официальный сайта - под нагрузкой не менее 10 000 обращений к сайту в месяц.

4.3.1.3.2 Требования к составу информации

Перечень информации, размещаемой на официальном сайте ТФОМС, представлен в таблице 13. Детализированные требования к составу информации представлены в таблице 14.

Таблица 13 Состав информации официального сайта ТФОМС

N	Информация
1	Общие сведения о ТФОМС
2	Показатели деятельности ТФОМС
3	Информация об организации ОМС в РФ и в субъекте РФ
4	Справочная информация
5	Нормативные документы
6	Пользовательские сервисы
7	Перечень ссылок на сайты государственных органов (ПФР, органов ЗАГС, ФСС)

Таблица 14 Детализированный состав информации официального сайта ТФОМС

N	Сведения	Содержание	Периодичность обновления
1 Общие сведения о ТФОМС			
1.1	Информация о руководстве	ФИО, телефоны директора и заместителей директора ТФОМС	Не позднее 3 дней с момента изменения
1.2	Организационная структура	Графическая схема организационной структуры ТФОМС	По мере поступления новой информации
1.3	Контактные данные подразделений ТФОМС	Список подразделений ТФОМС с наименованием и телефоном	Не позднее, чем через 5 дней после изменения данных.
1.4	График приема граждан	Должность и ФИО принимающего должностного лица, приемные дни, время приема, телефон	Не позднее, чем через 1 день после официального изменения графика.
1.5	Контактные данныеТФОМС	Наименование ТФОМС (полное и краткое), адрес (почтовый и юридический), телефон, факс, схема проезда, e-mail для обращений в ТФОМС	По мере поступления новой информации
1.6	Показатели деятельности ТФОМС	Информационно-аналитические справки, статистические сводки	По мере поступления новой информации за квартал, полугодие, год.
1.7	Справочник филиалов ТФОМС	Справочник должен содержать адрес, телефон, email филиала, должность и ФИО представителя	По мере поступления новой информации
2 Информация об организации ОМС в субъекте РФ			
2.1	Сведения о территориальной программе ОМС	Информация об основных показателях реализации территориальной программы ОМС, в том числе подушевой норматив финансирования, стоимость программы	Не позднее, чем через 1 день после появления новой информации

2.2	Порядок осуществления защиты прав застрахованных лиц в субъектеРФ	Порядок обращений граждан в случае затруднений при получении медицинской помощи, порядок приема обращений граждан в ТФОМС, информация о службе страховых представителей региона (при наличии таковой), ссылки на определяющие права застрахованных;законодательные акты	По мере поступления новой информации
2.3	Информация о порядке получения/замены полиса, выборе СМО иМО	Общие сведения о полисе ОМС (роль, порядок получения полиса (включая перечень необходимых документов, адреса пунктов выдачи, сроки оформления полиса), порядок действий застрахованного лица в различных ситуациях (утеря полиса, истечение срока действия, отказ в выдаче полиса и проч.)	По мере поступления новой информации. При изменении порядка выдачи полиса и/или адресов выдачи полисов не позже, чем через 1 день после поступления информации об изменениях.
3 Справочная информация			
3.1	Реестр СМО субъекта РФ	В соответствии с п. 4.2 настоящего документа	По мере поступления новой информации, но не позже, чем через 5 дней после поступления информации об изменениях.
3.2	Реестр МО субъекта РФ	В соответствии с п. 4.2 настоящего документа	
4 Нормативные документы			
4.1	Федеральные нормативно-правовые документы	Тип документа, наименование, принявший орган, номер, дата, текст документа	Не позднее 10 дней со дня вступления в силу
4.2	Нормативно-правовые документы субъекта РФ	Тип документа, наименование, принявший орган, номер, дата, текст документа	Не позднее 10 дней со дня вступления в силу
5 Пользовательские сервисы			
5.1	Сервис обратной связи	Форма ввода, которая позволяет при введении определенных данных адресовать вопрос в территориальный фонд ОМС	
5.2	Сервисы персонификации	Возможность подписки на новостные ленты, каналы RSS	
5.3	Сервис направления уведомления СМО об осуществлении деятельности в сфере ОМС (онлайн)	Возможность направления уведомления от СМО об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования в электронном виде через официальный сайт территориального фонда ОМС в сети Интернет	
5.4	Сервис направления уведомления МО об осуществлении деятельности в сфере ОМС (онлайн)	Возможность направления уведомления от МО об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования в электронном виде через официальный сайт территориального фонда ОМС в сети Интернет	
5.5	Сервис проверки стадии изготовления полиса единого образца	Возможность получения сведений о стадии изготовления полиса единого образца по номеру временного свидетельства	
6 Прочая информация			
6.1	Информация об организации здорового образа жизни	Проводимые в регионе тематические мероприятия, статьи, новости, публикации	Информация об организации здорового образа жизни
6.2	Перечень ссылок на сайты государственных органов	Ссылки на государственные Интернет-ресурсы, ссылки на ресурсы темы медицины и здравоохранения (ПФР, органов ЗАГС, ФСС)	Перечень ссылок на сайты государственных органов

4.3.2 Общие требования к информационной системе страховой медицинской организации

Таблица 15 Структура информационной системы страховой медицинской организации

N	Подсистема	Номер пункта документа
1	Подсистема ведения персонифицированного учёта сведений о застрахованных лицах	П. 4.3.2.1
2	Подсистема ведения персонифицированного учёта медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам всфере обязательного медицинского страхования.	П. 4.3.2.2
3	Официальный сайт страховой медицинской организации	П. 4.3.2.3

4.3.2.1 Требования к подсистеме персонифицированного учёта сведений о застрахованных лицах

Таблица 16 Перечень функций, реализуемых подсистемой ведения персонифицированного учёта сведений о застрахованных лицах страховой медицинской организации

N	Функция	Требования
1	Обработка заявлений о выборе (замене) СМО и выдаче дубликата полиса или переоформлении полиса и внесение сведений из них в РС ЕРЗ	В день обращения с заявлением
2	Оформление и выдача временного свидетельства	
3	Направление (внесение) сведений о новых застрахованных лицах и изменении данных о ранее застрахованных лицах с обеспечением Форматно-логического контроля сведений	
4	Прием протоколов обработки от ТФОМС, в том числе сведений об обработке данных в Центральном сегменте Единого регистра застрахованных лиц	

4.3.2.2 Требования к подсистеме персонифицированного учёта медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам всфере обязательного медицинского страхования

Таблица 17 Перечень функций подсистемы персонифицированного учёта медицинской помощи, оказанной в сфере обязательного медицинского страхования, в страховой медицинской организации

N	Функция	Требования
1	Сбор, обработка, передача и хранение сведений о медицинской помощи, данных об оплате и результатах контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС	В подсистеме ведения персонифицированного учёта медицинской помощи, оказанной в сфере ОМС, должны храниться и актуализироваться сведения о медицинской помощи, оказанной застрахованным в сфере ОМС, перечень которых представлен в таблице 10
2	Приём реестров счётов за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в данной СМО	П. 5.2
3	Форматно-логический контроль входящих реестров счетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам в сфере ОМС	При выполнении данной функции подсистема должна производить ряд проверок, согласно справочнику ошибок форматно-логического контроля Q013
4	Автоматизированная поддержка медико-экономического контроля и медико-экономической экспертизы по реестрам счетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам в сфере ОМС и направление результатов контроля в ТФОМС и МО	
5	Получение СМО от ТФОМС сведений о принятом решении исполнительным органом Фонда социального страхования Российской Федерации об оплате расходов на лечение застрахованного лица непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве	

4.3.2.3 Требования к подсистеме информирования граждан (официальному сайту страховой медицинской организации в сети Интернет)

4.3.2.3.1 Общие требования

1) Отсутствие взимания платы за доступ к информации сайта;

2) Отсутствие необходимости в использовании специального программного обеспечения, кроме веб-обозревателя (браузера);

3) Круглосуточный доступ к информации;

4) Уведомление о проведении плановых технических работ, в ходе которых доступ пользователей к информации, размещенной на официальном сайте, будет невозможен, не менее чем за сутки до начала работ;

5) Работоспособность официального сайта должна быть восстановлена не более чем через 24 часа с момента возникновения технических неполадок, неполадок программного обеспечения или иных проблем, влекущих невозможность доступа пользователей к официальному сайту или к его отдельным страницам;

6) Размещение информации на сайте осуществляется на русском языке. Не допускается использование сокращений, кроме общепринятых;

7) Интерфейс сайта должен обладать целостностью, разделы сайта не должны различаться по стилю и способу навигации;

8) Текст должен быть разбит на разделы и абзацы, важная информация должна выделяться возможными способами;

9) Заголовки и подписи на страницах должны описывать содержание (назначение) данной страницы, наименование текущего раздела и отображаемого документа;

10) Наименование страницы, описывающее ее содержание (назначение), должно отображаться в заголовке окна веб-обозревателя;

11) Информация на официальном сайте размещается в виде текста в гипертекстовом формате - формате HTML. Для обеспечения высокой скорости скачивания документов, размещенных на сайте, рекомендуется применение архиватора ZIP;

12) Недопустимо наличие незаполненных разделов (подразделов) сайта;

13) Обязательно наличие на сайте системы навигации;

14) Сайт должен работать под нагрузкой, определяемой числом обращений к сайту пользователями информации, двукратно превышающей максимальное суточное число обращений к сайту пользователей информацией, зарегистрированных за последние 6 месяцев эксплуатации официального сайта; вновь созданный либо функционирующий менее 6 месяцев официальный сайта - под нагрузкой не менее 10 000 обращений к сайту в месяц.

4.3.2.3.2 Требования к составу информации

Перечень информации, размещаемой на официальном сайте СМО, представлен в таблице 18. Детализированные требования к составу информации представлены в таблице 19.

Таблица 18 Состав информации официального сайта СМО

N	Информация
1	Общие сведения о СМО и контактная информация
2	Информация о порядке получения/замены полиса
3	Информация о защите прав застрахованных лиц
4	Справочная информация
5	Пользовательские сервисы

Таблица 19 Детализированный состав информации официального сайта СМО

N	Сведения	Содержание	Периодичность обновления
1 Общие сведения о СМО			
1.1	Информация о СМО	Информация о деятельности СМО в сфере ОМС, составе учредителей (участников, акционеров), финансовых результатах деятельности, об опыте работы, о количестве застрахованных лиц	Не позднее 3 дней с момента изменения
1.2	Информация о руководстве	ФИО и телефоны руководителя и заместителей руководителя СМО	Не позднее 3 дней с момента изменения
1.3	Контактные данныеСМО	Наименование СМО (полное и краткое), адрес (почтовый и юридический), телефон, факс, схема проезда, e-mail для обращений в СМО	Не позднее 3 дней с момента изменения
1.4	График приема граждан	Должность и ФИО принимающего должностного лица, приемные дни, время приема, телефон	Не позднее 3 дней с момента изменения
1.5	Адреса пунктов оформления и выдачи полисов	Адрес, телефон, факс, схема проезда	Не позднее 3 дней с момента изменения
2 Информация о порядке получения/замены полиса			
2.1	Информация о порядке получения/замены полиса, выборе МО		Не позднее 3 дней с момента изменения
3 Информация о защите прав застрахованных лиц			
3.1	Порядок осуществления защиты прав застрахованных	Информация о правах застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе праве выбора или замены страховой медицинской организации, о выявленных по обращениям застрахованных лиц нарушениях при предоставлении медицинской помощи, а также об обязанностях застрахованных лиц	Не позднее 3 дней с момента изменения
4 Справочная информация			
4.1	Информация о МО субъекта РФ	Информация о медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации, видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи	Не позднее 5 дней с момента изменения
5 Пользовательские сервисы			
5.1	Сервис обратной связи	Форма ввода, которая позволяет при введении определенных данных адресовать вопрос в СМО	
5.2	Сервисы персонификации	Возможность подписки на новостные ленты, каналы RSS	

4.3.3 Общие требования к информационной системе медицинской организации

Таблица 20 Перечень подсистем информационной системы медицинской организации

N	Подсистема	Номер пункта документа
1	Подсистема персонифицированного учёта медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам всфере обязательного медицинского страхования	П. 5.2

4.3.3.1 Требования к подсистеме персонифицированного учёта медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам всфере обязательного медицинского страхования

Таблица 21 Перечень функций подсистемы персонифицированного учёта медицинской помощи, оказанной в сфере обязательного медицинского страхования, в медицинской организации

N	Функция	Требования
1	Сбор, обработка, передача и хранение сведений о застрахованных лицах	В подсистеме ведения персонифицированного учёта медицинской помощи, оказанной в сфере ОМС, должны храниться и актуализироваться сведения о медицинской помощи, оказанной застрахованным в сфере ОМС, перечень которых представлен в п. 5.2
2	Формирование и отправка сообщений в РС ЕРЗ с запросами на идентификацию застрахованных лиц	
3	Формирование и отправка сообщений в СМО с реестрами счёта за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в данной СМО	См. п. 5.2
4	Приём сообщений из СМО с протоколами обработки реестров счетов за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в данной СМО	См. п. 5.2
5	Формирование и отправка в СМО сообщений с реестрами счетов (исправленная часть) за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в данной СМО	См. п. 5.2
6	Формирование и отправка сообщений в ТФОМС с реестрами счёта за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта РФ, на территории которого выдан полис ОМС	См. п. 5.3
7	Приём сообщений из ТФОМС с протоколами обработки реестров счёта за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта РФ, на территории которого выдан полис ОМС	См. п. 5.3
8	Формирование и отправка в ТФОМС сообщений с реестрами счетов (исправленная часть) за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта РФ, на территории которого выдан полис ОМС	См. п. 5.3

5 Порядок информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования

5.1 Регламент информационного взаимодействия при ведении Единого регистра застрахованных лиц

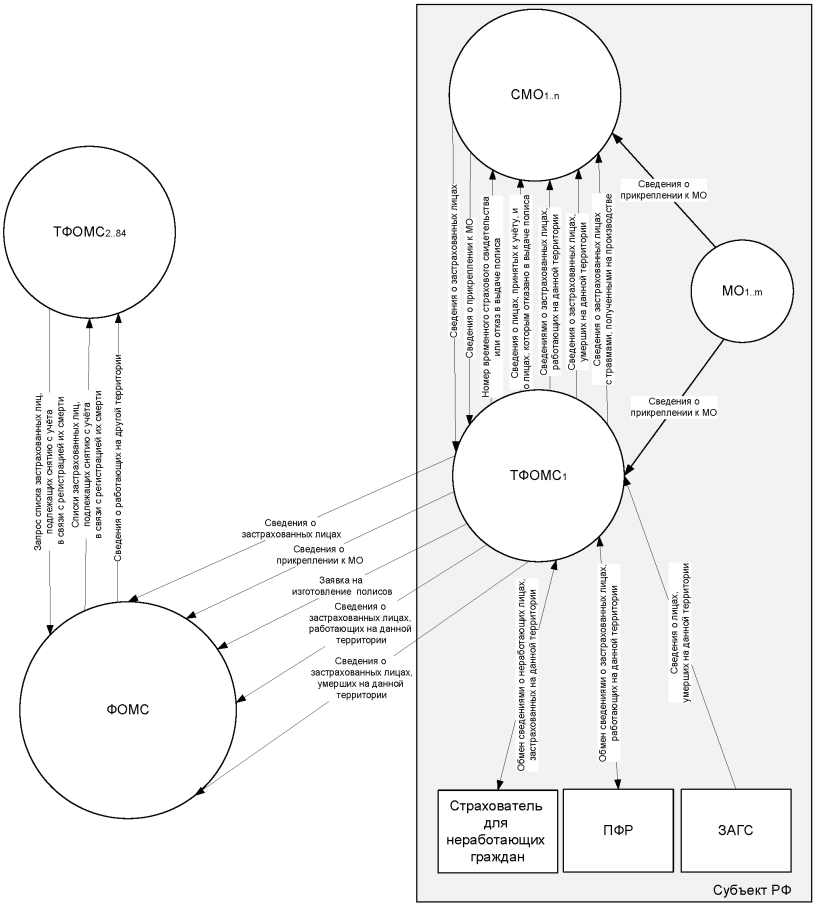

Рисунок 4 Информационное взаимодействие при ведении ЕРЗ

Идентификатором в сфере обязательного медицинского страхования является ЕНП. Правила формирования ЕНП утверждены и контролируются ФОМС. Первые два фасета номера соответствуют территории, рассчитавшей ЕНП. ЕНП сохраняется неизменным в течение всей жизни застрахованного лица и может быть изменён только в случае несоответствия установленному правилу его вычисления. ЕНП застрахованного лица определяется в результате запроса в ЦС ЕРЗ. В случае объединения данных с разными ЕНП определяется главный ЕНП, используемый в дальнейшем.

5.1.1 Информационное взаимодействие между Региональным сегментом и Центральным сегментом ИС ЕРЗ

Таблица 22 Перечень сведений, передаваемых при ведении ЕРЗ между Региональным и Центральным сегментами ИС ЕРЗ

Сведения	Описание	Источник	Форматы
Сообщения об изменениях	Внесение в ЦС ЕРЗ новых записей о застрахованных лицах и изменение существующих.	ТФОМС	XML (Приложение Б)
Подтверждения прикладной обработки сообщений об изменениях	Ответы ЦС в ТФОМС, которые могут содержать коды ошибок прикладной обработки сообщений и пояснения к ним	ЦС	XML (Приложение Б)
Запросы	Запросы страховой принадлежности и списков лиц, восстанавливаемых на учёте, лиц, снимаемых с учёта, лиц, умерших на других территориях и списков кандидатов в дубликаты	ТФОМС	XML (Приложение Б)
Ответы на запросы	Ответы на отправленные запросы	ЦС	XML (Приложение Б)
Сообщения информационного обмена при работе с универсальной электронной картой	Передача в ТФОМС сведений о заявлении на выпуск универсальной электронной карты, полученных из ИС Федеральной уполномоченной организации "Универсальная электронная карта",для случаев отсутствия информации о страховании в ЦС ЕРЗ по данному застрахованному лицу. Передача в ТФОМС сведений о выдаче гражданину универсальной электронной карты, полученных из ИС ФУО УЭК	ЦС	XML (Приложение Б)
Подтверждение прикладной обработки сообщений при работе с универсальной электронной картой	Ответы ТФОМС в ЦС о выполненной прикладной обработке сообщений. В ответе на сообщение о заявлении на выпуск УЭК передается страховая принадлежность на дату заявления	ТФОМС	XML (Приложение Б)
Протокол форматно-логического контроля	Протокол ФЛК формируется в ответ на каждый принятый информационный файл и может содержать перечень ошибок ФЛК		XML (Приложение Б)

Передача сведений осуществляется по определенному регламенту.

Запросы списков лиц, подлежащих восстановлению на учёте, снятию с учета, умерших на другой территории, кандидатов в дубликаты и ответы на них передаются с периодичностью один раз в рабочий день.

5.1.2 Информационное взаимодействие между ТФОМС и СМО при ведении Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц

Обмен информацией между СМО и ТФОМС может быть организован одним из следующих способов:

1) Пакетный режим. СМО и ТФОМС осуществляют обмен данными методом передачи, приемки и обработки информационных посылок, содержащих файлы с изменениями и файлы подтверждения и/или отклонения изменений. Состав, структура, порядок расположения, размерность, именование и правила заполнения полей файлов информационных посылок определены в Приложении Г к настоящему документу и должны поддерживаться программным обеспечением всех участников информационного обмена. Внесение изменений, корректировок и дополнений в формат файла информационного обмена участниками информационного обмена не допускается.

2) Информационный обмен, осуществляемый с использованием технологии удаленного доступа к РС ЕРЗ, используя web-приложение ТФОМС. СМО осуществляет функции ведения РС ЕРЗ в части собственного сегмента непосредственно в базе данных ТФОМС посредством web-браузера.

Обмен по второму способу является предпочтительным.

5.1.2.1 Информационное взаимодействие в пакетном режиме

Страховая медицинская организация передает файлы с изменениями в ТФОМС по мере необходимости, но не реже 1 раза в день при наличии изменений в сведениях о застрахованных лицах, в соответствии с договором о финансовом обеспечении обязательного медицинского стра хования. ТФОМС обеспечивает круглосуточный режим приема и обработки файлов с изменениями, поступивших от страховых медицинских организаций.

Файл с изменениями (в файл с изменениями включаются все вновь введенные и измененные с момента последней отправки сведения о застрахованных лицах) представляется в формате XML (кодовая страница Windows-1251).

Структура файла с изменениями и правила его заполнения описаны в Приложении Г Настоящего документа.

В территориальном фонде ОМС формируются файлы подтверждения и/или отклонения изменений (содержит информацию по всем операциям, проведенным с предоставленной информацией о застрахованном лице) в формате XML (кодовая страница Windows-1251).

Файлы от ТФОМС с извещениями СМО о прекращении страхования (снятии с учета застрахованных лиц) должны направляться в СМО в день внесения изменений в Региональный сегмент ЕРЗ. Формат файла должен соответствовать формату, приведенному в Приложении Г.

При реализации информационного обмена с применением пакетного режима обмена данными ТФОМС формирует и контролирует соблюдение СМО технических требований по подключению к соответствующему сервису системы ведения РС ЕРЗ.

Таблица 23 Перечень сведений, передаваемых между ТФОМС и СМО при пакетном режиме обмена информацией

Сведения	Описание	Источник	Формат обмена
Файл с изменениями	Внесение в РС ЕРЗ новых записей о застрахованных лицах и изменение/корректировка существующих	СМО	Приложение Г
Файл подтверждения/ отклонения изменений: протокол обработки файла с изменениями от СМО	Ответ ТФОМС в СМО, содержащий код ошибки ФЛК и пояснения к нему, стадию обработки файла на изменение, номер заявки на изготовление полисов	ТФОМС	Приложение Г
Файл подтверждения/ отклонения изменений: файлы от ТФОМС с извещениями СМО о прекращении страхования (снятии с учета застрахованных лиц)		ТФОМС	Приложение Г
Файл подтверждения/ отклонения изменений: файлы корректировки данных от ТФОМС	Файлы корректировки данных от ТФОМС по отдельным записям или группам записей	ТФОМС	Приложение Г
Файл с протоколом ФЛК	Файл с протоколом ФЛК формируется в ответ на каждый принятый информационный файл	ТФОМС, СМО	Приложение Г

5.1.2.2 Информационное взаимодействие в режиме удаленного доступа СМО к своей части базы данных Регионального сегмента Единого регистра застрахованных граждан с использованием web-приложения ТФОМС

При реализации информационного обмена с применением технологий удаленного доступа ТФОМС обеспечивает:

- круглосуточную доступность web-приложения, реализующего возможность доступа к РС ЕРЗ;

- формирование правил и порядка, а также контроль использования СМО web-приложения ТФОМС, реализующего возможность доступа к РС ЕРЗ;

- формирование и контроль соблюдения технических требований по подключению СМО к РС ЕРЗ.

Технология удалённого доступа к Региональному сегменту ЕРЗ должна обеспечить доступ СМО к следующему функционалу:

- ввод заявлений на выбор (замену) СМО и переоформление (выдачу дубликата) полиса ОМС;

- история постановки застрахованных лиц на учёт и снятию с учёта на данной территории страхования;

- поиск застрахованных лиц по демографическим данным;

- сведения о заявлениях граждан и их представителей на выбор (замену) СМО, переоформление (выдачу дубликата) полисов ОМС, включая результаты рассмотрения заявлений;

- сведения о выпущенных, полученных, выданных, аннулированных и списанных документах, подтверждающих факт страхования (ДПФС).

Участники информационного обмена обеспечивают защиту передаваемой информации в соответствии с действующим законодательством, причем технология удаленного доступа к РС ЕРЗ должна обеспечивать:

- предоставление доступа к защищенным ресурсам только пользователям, прошедшим процедуру идентификации и проверку подлинности;

- разграничение прав доступа к защищенным ресурсам на основе функциональных и структурных ролей пользователей;

- защиту идентификационной информации пользователей;

- регистрацию входа/выхода пользователей с фиксированием даты, времени и результата события;

- регистрацию фактов получения доступа к защищенным ресурсам и информации с фиксированием даты, времени и результата события.

5.2 Регламент информационного взаимодействия при ведении персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования

В информационном обмене при осуществлении персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования, в указанном порядке осуществляются взаимодействия, перечисленные в таблице 24.

Таблица 24 Информационное взаимодействие при ведении персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования

N	Взаимодействие	Отправитель	Получатель	Формат обмена
1	Медицинская организация отправляет сведения об оказанной медицинской помощи в территориальный фонд ОМС.	МО	ТФОМС	Приложение Д
2	Территориальный фонд ОМС определяет страховую принадлежность застрахованного лица и передаёт эту информацию в медицинскую организацию	ТФОМС	МО	
3	Медицинская организация посылает сведения об оказанной медицинской помощи в соответствующие страховые медицинские организации напрямую или через информационную систему территориального фонда ОМС.	МО	СМО	Приложение Д
4	Территориальный фонд ОМС по месту оказания медицинской помощи проводит контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на других территориях, и отправляет результаты в ТФОМС по месту страхования (п. 5.3).	ТФОМС1	ТФОМС2	
5	Медицинская организация направляет счета на оплату в страховые медицинские организации.	МО	СМО	
6	Страховая медицинская организация проводит контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, и отправляет результаты в территориальный фонд ОМС и в медицинскую организацию напрямую или через ТФОМС.	СМО	ТФОМС, МО	Приложение Д

5.2.1 Действия участников

Организация-получатель производит форматно-логический контроль целостности данных в файлах, представленных в пакете информационного обмена. При наличии ошибок организация-отправитель устраняет их и повторяет процедуру информационного обмена.

5.2.2 Способ передачи и приема объектов

Информационный обмен осуществляется в электронном виде по выделенным или открытым каналам связи, включая сеть "Интернет", с использованием средств криптографической защиты информации и электронной подписи в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации в сфере защиты информации и персональных данных гражданина.

В случае отсутствия возможности обеспечения юридически значимого документооборота, передаваемые документы должны подтверждаться на бумажных носителях.

В случае невозможности осуществления защищенного телекоммуникационного взаимодействия субъектов информационного обмена, передача-приёмка данных производится в явочном порядке.

5.2.3 Ответственный по процессу

Организация-отправитель отвечает за подготовку и передачу данных.

Организация-получатель отвечает за готовность программно-технологической среды, организацию приема данных, прием и контроль полученных данных по установленным правилам.

5.3 Регламент информационного взаимодействия при ведении персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования

Информационный обмен при осуществлении расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам при возникновении страхового случая за пределами того субъекта Российской Федерации, на территории которого лицо состоит на учёте (далее - межтерриториальные расчеты), осуществляют территориальные фонды ОМС в соответствии с Правилами ОМС.

Информационный обмен осуществляется в электронном виде по выделенным или открытым каналам связи, включая сеть "Интернет", с использованием средств криптографической защиты информации и электронной подписи в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации в сфере защиты информации и персональных данных гражданина.

В случае отсутствия возможности обеспечения юридически значимого электронного документооборота, передаваемые документы должны подтверждаться на бумажных носителях.

6 Протоколы информационного обмена

6.1 Протокол обмена ISO 27931:2009

6.1.1 Общие сведения о протоколе обмена ISO 27931:2009

Информационное взаимодействие при персонифицированном учёте застрахованных лиц и выпуске полисов ОМС осуществляется по протоколу ISO 27931:2009, адаптированному для использования в сфере ОМС РФ. В качестве версии для адаптации выбрана версия 2.6 исходного протокола ISO 27931:2009.

6.1.1.1 Концептуальный подход

6.1.1.1.1 События и прямые сообщения

События, происходящие в сфере ОМС и требующие обмена сообщениями, называются событиями, требующими реакции, или просто событиями. Когда передача информации инициируется прикладной системой в связи с событием, требующим реакции, то соответствующая транзакция называется прямой транзакцией или описательной транзакцией, а сообщение, передаваемое при этой транзакции - прямым сообщением или описательным сообщением.

Под транзакцией здесь понимается последовательность действий, выполняемых одной прикладной системой, и связанных с подготовкой, формированием, отправкой и подтверждением обработки сообщения, содержащего определённую информацию, в адрес другой прикладной системы, заинтересованной в получении такой информации.

6.1.1.1.2 Подтверждения

Когда описательное сообщение передаётся из одной системы в другую, то передающей системе обычно необходимо знать, что приложение-получатель не только успешно получило, но и обработало полученные данные на прикладном уровне. Подтверждение может содержать информацию об ошибках, обнаруженных в переданных данных.

В описываемой реализации стандарта ISO 27931 предусмотрен расширенный режим подтверждения, при котором различается два вида подтверждения: подтверждение приёма и подтверждение прикладной обработки сообщения.

Возвращая положительное подтверждение приёма, приложение-получатель уведомляет, что сообщение надёжно запомнено и приложение-отправитель освобождается от потенциальной необходимости в повторной передаче этого сообщения. После того, как приложение-получатель выполнило содержательную обработку переданного ему сообщения, оно должно вернуть приложению-отправителю подтверждение прикладной обработки, содержащее сведения о статусе результата обработки.

6.1.1.1.3 Запросы

Иной способ обмена данных имеет место в случае, когда одна система посылает другой системе запрос на предоставление информации. Такой способ взаимодействия называется запросом, чтобы отличить его от определённого выше прямого сообщения. Транзакция, связанная с передачей запроса, называется вопросительной транзакцией. В вопросительной транзакции сведения, для получения которых был сформирован запрос, содержатся в ответе на запрос.

6.1.1.1.4 Повелительные сообщения

Повелительное сообщение представляет собой команду, которую должна выполнить прикладная система, которой адресовано сообщение. В настоящем документе повелительные сообщения не рассматриваются.

6.1.1.1.5 Общая схема обмена данными

Во всех случаях согласно стандарту ИСО 27931 передача данных состоит в простом обмене сообщениями между парой приложений. Схема такого обмена в режиме расширенного подтверждения показана на рисунке 5.

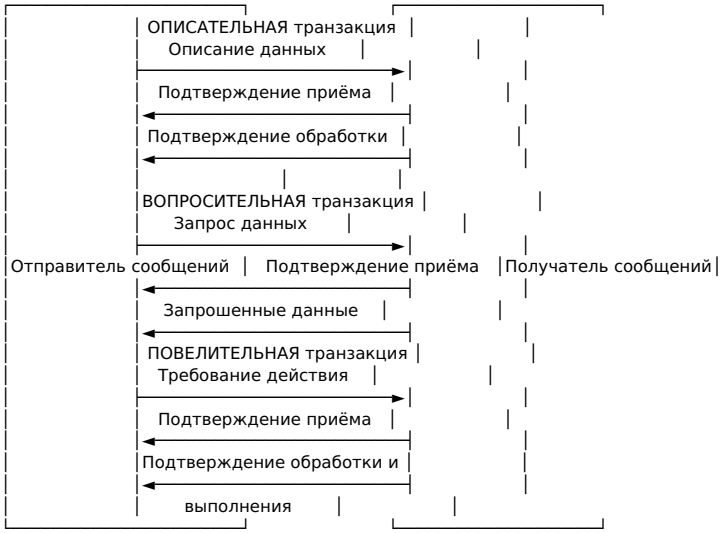

Рисунок 5 Классификация транзакций и сообщений

В ответ на исходное сообщение (описательное, повелительное или запрос) принимающая система отправляет последовательно два ответа.

Первый ответ посылается после завершения приёма исходного сообщения и служит признаком того, что сообщение или запрос дошли до адресата. Такой ответ называется сообщением подтверждения приёма. В подтверждении приёма указывается код, по которому можно определить, принято исходное сообщение на прикладную обработку или отвергнуто. Сообщение подтверждения приёма для ИС РС ЕРЗформирует шлюз РС после завершения форматно-логического контроля. Более подробно о возможных кодах подтверждения приёма см. в таблице 57.

Второй ответ посылается после прикладной обработки исходного сообщения "по существу" и называется подтверждением прикладной обработки. В подтверждении прикладной обработки указывается код, по которому можно определить, обработано исходное сообщение или в обработке отказано и по какой причине. Для вопросительных транзакций в случае успешной обработки возвращается ответ на запрос, содержащий запрошенные сведения или информацию о том, что запрошенная информация отсутствует. Подтверждение прикладной обработки формирует ЦС ЕРЗ. В качестве описательных транзакций в ИС ЕРЗ выступают транзакции изменения данных о застрахованных лицах. В дальнейшем такие транзакции будем называть транзакциями изменения данных в ЕРЗ.

Вопросительные сообщения (запросы) посылаются в том случае, когда ТФОМС для выполнения той или иной функции требуется информация о застрахованном лице, которой он не располагает, но может получить из ЦС ЕРЗ.

Повелительные сообщения в настоящей реализации не используются.

6.1.1.2 Правила составления сообщений

6.1.1.2.1 Состав сообщений и общие правила кодирования; типы данных Сообщение состоит из сегментов, обозначаемых трёхбуквенными именами. При XML-кодировании обозначения сегментов становятся именами соответствующих XML-элементов. Некоторые группы сегментов могут повторяться. При XML-кодировании такие повторяющиеся группы объединяются в XML-элемент, имя которого также указывается в описании структуры сообщения.

Для формирования сообщений используется XML-кодирование с кодовой страницей Windows-1251. Каждой группе событий, информация о которых передаётся в информационных сообщениях или запрашивается в сообщениях запроса, соответствует определённая структура сообщений. Для каждой структуры сообщений используется отдельная xml-схема. От имени структуры сообщения образуются имена файлов xml-схем и имена корневых элементов соответствующих сообщений. Например, если сообщение имеет структуру ADT_A01, то корневой элемент этого сообщения имеет имя , а сама структура описывается xml-схемой, хранящейся в файле ADT_A01.xsd.

Сегменты сообщений составляются из полей, в которых передаются конкретные элементы информации. Каждое поле имеет логическое имя, в котором кратко обозначено общее назначение поля. Имена полей используются только при описании сегментов сообщений. При формировании и интерпретации сообщений поля определяются по их порядковому номеру в сегменте. В связи с этим при XML-кодировании для передачи значения поля в состав элемента, соответствующего сегменту, включается элемент, имя которого составляется из имени сегмента и порядкового номера поля, разделённых точкой.

Пример.

1903ED97-F5C4-41C5-8035-C6606A9BD7C2

Сегмент с именем BHS ("Заголовок пакета сообщений"), в который вложено поле N 11 ("Идентификатор пакета"). Значение поля - GUID 1903ED97-F5C4-41C5-8035-C6606A9BD7C2.

Значениями полей могут быть данные определённых типов. Типы данных бывают простыми и составными (комплексными). Значение простого типа данных состоит из атомарного значения, на которое могут быть наложены ограничения. Значения комплексных типов данных состоят из компонентов, которые, так же, как и поля сегментов, имеют имена, использующиеся при описании типов данных. При XML-кодировании значение каждого компонента комплексного типа указывается в xml-элементе, имя которого составляется из имени типа данных и порядкового номера компонента, разделённых точкой.

Пример.

1.2.643.2.4 0.3.3.1.0

ISO

Поле сегмента BHS с порядковым номером 6 ("Учреждение-получатель пакета") заполнено значением, имеющим тип данных HD ("Иерархический идентификатор"), который, в свою очередь, имеет три компонента.

Компоненты комплексных типов данных также могут иметь комплексный тип. По отношению к значению поля компоненты таких вложенных типов данных называются субкомпонентами.

Пример.

Степанов

Олег

Михайлович

L

Поле сегмента PID ("Идентификация застрахованного лица") с порядковым номером 5 ("Фамилия, имя, отчество застрахованного лица") имеет комплексный тип данных XPN ("Фамилия, имя, отчество"), в котором заполнены четыре компонента: 1 -й ("Фамилия"), 2-й ("Имя"), 3-й ("Отчество") и 7-й ("Тип ФИО"; в данном случае указан тип L (Legal) - "ФИО, официально признанные в настоящий момент"). 1-й компонент типа данных XPN имеет комплексный тип FN ("Фамилия"), из которого используется только первый компонент (первый субкомпонент первого компонента поля PID.5).

Описания типов данных, используемых в сообщениях стандарта ISO 27931, даны в разделе 6.1.2.

6.1.1.2.2 Соглашения об обозначениях и сокращениях, принятых при описании структуры и состава сообщений

При описании структур сообщений и заполнения сегментов приняты следующие соглашения.

Имя сегмента или группа сегментов, взятые в фигурные скобки { }, означают возможность повторения сегмента или группы сегментов.

Имя сегмента или группа сегментов, взятые в квадратные скобки [ ], означают необязательность сегмента или группы сегментов.

Обязательные для заполнения поля сегментов помечены значением Да в столбце "Обяз. поле". Имена таких полей выделены жирным шрифтом.

Некоторые поля являются обязательными при определённых условиях. Такие поля также выделены жирным шрифтом и дополнительно помечены в столбце "Обяз. поле." значением Усл (т.е. условно-обязательное). Условие, при котором заполнение данного поля является обязательным, указывается в столбце "Указания по заполнению".

Компоненты и субкомпоненты, обязательные для заполнения, помечены значением Да в столбцах "Обяз. кмп" ("Обяз. субкомп.") и выделены жирным шрифтом. Обязательность компонента для необязательного поля означает, что если поле включено в состав сегмента, то оно должно включать в себя обязательный компонент. Аналогичное замечание верно и для обязательных субкомпонентов необязательных компонентов.

В столбце "Экз." указывается:

0. .1, если поле не повторяется (для необязательных полей),

1, если поле не повторяется (для обязательных полей),

другое число, если поле может повторяться и описываемое значение должно быть в экземпляре поля с указанным порядковым номером,

0..N, если поле может повторяться не более, чем указанное количество раз,

0..*, если поле может повторяться неограниченное число раз, являясь необязательным,

1..*, если поле может повторяться неограниченное число раз, являясь обязательным.

Если столбца "Экз." в описании сегмента нет, то это означает, что в сегменте нет повторяющихся полей.

Описание правил обработки полей и ошибок форматно-логического контроля указаны после каждой таблицы с описанием правил заполнения сегмента.

6.1.1.3 Пакетная обработка сообщений

Взаимодействие прикладных систем в ИС ОМС осуществляется пакетными файлами, каждый из которых включает в себя несколько сообщений. Для пакетов также используется XML-кодирование.

В настоящем разделе описана структура пакетного файла и входящих в него сегментов заголовка и конца пакета.

Пакетные файлы имеют структуру, показанную ниже.

Элементы	Описание
	Корневой элемент пакетного XML-файла - первая строка файла
...	Заголовок пакета
[{	--- Нуль или более сообщений
...	--- Сегменты сообщения
}]	--- Конец сообщения
...	Сегмент конца пакета
тип пакета>	Последняя строка файла

6.1.1.3.1 Общие требования к пакету и составляющим его сообщениям

6.1.1.3.1.1 Версия протокола пакета

В каждый пакет должны включаться сообщения только одной версии протокола, которая считается версией протокола пакета. Версия протокола пакета должна быть указана в качестве значения атрибута oms:version. Если версия протокола пакета не указана, то считается, что в пакет включены сообщения версии 3.0.

6.1.1.3.1.2 Прикладная обработка пакета

Все сообщения пакета должны иметь один и тот же тип прикладной обработки, указанный в поле MSH.11. Данное требование на этапе ФЛК не проверяется, однако, если оно не выполнено, то пакет отвергается целиком на этапе прикладной обработки.

6.1.1.3.2 Сегмент BHS - "Заголовок пакета"

6.1.1.3.2.1 Структура сегмента BHS

Структура сегмента заголовка пакета сообщений BHS описана в таблице 25.

Таблица 25 Сегмент заголовка пакета BHS (Batch Header Segment)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
BHS.1	ST	Да	Разделитель полей пакета			I	
BHS.2	ST	Да	Специальные символы кодирования пакета			^~\&	При xml-кодировании константа должна кодироваться как ^~\&
BHS.3	HD	Да	Приложение-отправитель пакета	HD.1	Да		Кодируемое название (см. таблицу 26)
BHS.4	HD	Да	Учреждение-отправитель пакета	HD.1	Да		Идентификатор учреждения, от имени которого отправляется пакет
				HD.2	Нет		ОИД системы кодирования отправителей. Для обменов между ТФОМС и ЦС ЕРЗ следует использовать систему кодирования 1.2.643.2.40.3.3.1.0 (таблица 49). См. также таблицу 26.
				HD.3	Нет	ISO	Константа, обозначающая, что предыдущая пара значений является кодом и идентификатором системы кодирования в формате ISO (ОИД).
BHS.5	HD	Да	Приложение-получатель пакета	HD.1	Да		Кодируемое название (см. таблицу 26)
BHS.6	HD	Да	Учреждение-получатель пакета	HD.1	Да		Идентификатор учреждения, которому адресован пакет
				HD.2	Нет		ОИД системы кодирования получателей. Для обменов между ТФОМС и ЦС ЕРЗ следует использовать систему кодирования 1.2.643.2.40.3.3.1.0. (таблица 49) См. также таблицу 26.
				HD.3	Нет	ISO	Константа, обозначающая, что предыдущая пара значений является кодом и идентификатором системы кодирования в формате ISO (ОИД).
BHS.7	DTM	Да	Дата и время создания пакета				Дата, время и часовой пояс, установленные на часах операционной системы на момент готовности пакета к отправке. Формат - в соответствии с требованиями, предъявляемыми к типу данных DTM (полный формат - см. таблицу 33).
BHS.11	ST	Да	Идентификатор пакета				Идентификатор, генерируемый отправляющей системой для использования в поле BHS-12 ответного пакета
BHS.12	ST	Усл	Ссылка на другой пакет				Заполняется обязательно, если сообщения пакета являются ответами на сообщения, ранее переданные в другом пакете. Содержит значение поля BHS-11 этого пакета. Примечания.1 Если структура файла, который должен содержать пакет сообщений и запросов, ошибочна (не является xml-сообщением или имеет структуру, не соответствующую xml-схеме), то в ответ на такой файл формируется пакет, значением BHS.12 в котором является имя файла (включающее расширение, но не включающее путь), перед которым добавляется символ "*".2 Имя файла, предварённое звёздочкой, используется также для ответа на пакет, в котором значение поля BHS.11 не указано, либо заполнено пустым значением.

Таблица 26 Правила формирования кодов учреждений и приложений, являющихся отправителями и получателями пакетов сообщений (необязательные компоненты указаны серым курсивом)

Отправитель		Получатель	
Приложение BHS.3, MSH.3	Учреждение BHS.4, MSH.4	Приложение BHS.5, MSH.5	Учреждение BHS.6, MSH.6
код приложения	код учреждения1.2.643.2.40.3.3.1.0ISO	код приложения	кодучреждения 1.2.643.2.40.3.3.1.0ISO

Описание ошибок ФЛК для сегмента BHS приведено в классификаторе Q010.

6.1.1.3.3 Сегмент BTS - "Конец пакета"

Структура сегмента конца пакета сообщений BTS описана в Таблице 27. Ошибки ФЛК для данного сегмента приведены в классификаторе Q012.

Таблица 27 Сегмент конца пакета BTS (Batch Trailer Segment)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Указания по заполнению
BTS.1	ST	Да	Число сообщений	Число отдельных сообщений в пакете
BTS.3	NM	Да	Контрольная сумма пакета	Контрольная сумма рассчитывается по всем данным, находящимся между сегментами BHS и BTS. Для расчёта используется алгоритм CRC32. Результат передаётся в шестнадцатеричной записи.

6.1.1.3.4 Подтверждающие пакеты

Ответный пакет имеет такую же структуру, как и исходный пакет, и состоит из сообщений, каждое из которых является ответом на одно из посланных сообщений.

6.1.1.4 Структура и служебные сегменты исходных сообщений

Исходные сообщения всех типов имеют общую часть, включающую данные о сообщении в целом и о событии, его вызвавшем. Для сообщений, использующихся для организации описываемых в настоящем документе обменов данными, общая часть сообщений выглядит следующим образом:

код-группы-событий^код-события^ код-структуры-сообщения	
_	Заголовок сообщения
...	Тип события
..	
...	Сегменты, специфичные для сообщений конкретного типа
...	
код-структуры-сообщения>	

6.1.1.4.1 Сегмент MSH - "Заголовок сообщения"

6.1.1.4.1.1 Структура сегмента MSH

Сегмент MSH обязателен во всех сообщениях и не повторяется. Повторяющихся полей в сегменте нет.

Таблица 28 Заполнение сегмента MSH для исходных сообщений и запросов

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Кмп	Обяз. кмп	Константа			Указания по заполнению
MSH.1	ST	Да	Разделитель полей			I			
MSH.2	ST	Да	Специальные символы кодирования			^~\&			При xml-кодировании константа должна кодироваться как ^~\&
MSH.3	HD	Усл	Приложение-отправитель	HD.1	Да				Кодируемое название (см. примечание в конце таблицы)
MSH.4	HD	Усл	Учреждение-отправитель	HD.1	Да				Код фонда ОМС из СК 1.2.643.2.40.3.3.1.0 (см. примечание в конце таблицы)
				HD.2	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1.0			
				HD.3	Нет	ISO			
MSH.5	HD	Усл	Приложение-получатель	HD.1	Да	ЦК ЕРП			Кодируемое название (см. примечание в конце таблицы)
MSH.6	HD	Усл	Учреждение-получатель	HD.1	Да	00			Код ФОМС из СК 1.2.643.2.40.3.3.1.0 (таблица 49) (см. примечание в конце таблицы)
				HD.2	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1.0			
				HD.3	Нет	ISO			
MSH.7	DTM	Да	Дата и время отправки сообщения						Дата, время и часовой пояс, установленные на часах операционной системы на момент готовности сообщения к отправке.Формат - в соответствии с требованиями, предъявляемыми к типу данных DTM (полный формат - см. таблицу 33).
MSH.9	MSG	Да	Тип сообщения	MSG.1	Да				Код группы событий.
				MSG.2	Да				Код события изменения данных (таблица Б.3, графа 1).
				MSG.3	Да				Код типа структуры сообщения (таблица Б.3, графа 2).
MSH.10	ST	Да	Идентификатор сообщения						Уникальный идентификатор сообщения.
MSH.11	PT	Да	Тип прикладной обработки	PT.1	Для сообщений производственной обработки				
					Да	P			Тип обработки сообщения: производственная обработка СК 1.2.643.2.40.5.100.103 (таблица 54).
					Для сообщений отладочного (тестового) режима				
					Да	D			Тип обработки сообщения: отладка (испытание) СК 1.2.643.2.40.5.100.103 (таблица 54).
				PT.2	Для сообщений любого типа				
					Нет				Вид прикладной обработки: архивирование, восстановление из архива, начальная загрузка, текущая обработка (по умолчанию)СК 1.2.643.2.40.5.100.207 (таблица 55).
MSH.12	VID	Да	Идентификатор версии стандарта	VID.1	Да			2.6	Номер версии протокола ISO 27931.
				VID.2	Нет	CWE.1	Да	RUS	Код страны, реализующей адаптацию версии
						CWE.2	Нет	Российская Федерация	
						CWE.3	Нет	1.2.643.2.40.5.0.25.3	ОИД классификатора стран мира
				VID.3	Усл	CWE.1	Да		Код номера версии адаптированного протокола ФОМС. Отсутствие номера версии воспринимается как эквивалент версии 3.0.
						CWE.3	Нет	1.2.643.2.40.1.55.1	ОИД СК номеров версий протокола (таблица 60).

Примечание

Значения полей MSH.3, MSH.4, MSH.5, MSH.6 являются обязательными только в том случае, если сообщение отсылается самостоятельно, не будучи вложенным в пакет. Для вложенных в пакет сообщений эти поля указывать не обязательно. В таком случае считается, что их значения совпадают со значениями соответствующих полей сегмента заголовка пакета (xml-имена BHS.3, BHS.4, BHS.5, BHS.6). Указания по заполнению значений этих полей даны при описании структуры сегмента BHS (см. таблицу 26).

Описание ошибок ФЛК для сегмента MSH приведено в классификаторе Q011.

6.1.1.4.2 Сегмент EVN - "Тип события"

6.1.1.4.2.1 Структура сегмента EVN

Сегмент EVN обязателен и не повторяется. Все указанные поля обязательны и включаются в сегмент ровно один раз.

Таблица 29 Заполнение сегмента EVN

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Указания по заполнению
EVN.2	DTM	Да	Дата и время регистрации события	Дата регистрации события.Значение поля записывается в сокращённом формате, без указания времени (так, как это предусмотрено для полей типа DT): ГГГГ-ММ-ДД.
EVN.4	IS	Да	Код причины события	Код причины события (ОИД СК 1.2.643.2.40.5.100.62, таблица 62).

Описание ошибок ФЛК для сегмента EVN приведено в классификаторе Q004.

6.1.1.5 Структура и служебные сегменты ответных сообщений

Любое сообщение, посылаемое в ответ на исходное сообщение, будь то подтверждение приёма, подтверждение прикладной обработки или ответ на запрос, должно включать в себя ряд сведений, которые позволяют связать его с исходным сообщением и указать, успешно ли завершился приём или обработка исходного сообщения. В ответное сообщение также включаются сведения об ошибках, обнаруженных в сообщении, либо возникших при его обработке.

Для большинства исходных сообщений этой информации достаточно в сообщениях подтверждения приёма или прикладной обработки. В связи с этим в стандарт включено сообщение ACK - "Сообщение общего подтверждения", структура которого приведена ниже.

ACK^код-события^ACK	Общее подтверждение
...	Заголовок сообщения
...	Подтверждение сообщения
[{ ... }]	Ошибка

Все подтверждения приёма, подтверждения прикладной обработки и ответы на запрос начинаются так же, как описанное выше сообщение общего подтверждения. Если исходное сообщение требует передачи в сообщении подтверждении дополнительных данных, то эти данные включаются в сегменты, которые вставляются после сегмента ERR. Туда же включаются дополнительные сегменты, содержащие ответ на запрос в сообщениях, отвечающих на запросы.

6.1.1.5.1 Сегмент MSH - "Заголовок сообщения"

Таблица 30 Заполнение сегмента MSH для сообщений подтверждения приёма и сообщений подтверждения прикладной обработки

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
MSH.1	ST	Да	Разделитель полей			|	
MSH.2	ST	Да	Специальные символы кодирования			^~\&	При xml-кодировании константа должна кодироваться как ^~\&
MSH.3	HD	Усл	Приложение-отправитель	HD.1	Да		Кодируемое название (см. примечание в конце таблицы)
MSH.4	HD	Усл	Учреждение-отправитель	HD.1	Да		Код фонда ОМС из СК 1.2.643.2.40.3.3.1.0, таблица 49 (см. примечание в конце таблицы)
				HD.2	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1.0	
				HD.3	Нет	ISO	
MSH.5	HD	Усл	Приложение получатель	HD.1	Да		Кодируемое название (см. примечание в конце таблицы)
MSH.6	HD	Усл	Учреждение-получатель	HD.1	Да		Код фонда ОМС из СК 1.2.643.2.40.3.3.1.0, таблица 49 (см. примечание в конце таблицы)
				HD.2	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1.0	
				HD.3	Нет	ISO	
MSH.7	DTM	Да	Дата и время отправки сообщения				Дата, время и часовой пояс, установленные на часах операционной системы на момент готовности сообщения к отправке.Формат - в соответствии с требованиями, предъявляемыми к типу данных DTM (полный формат - см. таблицу 33).
				Для сообщений с ответами на запросы			
				MSG.1	Да	RSP	
				MSG.2	Да		Код ответа (таблица Б.27, графа 2)

MSH.9	MSG	Да	Тип сообщения	MSG.3	Да				Тип структуры сообщения ответа (таблица Б.27, графа 4) (RSP_ZKn).
				Для сообщений подтверждения (сообщения общего подтверждения - см. п. 6.1.1.5).					
				MSG.1	Да	ACK			
				MSG.2	Да				Код подтверждаемого события (из исходного сообщения).
				MSG.3	Да	ACK			
MSH.10	ST	Да	Идентификатор сообщения						Уникальный идентификатор сообщения
MSH.11	PT	Да	Тип прикладной обработки	Значение копируется из подтверждаемого сообщения.					
MSH.12	VID	Да	Идентификатор версии стандарта	VID.1	Да			2.6	Номер версии протокола ISO 27931.
				VID.2	Нет	CWE.1	Да	RUS	Код страны, реализующей адаптацию версии
						CWE.2	Нет	Российская Федерация	
						CWE.3	Нет	1.2.643.2.40.5.0.25.3	ОИД классификатора стран мира
				VID.3	Усл.	CWE.1	Да		Код номера версии адаптированного протокола ФОМС. Отсутствие номера версии воспринимается как эквивалент версии 3.0.
						CWE.3	Нет	1.2.643.2.40.1.55.1	ОИД СК номеров версий протокола (таблица 60).

6.1.1.5.2 Сегмент MSA - "Подтверждение сообщения"

Сегмент подтверждения сообщения MSA содержит информацию, передаваемую в подтверждениях приёма, прикладной обработки и в ответах на запросы.

Таблица 31 Сегмент MSA - "Подтверждение сообщения"

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Указания по заполнению
MSA.1	ID	Да	Код подтверждения	Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.8 (таблица 57).
MSA.2	ST	Да	Идентификатор сообщения	Копируется из MSH.10 исходного (подтверждаемого) сообщения или сообщения запроса. Примечания.1 Если структура файла, который должен содержать пакет сообщений и запросов, ошибочна (не является xml-сообщением или имеет структуру, не соответствующую xml-схеме), то в ответ на такой файл должен быть сформирован пакет, содержащий единственное сообщение подтверждения приёма ACK. Значением MSA.2 в таком случае должно быть имя файла (включающее расширение), перед которым добавляется символ ''*''.2 Если поле MSH.10 сообщения, входящего в пакет, не задано или заполнено пустым значением, то в подтверждении приёма такого сообщения поле MSA.2 заполняется значением, построенным по следующему правилу:''*'' + BHS.11 + ''*'' + .

6.1.1.5.3 Сегмент ERR - "Информация об ошибке"

В сегменте ERR передаются комментарии по поводу возникших ошибок, если таковые имели место. Сегмент может использоваться также для передачи информационных сообщений и предупреждений. В таблице 32 даны правила заполнения полей сегмента.

Таблица 32 Сегмент ERR - "Информация об ошибке"

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
ERR.2	ERL	Усл	Позиция ошибки	0..1	Позиция ошибки в сообщении. Не указывается только в том случае, когда ошибка относится к пакету сообщений или к сообщению в целом.			
					ERL.1	Да		Имя сегмента (MSH, PID и т.д.).
					ERL.2	Да		Порядковый номер сегмента в сообщении. Указывается равным нулю в информации об ошибках, связанных с отсутствием обязательных сегментов.
					ERL.3	Нет		Порядковый номер поля в сегменте.
					ERL.4	Нет		Порядковый номер повторения поля. Значение "1" может быть опущено.
					ERL.5	Нет		Номер компонента.
					ERL.6	Нет		Номер субкомпонента.
ERR.3	CWE	Да	Код ошибки ISO 27931	1	CWE.1	Да		Код ошибки.
					CWE.2	Нет		Наименование ошибки.
					CWE.3	Нет	1.2.643.2.40.5.100.357	ОИД системы кодирования ошибок ISO 27931(таблица 58).
ERR.4	ID	Да	Уровень серьёзности	1				Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.516 (таблица 59).
ERR.5	CWE	Да	Код ошибки приложения	1	CWE.1	Да		Код сообщения*.
					CWE.2	Да		Текст сообщения
					CWE.3	Нет		1.2.643.2.40.1.13.8.3 - Ошибка форматно-логического контроля или прикладной обработки ЦС ЕРЗ.
					CWE.7	Нет		Версия системного или прикладного ПО.
ERR.6	ST	Нет	Параметр ошибки	0..*				Дополнительные значения, связанные с обнаруженной ошибкой.Каждое значение записывается с использованием форматакод=значениегде код - код из системы кодирования1.2.643.2.40.1.22 (таблица 61),значение - значение, тип и структура которого опре-деляетсякодом, а содержательная интерпретация зависит от поля и определяется при описании соответствующей ошибки.

* Для процедур SQL-Server код составляется из двух компонентов, разделённых точкой: 1) код ошибки или сообщения (ERROR_NUMBER), 2) статус сообщения (ERROR_STATE). Если статус у сообщения не предусмотрен, то код сообщения передаётся без точки.

6.1.1.6 Общие сведения о запросах и ответах на них

Запросы могут иметь параметры, для спецификации которых могут применяться различные способы. В ИС ЕРЗ применяются запросы с простыми параметрами, предполагающие передачу параметров запроса в качестве значений последующих полей специального сегмента QPD, разного для разных запросов. Механизм запроса с простыми параметрами аналогичен механизму вызова хранимой процедуры базы данных.

В ответ на запрос возвращается сообщение, состоящее из сегментов ISO 27931. Это сообщение по своей структуре подобно сообщениям, описанным выше, и содержит те же сегменты.

6.1.1.6.1 Профили запросов

Под профилем запроса понимается описание запроса, содержащее следующие данные:

- Введение, в котором указывается точное имя запроса и словесное описание его назначения, а также тип запроса и тип ответа на запрос.

- Грамматика запроса, определяющая сегменты, которые могут быть переданы отправителем сообщения. Для каждого поля, входящего в указанные сегменты, в профиле запроса точно определяется, как переданное в этом поле значение должно интерпретироваться действующим лицом, которое должно отвечать на запрос.

- Грамматика ответа на запрос, определяющая сегменты, из которых должен быть сконструирован ответ на запрос.

6.1.1.6.2 Особенности обработки запросов

Для получения ответа на запрос прикладная информационная система передаёт в шлюз РС сообщение со структурой, предусмотренной грамматикой выбранного запроса. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение ACK с подтверждением приёма. Если исходное сообщение с запросом содержит ошибки ФЛК, то информация об ошибках включается в сообщение подтверждения приёма. Если сообщение не содержит ошибок ФЛК, то оно при необходимости псевдонимизируется и передаётся в ЦС ЕРЗ, который возвращает ответ на запрос в сообщении со структурой, предусмотренной грамматикой ответа на запрос.

Структура подтверждения приёма для всех запросов одинакова и соответствует структуре общего подтверждения:

ACK^код-запроса^ACK	Подтверждение приёма запроса
...	Заголовок сообщения
...	Подтверждение сообщения
[{... }]	Ошибка ФЛК.

Сегменты сообщений подтверждения приёма описаны в пункте 6.1.1.5. Специальных особенностей в их заполнении для прикладного подтверждения сообщений с запросами нет.

6.1.2 Типы данных, используемые в сообщениях

6.1.2.1 Простые типы данных

Состав простых типов данных сообщений стандарта ISO 27931:2009, используемых в ИС ЕРЗ ОМС, показан на рисунке 6, а их назначение и формат записи значений даны в таблице 33. В столбце "Примечания к реализации" даны дополнительные требования, накладываемые на тип данных в ИС ОМС по сравнению со стандартом ISO.

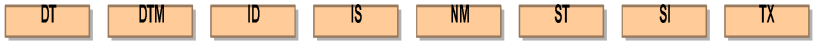

Рисунок 6 Простые типы данных сообщений стандарта ISO 27931:2009

Таблица 33 Назначение и формат простых типов данных стандарта ISO 27931:2009

Тип данных	Название	Требования к формату	Примечания к реализации
DT	Дата	гггг-мм-ддгггг - год,мм - месяц,дд - число месяца	Допускается указывать только дату целиком: год, месяц и число месяца обязательны.
		ггггтолько год	Допускается указывать только год в полях, представляющих собой дату рождения.
		гггг-ммгггг - год, мм - месяц	Допускается указывать год и месяц в полях, представляющих собой дату рождения.
DTM	Дата и время	гггг-мм-ддТчч:мм:СС+-чч:ммгггг-мм-дд - дата,чч:мм:сс - время,+чч:мм или -чч:мм - часовой пояс.	Если описанием поля предусмотрено указание даты и времени (полный формат), то указание времени с точностью до секунд и часового пояса обязательно.
			Полный формат для типа данных DTM должен отвечать стандарту ISO 8601.
		гггг-мм-ддгггг - год,мм - месяц,дд - число месяца	Допускается указывать только дату (сокращённый формат) в тех полях, где в указаниях по заполнению имеется прямое указание на это. Указание в таких полях даты и времени в полном формате не считается ошибкой; указанное время игнорируется.
		ггггтолько год	Допускается указывать только год в полях, представляющих собой дату рождения.
		гггг-ммгггг - год,мм - месяц	Допускается указывать год и месяц в полях, представляющих собой дату рождения.
ID	Табличное значение стандарта ISO 27931:2009	Значение должно браться из таблицы, включённой в стандарт. Номер таблицы указывается в описании поля, значения предопределены стандартом.	При описании полей типа ID указывается OID системы кодирования, построенной из таблицы стандарта.
IS	Табличное значение, определяемое реализацией	Значение должно браться из таблицы. Номер таблицы указывается в описании поля, значения в стандарте не определены, их набор и интерпретация зависят от реализации.	При описании полей типа IS указывается OID системы кодирования, используемой для заполнения поля.
NM	Число	Любой формат записи числового значения, допустимый в xml.	В данной реализации допускаются только натуральные числа и число 0.
ST	Строка	Любая строка алфавитно-цифровых символов.	На формат значений некоторых полей накладываются дополнительные ограничения, которые даны в описании поля.
SI	Номер сегмента	Натуральное число.	Служебный тип данных для полей, являющихся счётчиками повторяющихся сегментов в сообщении.
TX	Текст	Текст в формате base64.	Используется для передачи произвольных вложений.

6.1.2.2 Составные типы данных

Составные типы данных сообщений стандарта ISO 27931:2009, используемые в ИС ОМС, показаны на рисунке 7.

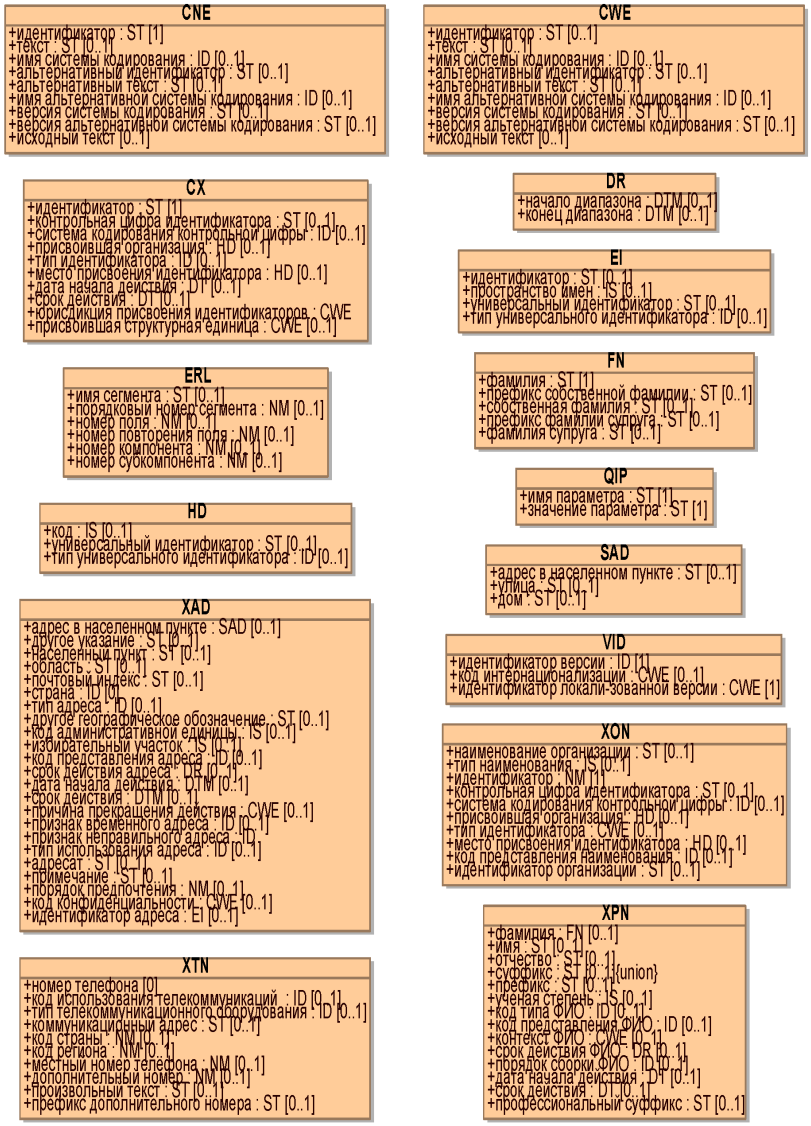

Рисунок 7 Составные типы данных сообщений стандарта ISO 27931:2009

Далее описана структура каждого из составных типов данных. Некоторые компоненты являются обязательными; такие компоненты обязательно должны быть указаны в любом поле данного типа. Необязательные компоненты типа данных могут быть обязательными или условно-обязательными в конкретном поле данного типа, что указано в указаниях по заполнению соответствующего поля.

Серым курсивом указаны компоненты типа данных, не использующиеся в ИС ОМС.

6.1.2.2.1 Типы данных CNE и CWE

Кодируемые данные: CNE - без исключений (т.е. указание кода обязательно), CWE - с исключениями (т.е. указание кода не обязательно). В зависимости от контекста в одном и том же поле типа CNE или CWE могут передаваться коды из разных систем кодирования (в этом случае идентификатор системы кодирования должен быть указан). Расширение заданной системы кодирования собственными кодами не допускается.

В полях типов CNE и CWE могут одновременно передаваться код из местной системы кодирования (в полях CNE.1 - CNE.3, CNE.7 или CWE.1 - CWE.3, CWE.7) и код из унифицированной (альтернативной) системы кодирования (в полях CNE.4 - CNE.6, CNE.8 или CWE.4 - CWE.6, CWE.8). Эти коды должны означать одно и то же понятие. Такая возможность в ИС ЕРЗ пока не используется/

Таблица 34 Состав типов данных CNE и CWE

XML-имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
CNE.1	идентификатор	ST	Да	Последовательность символов (код), однозначно идентифицирующая объект или понятие системы кодирования. Различные системы кодирования могут давать различные элементы этого типа для одного и того же объекта или понятия.
CWE.1	идентификатор	ST	Нет	
CNE.2 CWE.2	текст	ST	Нет	Имя или описание объекта или понятия, данное в соответствующей системе кодирования.
CNE.3 CWE.3	имя системы кодирования	ID	Нет	Каждой системе кодирования присваивается уникальный идентификатор. Этот компонент используется для идентификации системы кодирования, принятой для первого компонента поля - идентификатора. Сочетание идентификатора и имени системы кодирования должно быть уникальным кодом элемента данных. Каждая система кодирования имеет свой уникальный идентификатор.В качестве имён систем кодирования в ИС ЕРЗ используются ОИДы.
CNE.4 CWE.4	альтернативный идентификатор	ST	Нет	
CNE.5	альтернативный	ST	Нет	
CWE.5	текст			
CNE.6 CWE.6	имя альтернативной системы кодирования	ID	Нет	
CNE.7 CWE.7	версия системы кодирования	ST	Нет	
CNE.8 CWE.8	версия альтернативной системы кодирования	ST	Нет	
CNE.9 CWE.9	исходный текст	ST	Нет	Исходный текст, которому сопоставлен данный код. Компонент предназначен для обеспечения возможностей отложенного кодирования значений и для проверки правильности кодирования.

6.1.2.2.2 Тип данных CX

Расширенный составной идентификатор.

Таблица 35 Состав типа данных CX

XML-имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
CX.1	идентификатор	ST	Да	Произвольный идентификатор (например, серия и номер документа, удостоверяющего личность).В ИС ЕРЗ ОМС используется для передачи идентификаторов застрахованных лиц.
CX.2	контрольная цифра идентификатора	ST	Нет	
CX.3	система кодирования контрольной цифры	ID	Нет	Таблица HL70061
CX.4	присвоившая организация	HD	Нет	В качестве организации, присвоившей идентификатор, может использоваться уникальное имя системы, создавшей этот идентификатор. Конкретное использование компонента описано в каждом конкретном поле соответствующего типа.
CX.5	тип идентификатора	ID	Да	Код, указывающий тип идентификатора (например, тип удостоверения личности - паспорт, свидетельство о рождении и т.д.)
CX.6	место присвоения идентификатора	HD	Нет	
CX.7	дата начала действия	DT	Нет	Дата, начиная с которой идентификатор считается действующим.
CX.8	срок действия	DT	Нет	Дата, начиная с которой идентификатор считается прекратившим действие.
CX.9	юрисдикция присвоения идентификаторов	CWE	Нет	
CX.10	присвоившая структурная единица	CWE	Нет	

6.1.2.2.3 Тип данных DR

Период времени.

Таблица 36 Состав типа данных DR

XML-имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
DR.1	дата и время начала периода	DTM	Усл	Дата или дата и время начала периода. Значение поля обязательно для сообщений изменения данных. В запросах может быть опущено.
DR.2	дата и время окончания периода	DTM	Усл	Дата или дата и время окончания периода. Значение поля обязательно для сообщений изменения данных. В запросах может быть опущено.

6.1.2.2.4 Тип данных EI

Идентификация сущности (субъекта, объекта, понятия системы кодирования). В ИС ЕРЗ ОМС используется для идентификации ОИД систем кодирования в пространстве ОИД, задаваемом используемым справочником справочников. По этой причине компоненты EI.2 - EI.4 могут быть опущены и не используются в сообщениях.

Таблица 37 Состав типа данных EI

XML-имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
EI.1	идентификатор	ST	Да	Идентификатор из заданного пространства имён
EI.2	пространство имён	IS	Нет	
EI.3	универсальный идентификатор	ST	Нет	
EI.4	тип универсального идентификатора	ID	Нет	

6.1.2.2.5 Тип данных ERL

Указатель позиции ошибки.

Таблица 38 Состав типа данных ERL

XML-имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
ERL.1	Имя сегмента (PID, IN1 и т.д.)	ST	Усл	Имя сегмента и его порядковый номер в сообщении могут быть опущены только в одном случае: если ошибка относится к пакету сообщений в целом
ERL.2	Порядковый номер сегмента в сообщении	NM	Усл	
ERL.3	Порядковый номер поля в сегменте	NM	Нет	
ERL.4	Порядковый номер повторения поля	NM	Нет	
ERL.5	Номер компонента	NM	Нет	
ERL.6	Номер субкомпонента	NM	Нет	

6.1.2.2.6 Тип данных FN

Фамилия. Тип данных, использующийся только в составе других составных типов данных и не разрешённый к использованию в качестве типа данных поля.

Таблица 39 Состав типа данных FN

XML-имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
FN.1	фамилия	ST	Да	Фамилия
FN.2	префикс собственной фамилии	ST	Нет	
FN.3	собственная фамилия	ST	Нет	
FN.4	префикс фамилии супруга	ST	Нет	
FN.5	фамилия супруга	ST	Нет	

6.1.2.2.7 Тип данных HD

Иерархический идентификатор. В ИС ЕРЗ ОМС используется:

а) для обозначения учреждений и приложений, участвующих в информационном обмене;

б) для обозначения кодируемых понятий при обмене сообщениями об изменениях НСИ.

В обоих вариантах использования для кодирования понятий используется парадигма уникального идентификатора, состоящего из пары {код, уникальный идентификатор системы кодирования}. В качестве уникального идентификатора системы кодирования используется ОИД, что в соответствии со стандартом ISO 27931 обозначается константой "ISO" в компоненте HD.3. Кроме того, в соответствии с требованиями стандарта ISO 27931 компоненты HD.2 и HD.3 могут присутствовать или не присутствовать в составе значения типа данных только вместе.

Таблица 40 Состав типа данных HD

XML-имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
HD.1	код	IS	Да	
HD.2	универсальный идентификатор системы кодирования	ST	Усл	ОИД системы кодирования для кода, указанного в компоненте HD.1. Конкретная система кодирования и обязательность компонента определяется в описании соответствующего поля типа данных HD.
HD.3	тип универсального идентификатора (ОИД)	ID	Усл	Если указан ОИД системы кодирования в компоненте HD.2, то в HD.3 должна быть указана константа ISO.

6.1.2.2.8 Тип данных QIP

Параметр запроса. Используется для передачи нестандартных параметров отчётов.

Таблица 41 Состав типа данных QIP

XML-имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
QIP.1	имя параметра	ST	Да	Имя параметра.
QIP.2	значение параметра	ST	Да	Значение параметра.При записи параметров, имеющих составной тип данных, используются исходные правила кодирования.

6.1.2.2.9 Тип данных SAD

Адрес в населённом пункте. Тип данных, использующийся только в составе других составных типов данных и не разрешённый к использованию в качестве типа данных поля.

Таблица 42 Состав типа данных SAD

XML-имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
SAD.1	адрес на улице или почтовый адрес	ST	Нет	Используется для уточнений адреса, дополнительных к номеру дома на улице, например, для указания наименования организации.
SAD.2	улица	ST	Нет	
SAD.3	дом	ST	Нет	

6.1.2.2.10 Тип данных VID

Идентификатор версии протокола. Составной тип данных, позволяющий указать версию протокола ISO 27931, страну, в которой произведена локализация версии и конкретный вариант локализации.

Таблица 43 Состав типа данных VID

XML-имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
VID.1	идентификатор версии	ID	Да	Идентификатор версии стандарта ISO 27931.В описываемом протоколе используется версия 2.6.
VID.2	код интернационализации	CWE	Нет	Код страны, в которой локализована версия протокола.В описываемом протоколе используется код из справочника ОКСМ: RUS - Российская Федерация.
VID.3	идентификатор локализованной версии	CWE	Да	Код, уточняющий локализацию внутри страны.В описываемом протоколе используются коды версий протокола ФОМС из системы кодирования 1.2.643.2.40.1.55.1 (таблица 60).

6.1.2.2.11 Тип данных XAD

Структурированный адрес. Поля данного типа используются для передачи сведений об адресе регистрации по месту жительства лица, состоящего на учёте.

Таблица 44 Состав типа данных XAD

XML-имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
XAD.1	в населённом пункте	SAD	Нет	
XAD.2	другое указание	ST	Нет	
XAD.3	населённый пункт	ST	Нет	
XAD.4	область	ST	Нет	
XAD.5	почтовый индекс	ST	Нет	
XAD.6	страна	ID	Усл	Код страны. Обязательный компонентдля адреса с типом N (адрес места рождения).Код из ОКСМ-3 (классификатор стран мира, трёхбуквенный код).Если код страны не указан, то принимается значение по умолчанию RUS (Российская Федерация).
XAD.7	тип адреса	ID	Да	Тип адреса: адрес регистрации, адрес проживания, адрес рождения и др.
XAD.8	другое географическое обозначение	ST	Нет	
XAD.9	код административной единицы	IS	Да	Код административной единицы, к которой относится данный адрес.В ИС ЕРЗ ОМС используется код по ОКАТО.
XAD.10	избирательный участок	IS	Нет	
XAD.11	код представления адреса	ID	Нет	
XAD.12	срок действия адреса	DR	Нет	
XAD.13	дата начала действия	DTM	Нет	
XAD.14	срок действия	DTM	Нет	
XAD.15	причина прекращения действия	CWE	Нет	
XAD.16	признак временного адреса	ID	Нет	
XAD.17	признак неправильного адреса	ID	Нет	
XAD.18	тип использования адреса	ID	Нет	
XAD.19	адресат	ST	Нет	
XAD.20	примечание	ST	Нет	
XAD.21	порядок предпочтения	NM	Нет	
XAD.22	код конфиденциальности	CWE	Нет	
XAD.22	идентификатор адреса	EI	Нет	

6.1.2.2.12 Тип данных XON

Наименование организации и её код.

Таблица 45 Состав типа данных XON

XML- имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
XON.1	наименование организации	ST	Нет	
XON.2	тип наименования	IS	Да	
XON.4	контрольная цифра идентификатора	ST	Нет	
XON.5	система кодирования контрольной цифры	ID	Нет	
XON.6	присвоившая организация	HD	Нет	
XON.7	тип идентификатора	CWE	Нет	
XON.8	место присвоения идентификатора	HD	Нет	
XON.9	код представления наименования	ID	Нет	
XON.10	идентификатор организации	ST	Нет	

6.1.2.2.13 Тип данных XPN

Фамилия, имя, отчество.

Таблица 46 Состав типа данных XPN

XML-имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
XPN.1	фамилия	FN	Усл	Фамилия
XPN.2	имя	ST	Усл	Имя
XPN.3	отчество	ST	Усл	Отчество. Обязательно, если указано в документе, удостоверяющем личность.
XPN.4	суффикс		Нет	
XPN.5	префикс		Нет	
XPN.6	учёная степень		Нет	
XPN.7	код типа ФИО	ID	Да	
XPN.8	код представления ФИО	ID	Нет	
XPN.9	контекст ФИО	CWE	Нет	
XPN.10	срок действия ФИО	DR	Нет	
XPN.11	порядок сборки ФИО	ID	Нет	
XPN.12	дата начала действия	DT	Нет	
XPN.13	срок действия	BE	Нет	
XPN.14	профессиональный суффикс	ST	Нет	

6.2 Протокол обмена в формате CSV

6.2.1 Общие сведения о протоколе обмена в формате CSV

Формат CSV используется для обмена большими объёмами данных между ТФОМС и ФОМС для решения следующих задач:

1) сверка данных между Региональным и Центральным сегментами ЕРЗ,

2) загрузка сведений о прикреплении застрахованных лиц к медицинским организациям.

6.2.1.1 Общая схема обмена данными

Общая схема обмена данными в формате CSV приведена на рисунке 8.

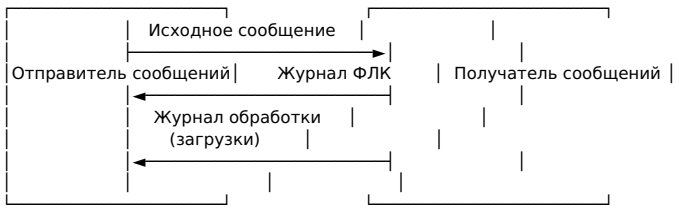

Рисунок 8 Классификация сообщений CSV-протокола

Отправитель (ТФОМС) посылает в адрес получателя (ФОМС) через шлюз РС ЕРЗ исходное сообщение в формате CSV. Шлюз производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает журнал форматно-логического контроля, содержащий описания ошибок исходного сообщения. Если ошибок нет, то исходное сообщение псевдонимизируется и отправляется в адрес ЦС ЕРЗ. После обработки "по существу" ЦС ЕРЗ возвращает журнал обработки (журнал загрузки), содержащий сведения о результатах обработки исходного сообщения.

6.2.1.2 Структура исходного сообщения

Формат CSV (commaseparatedvalues - текстовый с разделителями) - это формат, специально предназначенный для обмена большими объёмами записей, имеющих однородную структуру. Каждая запись занимает отдельную строку файла, в которой передаваемые значения отделяются друг от друга заданным разделителем.

К csv-файлам, которые используются при обменах в ЕРЗ, предъявляются следующие требования.

1 При кодировании файла следует использовать кодовую страницу Windows-1251.

2 В первой строке должны быть перечислены имена атрибутов, разделённые точкой с запятой (";" код 59_{10}). Перечень атрибутов, порядок их следования, назначение, наименования и требования к правилам заполнения определены в разделах, посвящённых конкретным типам сообщений.

3 Последующие несколько строк, начиная со второй строки, занимают метаданные файла, включающие, как правило, сведения об отправителе, дате отправки и некоторые другие данные, специфичные для конкретного типа сообщения. Каждое значение в разделе метаданных размещается в отдельной строке. Количество строк, отведённых на метаданные, является строго фиксированным для каждого типа сообщения.

4 Признаком окончания метаданных служит специальная служебная строка-разделитель, содержащая следующую последовательность символов:

((||)))

(последовательность кодов:

40_{10}, 40_{10}, 40_{10}, 124_{10}, 124_{10}, 124_{10}, 41_{10}, 41_{10}, 41_{10}
,)

5 После служебной строки следуют строки с передаваемыми значениями. Требования к заполнению строк со значениями атрибутов:

- Значения атрибутов должны следовать строго в том порядке, который задан для конкретного сообщения.

- Значения отделяются друг от друга знаком "точка с запятой" (";" код 59_{10}).

- Каждое отдельное значение должно быть взято в кавычки с обеих сторон (код 34_{10}).

- Обязательные для заполнения значения помечены значением Да в графе "Обяз.". Имена таких атрибутов выделены жирным шрифтом.

- Некоторые поля являются обязательными при определённых условиях. Такие поля также выделены жирным шрифтом и дополнительно помечены в графе "Обяз." значением Усл (т.е. условно-обязательное). Условие, при котором заполнение данного поля является обязательным, указывается в столбце "Указания по заполнению".

- Необязательные атрибуты помечены графе "Обяз." значением Нет. Значения таких атрибутов могут отсутствовать.

- Если значение отсутствует, то на его месте следует вставить очередную точку с запятой (кавычки в таком случае не требуются).

- Кавычки на месте отсутствующих значений в конце строки ставить не обязательно.

6 Строки файла должны отделяться друг от друга парой знаков "возврат каретки" и "перевод строки" (коды 13_{10} и 10_{10}), следующих непосредственно друг за другом.

7 Файл не должен начинаться со знаков "возврат каретки" и "перевод строки" или заканчиваться этими знаками. Включение в файл пустых строк (повторение пар "возврат каретки" и "перевод строки" несколько раз непосредственно друг за другом) не допускается.

8 Если знаки, являющиеся разделителями (точка с запятой и кавычки) встречаются внутри передаваемого значения, то перед ними должен быть вставлен знак "обратная косая черта" ("\"; код 92_{10}). Одиночный знак "\" должен быть заменён парой знаков "\\". Правила замены даны в таблице 47.

Таблица 47 Замена специальных знаков при передаче csv-файлов

Знак	Замена
"	\"
	\;
\	\\

6.2.1.3 Структура журнала форматно-логического контроля

Если в исходном сообщении не обнаружено ошибок ФЛК, то ответный файл будет содержать только один символ - латинскую букву "N".

Если в исходном файле обнаружены ошибки ФЛК, то для каждой строки исходного файла, содержащей ошибки, в журнал ФЛК включается строка, содержащая коды ошибок, обнаруженных в строке исходного файла.

Первым компонентом строки с описанием ошибки указывается порядковый номер строки исходного файла (нумерация строк файла начинается с первой строки метаданных, т.е. со второй строки файла), вторым - ЕНП, если он был указан в соответствующей строке исходного сообщения. Если ЕНП в строке исходного сообщения не был указан, то на месте второго компонента ставится очередная точка с запятой. Третий и последующие компоненты содержит коды ошибок, обнаруженных в строке исходного файла.

6.2.1.4 Структура журнала прикладной обработки

Структура журнала прикладной обработки является специфической для каждого сообщения и описана в соответствующем разделе.

В журнале прикладной обработки могут указываться ошибки прикладной обработки.

6.2.2 Правила именования файлов обмена

Сообщения в формате csv должны передаваться в файлах, имена которых имеют структуру, указанную в таблице 48.

Обозначения, принятые в таблице 48:

<код территории> - пятизначный код ОКАТО территории прикрепления (из системы кодирования 1.2.643.2.40.3.3.1);

<год> - год, данные за который посылаются в сообщении;

<порядковый номер сообщения> - трёхзначный порядковый номер сообщения данного типа. Сообщения (файлы) должны нумероваться последовательными целыми числами, начиная с 001.

Таблица 48 Правила именования файлов обмена

Назначение файла	Имя	Расширение	Комментарий
Сообщение о прикреплении застрахованных лиц к МО.	M	csv	Сообщение формирует ИС РС ЕРЗ и передаёт в шлюз РС.
Журнал ФЛК сообщения о прикреплении.	L	csv	Сообщение формирует шлюз РС и передаёт в ИС РС ЕРЗ.Имя файла строится из имени исходного файла заменой первой буквы на букву L.
Журнал прикладной обработки сообщения о прикреплении.	E	csv	Сообщение формирует ЦС ЕРЗ и через шлюз РС передаёт в ИС РС ЕРЗ.Имя файла строится из имени исходного файла заменой первой буквы на букву E.
Сообщение сверки данных.	Q	csv	Сообщение формирует ИС РС ЕРЗ и передаёт в шлюз РС.
Журнал ФЛК сверки данных	VerificationUtilLog	txt	Формируется для каждого файла сверки утилитой псевдоними-зации шлюза РС.
Псевдонимизированное сообщение сверки данных.	P	csv	Сообщение формирует утилитой псевдоними-зации шлюза РС для передачи в ЦС ЕРЗ. Имя файла строится из имени исходного файла заменой первой буквы на букву P.
Протокол сверки данных.	R	csv	Сообщение формирует ЦС ЕРЗ и через шлюзРС передаёт в ИС РСЕРЗ.Имя файла строится из имени исходного файла заменой первой буквы на букву R.

Пример.

M46000002.csv - файл для загрузки данных о прикреплении застрахованных лиц к медицинским организациям из Московского областного фонда ОМС; вторая выгрузка (часть).

6.3 Дополнительные сведения

6.3.1 Перечень и состав используемых систем кодирования

Таблица 49 Коды фондов ОМС, соответствующих им территорий страхования (коды **ОКАТО**, дополненные справа нулями до 5 знаков) и Федеральных округов

Код ТФОМС (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.1.0)	Наименование территории страхования - субъекта Российской Федерации	Код территории страхования (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.2)	Код Федерального округа (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.2)
00	Российская Федерация (Федеральный фонд ОМС)	00000	
01	Республика Адыгея	79000	3
02	Республика Башкортостан	80000	5
03	Республика Бурятия	81000	7
04	Республика Алтай	84000	7
05	Республика Дагестан	82000	4
06	Республика Ингушетия	26000	4
07	Кабардино-Балкарская Республика	83000	4
08	Республика Калмыкия	85000	3
09	Карачаево-Черкесская Республика	91000	4
10	Республика Карелия	86000	2
11	Республика Коми	87000	2
12	Республика Марий Эл	88000	5
13	Республика Мордовия	89000	5
14	Республика Саха (Якутия)	98000	8
15	Республика Северная Осетия-Алания	90000	4
16	Республика Татарстан	92000	5
17	Республика Тыва	93000	7
18	Удмуртская Республика	94000	5
19	Республика Хакасия	95000	7
20	Чеченская Республика	96000	4
21	Чувашская Республика	97000	5
22	Алтайский край	01000	7
23	Краснодарский край	03000	3
24	Красноярский край	04000	7
25	Приморский край	05000	8
26	Ставропольский край	07000	4
27	Хабаровский край	08000	8
28	Амурская область	10000	8
29	Архангельская область	11000	2
30	Астраханская область	12000	3
31	Белгородская область	14000	1
32	Брянская область	15000	1
33	Владимирская область	17000	1
34	Волгоградская область	18000	3
35	Вологодская область	19000	2
36	Воронежская область	20000	1
37	Ивановская область	24000	1
38	Иркутская область	25000	7
39	Калининградская область	27000	2
40	Калужская область	29000	1
41	Камчатский край	30000	8
42	Кемеровская область	32000	7
43	Кировская область	33000	5

44	Костромская область	34000	1
45	Курганская область	37000	6
46	Курская область	38000	1
47	Ленинградская область	41000	2
48	Липецкая область	42000	1
49	Магаданская область	44000	8
50	Московская область	46000	1
51	Мурманская область	47000	2
52	Нижегородская область	22000	5
53	Новгородская область	49000	2
54	Новосибирская область	50000	7
55	Омская область	52000	7
56	Оренбургская область	53000	5
57	Орловская область	54000	1
58	Пензенская область	56000	5
59	Пермский край	57000	5
60	Псковская область	58000	2
61	Ростовская область	60000	3
62	Рязанская область	61000	1
63	Самарская область	36000	5
64	Саратовская область	63000	5
65	Сахалинская область	64000	8
66	Свердловская область	65000	6
67	Смоленская область	66000	1
68	Тамбовская область	68000	1
69	Тверская область	28000	1
70	Томская область	69000	7
71	Тульская область	70000	1
72	Тюменская область	71000	6
73	Ульяновская область	73000	5
74	Челябинская область	75000	6
75	Забайкальский край	76000	7
76	Ярославская область	78000	1
77	г. Москва	45000	1
78	г. Санкт-Петербург	40000	2
79	Еврейская АО	99000	8
80	Ненецкий АО	11100	2
81	Ханты-Мансийский АО	71100	6
82	Чукотский АО	77000	8
83	Ямало-Ненецкий АО	71140	6
84	г. Байконур	55000	

Таблица 50 Коды Федеральных округов Российской Федерации (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.2)

Код	Название округа
1	Центральный
2	Северо-Западный
3	Южный
4	Северо-Кавказский
5	Приволжский
6	Уральский
7	Сибирский
8	Дальневосточный

Таблица 51 Индикатор Да-Нет (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.136)

Код	Значение
Y	"Да" (логическое значение "Истина")
N	"Нет" (логическое значение "Ложь")

Таблица 52 Коды приложений - участников обмена данными (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.361)

Код	Значение	Примечание
СРЗ	Сводный регистр застрахованных лиц	Конкретный ТФОМС определяется в соответствующем поле, задающем код организации - участника обмена данными.Допускается также использование формата СРЗ кодгде код берётся из СК 1.2.643.2.40.3.3.1.0.
ШРС	Шлюз Регионального сегментаИС ЕРЗ	Конкретный ТФОМС определяется в соответствующем поле, задающем код организации - участника обмена данными.Допускается также использование формата ШРС кодгде код берётся из СК 1.2.643.2.40.3.3.1.0.
АРМ ТФОМС	Автоматизированное рабочее место сотрудника ТФОМС	Конкретный ТФОМС определяется в соответствующем поле, задающем код организации - участника обмена данными.
ЦС ЕРЗ	Центральный сегмент ИС ЕРЗ	
НСИ	Подсистема публикации и распространения НСИ ЦС ЕРЗ	
ШРС НСИ	Подсистема приёма сообщений НСИ шлюза РС ЕРЗ	Конкретный ТФОМС определяется в соответствующем поле, задающем код организации - участника обмена данными.
ВПДП	Автоматизированное рабочее место информационной системы выпуска, персонализации и доставки полисов ОМС.	Конкретный ТФОМС определяется в соответствующем поле, задающем код организации - участника обмена данными.Допускается также использование форматаВПДП кодгде код берётся из СК 1.2.643.2.40.3.3.1.0.

Таблица 53 Коды организаций - участников обмена данными (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.362)

Код	Значение	Примечание
ТФОМС	Территориальный фондОМС	Обозначает любой ТФОМС в случае, когда сообщение следует отправить во все ТФОМС.Для обозначения конкретного ТФОМС следует использовать значения из системы кодирования 1.2.643.2.40.3.3.1.0 (коды фондов ОМС).
ФОМС	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования	Эквивалентен коду 00 из СК 1.2.643.2.40.3.3.1.0.
ЦВП	Центр выпуска полисов ОМС	

Таблица 54 Типы обработки (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.103)

Код	Значение
D	Отладка
P	Производственная обработка
T	Обучение

Таблица 55 Вид прикладной обработки (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.207)

Код	Значение	Примечание
A	Архивирование	
R	Восстановление из архива	
I	Начальная загрузка	
T	Текущая обработка	Текущая обработка подразумевается также, если вид прикладной обработки не указан

Таблица 56 Тип подтверждения приёма или прикладной обработки (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.155)

Код	Значение
AL	Посылать подтверждение всегда.
ER	Посылать подтверждение только в случае ошибки, обнаруженной в сообщении, либо в случае отказа в приёме или обработке сообщения.
NE	Не посылать подтверждение никогда.
SU	Посылать подтверждение только в случае успешного приёма (обработки) сообщения.

Таблица 57 Код подтверждения (таблица 0008 - 1.2.643.2.40.5.100.8)

Код	Описание	Применение
CA	Подтверждение приёма: принято	Сообщение принято и передано на прикладную обработку.
CE	Подтверждение приёма: ошибка	Сообщение не принято из-за ошибок приёма-передачи, либо невозможности правильно интерпретировать сообщение (ошибки ФЛК).
CR	Подтверждение приёма: отвергнуто	Сообщение не принято из-за ошибок в сообщении (несоответствие xml-схеме, неверная контрольная сумма пакета, отсутствие идентификатора пакета или сообщения).
AA	Прикладное подтверждение: приемлемо	Сообщение не содержит ошибок форматно-логического контроля и не противоречит информации, уже имеющейся в ЕРП. Обработка сообщения завершена в соответствии с штатными требованиями.
AE	Прикладное подтверждение: ошибка	При обработке сообщения обнаружены ошибки, которые не являются препятствием для продолжения обработки.Обработка сообщения завершена в соответствии с штатными требованиями.
AR	Прикладное подтверждение: отвергнуто	При обработке сообщения обнаружены ошибки, являющиеся препятствием для продолжения обработки. В обработке сообщения отказано.

Таблица 58 Код ошибки ИСО 27931 (таблица 0357 - 1.2.643.2.40.5.100.357)

Код	Описание	Применение
0	Сообщение принято	Прикладная обработка завершена успешно. Эквивалентно коду подтверждения AA в поле MSA.1. Используется для передачи информационных сообщений, не являющихся ошибками.
100	Ошибочный порядок сегментов	Ошибка: нарушен порядок следования сегментов, либо отсутствует обязательный сегмент.
101	Отсутствует обязательное поле	Ошибка: Отсутствует обязательное поле сегмента.
102	Неверный тип данных	Ошибка: Заполненное поле содержит данные, не соответствующие его типу, напр., поле типа NM содержит "FOO".
103	Не найдено табличное значение	Ошибка: Поле типа ID или IS содержит значение, отсутствующее в соответствующей ему таблице.
200	Тип сообщения не поддерживается	Отказ обработки (фатальная ошибка): Тип сообщения не поддерживается.
201	Код события не поддерживается	Отказ обработки (фатальная ошибка): Код события не поддерживается.
202	Тип прикладной обработки не поддерживается	Отказ обработки (фатальная ошибка): Тип прикладной обработки не поддерживается.
203	Версия не поддерживается	Отказ обработки (фатальная ошибка): Версия ИСО 27931 не поддерживается (имеется в виду значение поля MSH.12 целиком).
204	Неизвестный ключевой идентификатор	Отказ обработки (фатальная ошибка): Идентификатор лица, состоящего на учёте, организации, и т.п. не найден. Используется для транзакций, отличных от создающих новые регистрируемые объекты. Пример: посылка сообщения об изменении места жительства лица, не зарегистрированного в ЕРП.Дополнительные сведения об ошибке содержатся в сегменте ERR.
205	Дубль ключевого идентификатора	Отказ обработки (фатальная ошибка): Идентификатор лица, состоящего на учёте, организации, и т.п. уже существует. Используется в ответах на транзакции, требующие добавления новых регистрируемых объектов. Пример: посылается сообщение о регистрации лица, состоящего на учёте, все данные которого, в том числе ЕНП, совпадают с данными лица, уже зарегистрированного ранее в ЕРЗ. Дополнительные сведения об ошибке содержатся в сегменте ERR.
206	Запись приложения блокирована	Отказ обработки (фатальная ошибка): Транзакция не может быть завершена на уровне сохранения данных в приложении, напр., по причине блокировки базы данных.Дополнительные сведения об ошибке содержатся в сегменте ERR.
207	Прочие ошибки	Отказ обработки (фатальная ошибка): Код для прочих ошибок, генерируемых приложением, обрабатывающим сообщение. Под этим кодом следует размещать сообщения об ошибках ФЛК (шлюз РС), сообщения об ошибках размещения в БД (ЦС), а также все неперехваченные исключения (программные ошибки). Дополнительные сведения об ошибке содержатся в сегменте ERR.

Таблица 59 Уровень серьёзности (таблица 0516 - 1.2.643.2.40.5.100.516)

Уровень серьёзности	Наименование	Влияние на обработку
I	Информационное сообщение	Сообщение принимается.Производится штатная прикладная обработка.
W	Предупреждение	Сообщение принимается.Возможны особенности в прикладной обработке.
E	Ошибка	Сообщение отвергается
F	Фатальная ошибка	Пакет сообщений или сообщение, если оно отослано вне пакета, отвергаются.

Таблица 60 Версии протокола ФОМС (ОИД - 1.2.643.2.40.1.55.1)

Код	Название	Примечание	Дата ввода в действие
1.0	Версия 1.0	Утверждена приказом ФОМС от 7 апреля 2011 года N 79 в составе документа "Общие принципы построения и функционирования информационных систем и порядок информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования".	01.05.2011
3.0	Версия 3.0	Утверждена приказом ФОМС от _____ 2013 года N_____ в составе документа "Общие принципы построения и функционирования информационных систем и порядок информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования".	___.___.2013

Таблица 61 Типы дополнительной информации об ошибке, возвращаемой в сегменте ERR.6 (ОИД 1.2.643.2.40.1.22)

Код типа информации	Описание значения	ОИД, формат значение
ЕНП	Единый номер полиса ОМС	16 цифр
Версия-действует-до	Дата выведения версии протокола ФОМС из употребления.	ГГГГ-ММ-ДД
Дата-постановки-на-учёт	Дата постановки застрахованного лица на учёт	ГГГГ-ММ-ДД
Дата-снятия-с-учёта	Дата снятия застрахованного лица с учёта	ГГГГ-ММ-ДД
Дата-смерти	Дата смерти застрахованного лица	ГГГГ-ММ-ДД
Тип-полиса	Код типа полиса ОМС (временного свидетельства).	1.2.643.2.40.5.100.86
Бланк-полиса	Серия и номер физического носителя полиса ОМС (номер временного свидетельства)	
На-учёте-в-СМО	ОГРН страховой медицинской организации, в которой застрахованное лицо состоит на учёте.	1.2.643.2.40.3.1.4
На-учёте-в-ТФОМС	Идентификатор ТФОМС (двузначный), в котором застрахованное лицо состоит на учёте (только в том случае, когда ЗЛ состоит на учёте непосредственно в ТФОМС).	1.2.643.2.40.3.3.1.0
ТС	Код территории страхования (пятизначный).	1.2.643.2.40.3.3.1
Сообщил-о-смерти-ТФОМС	Идентификатор ТФОМС (двузначный), из которого поступило сообщение о смерти ЗЛ.	1.2.643.2.40.3.3.1.0
ОИД	ОИД системы кодирования, значение из которой ожидается в полях типов ID, IS, а также в компонентах HD.1, CWE.1, CNE.1.	
Примечание	Текст в свободном формате, дополняющий информацию об ошибке, либо предлагающий те или иные решения для исправления ошибки.	

Примечание. Дополнительная информация об ошибке возвращается в повторяющихся полях ERR.6 в формате

код-типа-информации=значение

Например,

ТС=20000

означает, что передаётся код территории страхования 20000 (Воронежская область)

Таблица 62 Код причины изменения данных (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.62)

Код причины	Значение	Событие HL7	Описание
П01	Выбор СМО	A08	Постановка на учёт в связи с выбором СМО впервые, либо повторно при возобновлении права на ОМС, прерванного по разным причинам.
П02	Снятие с учёта	A08	Снятие с учёта по разным причинам.
П03	Замена СМО	A08	Постановка на учёт в связи с заменой СМО.
П04	Изменение данных без замены полиса ОМС	A08	Изменение данных о застрахованном лице, не связанное ни с изменением состояния на учёте, ни с заменой (переоформлением) полиса ОМС.
П06	Замена полиса ОМС	A08	Замена полиса ОМС или временного свидетельства другим полисом ОМС или временным свидетельством.
П07	Регистрация факта смерти лица, состоящего на учёте на другой территории	A03	Прекращение действия записи о застрахованном лице в связи с его смертью на территории, отличающейся от территории страхования.
П08	Восстановление на учёте	A08	Восстановление на учёте в связи с отменой ошибочной регистрации смерти, либо с исправлением ошибки, связанной с неправильной регистрацией последующей постановки на учёт.
П09	Отмена регистрации факта смерти застрахованного лица	A13	Информация о смерти удаляется.
П10	Разрешение дубликатов	A24	Устанавливается связь между ЕНП двух объединяемых записей. Один ЕНП помечается как "главный", т.е. предназначенный для дальнейшего употребления, другой - только для использования по незавершённым расчётам и в отчётах за предыдущие периоды времени.
П13	Сведения об отсутствующей или удалённой информации о застрахованном лице	A08	Сведения, передаваемые в сообщении, удалены из РС ЕРЗ или не найдены в РС ЕРЗ по результатам сверки данных. Решение об удалении или сохранении соответствующих сведений в ЦС ЕРЗ принимает ФОМС на основании утверждённых регламентов.
П14	Исправление постановки на учёт	A08	Исправление даты постановки на учёт и (или) ОГРН СМО и (или) причины постановки на учёт.
П15	Исправление снятия с учёта	A08	Исправление даты снятия с учёта и (или) причины снятия с учёта.
П16	Исправление ошибки, не связанной с изменением состояния на учёте	A08	Исправление ошибки в данных, требующих замены сведений о полисе, но не связанных с состоянием на учёте.Причина события применяется в том случае, когда ошибки обнаружены в информации, переданной в ЦС ЕРЗ, но при этом соответствующая информация, отображённая на выданном полисе ОМС, является правильной.
П17	Исправление данных в РС ЕРЗ	A08	Уведомление об исправлении данных в РС ЕРЗ в соответствии с полученным протоколом расхождения сверки данных.Сообщение должно быть отправлено в том и только в том случае, когда устранение расхождения не требует внесения изменений в ЦС ЕРЗ.
П20	Отправка информации о занятости застрахованных лиц: только идентифицированные в ИС РС ЕРЗ	ZWI	Передача в ЦС ЕРЗ информации о занятости в текущем периоде застрахованных лиц, идентифицированных в ИС РС ЕРЗ. Включение в сообщение сегментов PID не допускается.Сообщение с причиной события П20 может быть послано только один раз в течение каждого отчётного периода.
П21	Отправка информации о занятости застрахованных лиц: только не идентифицированные в ИС РС ЕРЗ	ZWI	Передача в ЦС ЕРЗ информации о занятости в текущем периоде застрахованных лиц, не идентифицированных в ИС РС ЕРЗ. Включение в сообщение сегмента ZWL не допускается.Сообщение с причиной события П21 может быть послано только один раз в течение каждого отчётного периода.
П22	Дополнение информации о занятости застрахованных лиц	ZWI	Дополнение информации о занятости застрахованных лиц в заданном отчётном периоде. Допускается включение в сообщение и сегментов PID, и сегмента ZWL. К информации о занятости, полученной от данной территории в заданном отчётном периоде, добавляется информация, полученной в данном сообщении. Сообщение с причиной события П22 может быть послано несколько раз в течение каждого отчётного периода, но только в том случае, когда ранее для этого же периода были отосланы сообщения с причинами события П20 и П21.Посылка сообщений с причиной события П22 может быть ограничена или запрещена администратором ЦС ЕРЗ для каждой территории в отдельности.
П23	Замена информации о занятости застрахованных лиц	ZWI	Повторная передача в ЦС ЕРЗ информации о занятости в текущем периоде застрахованных лиц, идентифицированных в ИС РС ЕРЗ. Допускается включение в сообщение и сегментов PID, и сегмента ZWL.Вся информация о занятости, полученная от данной территории в заданном отчётном периоде, удаляется из ЦС ЕРЗ и заменяется информацией, полученной в данном сообщении.Сообщение с причиной события П23 может быть послано несколько раз в течение каждого отчётного периода, но только в том случае, когда ранее для этого же периода было отосланы сообщения с причинами события П20 и П21.Посылка сообщений с причиной события П23 может быть ограничена или запрещена администратором ЦС ЕРЗ для каждой территории в отдельности.

Таблица 63 Коды типов идентификаторов (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.203)

Фрагмент: типы документов, удостоверяющих личность

Код типа документа	Наименование документа застрахованного лица	Допустим при подаче заявления
1	Паспорт гражданина СССР	Нет
2	Загранпаспорт гражданина СССР	Нет
3	Свидетельство о рождении, выданное в Российской Федерации	Да
4	Удостоверение личности офицера	Нет
5	Справка об освобождении из места лишения свободы	Нет
6	Паспорт Минморфлота	Нет
7	Военный билет	Нет
8	Дипломатический паспорт гражданина Российской Федерации	Нет
9	Паспорт иностранного гражданина	Да
10	Свидетельство о регистрации ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации	Да
11	Вид на жительство	Да
12	Удостоверение беженца в Российской Федерации	Да
13	Временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации	Да
14	Паспорт гражданина Российской Федерации	Да
15	Заграничный паспорт гражданина Российской Федерации	Нет
16	Паспорт моряка	Нет
17	Военный билет офицера запаса	Нет
18	Иные документы	Нет
21	Документ иностранного гражданина	Да
22	Документ лица без гражданства	Да
23	Разрешение на временное проживание	Да
24	Свидетельство о рождении, выданное не в Российской Федерации	Да
25	Свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации	Да

Примечания.

1 В соответствии с Правилами ОМС при подаче заявления допустимы лишь документы, помеченные в таблице 63 словом "Да" в графе "Допустим при подаче заявления". В связи с этим иные типы документов в сообщениях о событиях с причинами П01, П03 и П06 не допускаются.

2 При записи кода документа, представляющего собой однозначное число, допускается указывать лидирующий ноль или не указывать его (записи "1" и "01" эквивалентны).

3 Серия и номер документа, удостоверяющего личность, должны удовлетворять требованиям соответствующих шаблонов, зависящих от типа документа (перечень проверок приведен в классификаторе Q004).

4 Обозначения в шаблонах серий и номеров документов.

R - на месте одного символа R располагается целиком римское число, заданное символами "I", "V", "X", "L", "C", набранными на верхнем регистре латинской клавиатуры;

9 - любая десятичная цифра (обязательная);

0 - любая десятичная цифра (необязательная);

Б - любая русская заглавная буква;

- (знак "минус") - указывает на обязательное присутствие данного символа в контролируемом значении,

5 - серия документа должна удовлетворять требованиям, предъявляемым к текстовым полям.

Таблица 64 Коды типов идентификаторов (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.203)

Фрагмент: другие идентификаторы лица, состоящего на учёте

Код типа документа	Наименование документа
PEN	СНИЛС (страховой номер индивидуального лицевого счёта в системе обязательного пенсионного страхования РФ - Pension Number в ISO 27931)
NI	ЕНП (единый номер полиса ОМС - National Identifier в ISO 27931)
CZ	УЭК (номер универсальной электронной карты гражданина Российской Федерации - Citizenship Card в ISO 27931)

Таблица 65 Коды типов идентификаторов (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.203)

Фрагмент: другие идентификаторы, связанные с медицинским страхованием

Код	Идентификатор	Оригинальное наименование в ИСО 27931	ОИД системы кодирования идентификатора
NII	ОГРН СМО по данным сводного реестра СМО	National Insurance Organization Identifier	1.2.643.2.40.3.1.4
RII	Идентификатор СМО, её филиала или обособленного подразделения в сводном реестре СМО	(Registered Insurance Organization Identifier)	1.2.643.2.40.3.1.4.0
PII	Идентификатор пункта выдачи полисов	-	1.2.643.2.40.3.1.4.0.fffff.
NPI	ОГРН МО по данным сводного реестра МО	National Provider Identifier	1.2.643.2.40.3.1.3
RPI	Идентификатор МО, её филиала или обособленного подразделения в сводном реестре МО	(Registered Provider Identifier)	1.2.643.2.40.3.1.3.0
SII	Идентификатор ТФОМС	(State Insurance Organization Identifier)	1.2.643.2.40.3.3.1.0

Примечания.

1 Все идентификаторы, включённые в системы кодирования, перечисленные в таблице 65, должны быть числовыми.

2 fffff - идентификатор СМО или её филиала в реестре СМО.

Таблица 66 Код типа ФИО (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.200)

Код	Значение	Описание
L	Официальная	Юридически признанные (в данный момент) фамилия, имя, отчество
A	Другая	Другие фамилия, имя, отчество (кроме юридически признанных в данный момент)

Таблица 67 Код типа наименования (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.204)

Код	Значение	Описание
L	Официальное	Полное юридически признанное наименование
A	Сокращённое	Сокращённое название, применяемое наряду с официальным
D	Краткое	Краткое название для показа в списках
B	Аббревиатура	Аббревиатура

Таблица 68 Пол человека (ОИД 1.2.643.2.40.5.0.18.1)

Код	Значение
1	Мужской
2	Женский

Таблица 69 Код типа адреса (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.190)

Код	Значение	Описание	
		Для физических лиц	Для организаций
L	Официальный адрес	Адрес постоянной регистрации	Юридический адрес
P	Постоянный адрес	Адрес постоянного проживания	Фактический адрес
M	Почтовый адрес	Адрес для почтовых отправлений	Адрес для почтовых отправлений
N	Место рождения	Место рождения, не специфицированное иначе	Не используется
BDL	Адрес рождения	Адрес лечебного учреждения, где произошло рождение	Не используется
BR	Домашний адрес рождения	Домашний адрес на момент рождения	Не используется
H	Домашний адрес	Адрес фактического проживания (где проживает фактически на момент регистрации события)	Не используется
C	Временный адрес	Адрес временной регистрации	Не используется
B	Адрес места работы	Адрес предприятия-работодателя	Не используется
O	Служебный адрес	Адрес конторы, офиса, цеха и т.п. фактической работы	Не используется
X	БОМЖ	Без определённого места жительства	Не используется

Таблица 70 Беженцы и вынужденные переселенцы (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.6.19)

Код	Значение
1	является беженцем
2	является вынужденным переселенцем

Таблица 71 Коды занятости застрахованного лица (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.6.6)

Код	Значение
1	работающий
2	неработающий

Таблица 72 Тип использования телекоммуникаций (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.201)

Код	Значение	Описание	
		Для физических лиц	Для организаций
PRN	Основной	Основной домашний номер	Не используется
ORN	Другой	Другой домашний номер	Не используется
WPN	Рабочий	Служебный номер	Основной номер организации
VHN	Домашний на время отпуска	Домашний номер на время отпуска	Не используется
ASN	Служба ответа	Не используется	Номер службы ответа
EMR	Скорая и неотложная помощь	Не используется	Номер скорой и неотложной помощи
NET	Сетевой	Адрес электронной почты или адрес в сети Интернет	Адрес электронной почты или адрес в сети Интернет
BPN	Пейджер	Номер пейджера	Номер пейджера

Таблица 73 Тип телекоммуникационного оборудования (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.202)

Код	Значение	Примечание
PH	Стационарный телефон	
FX	Факс	
MD	Модем	
CP	Мобильный телефон	
BP	Пейджер	
Internet	Адрес в сети Internet	Используется только в том случае, если код использования телекоммуникаций - NET
X.400	Адрес электронной почты	Используется только в том случае, если код использования телекоммуникаций - NET

Таблица 74 Код надёжности идентификации ("особый случай") (ОИД - 1.2.643.2.40.5.100.445)

Код	Значение	Примечание
1	Отсутствует отчество	В предъявленном документе, удостоверяющем личность, отсутствует отчество.
2	Отсутствует фамилия	В предъявленном документе, удостоверяющем личность, отсутствует фамилия.
3	Отсутствует имя	В предъявленном документе, удостоверяющем личность, отсутствует имя.
4	Известен только месяц и год даты рождения	В предъявленном документе, удостоверяющем личность, дата рождения указана с точностью до месяца.
5	Известен только год даты рождения	В предъявленном документе, удостоверяющем личность, дата рождения указана с точностью до года.
6	Дата рождения не соответствует календарю	В предъявленном документе, удостоверяющем личность, указана несуществующая дата рождения, например, указана дата 29.02.2002 или 13.13.1998.Перед передачей данных в ЦС ЕРЗ из такой даты должны быть удалены ошибочные элементы и передана часть даты рождения с точностью до года или до месяца с указанием кодов надёжности идентификации 5 или 4 соответственно. Код надёжности идентификации 6 в таком случае также должен быть сохранён в списке.

Таблица 75 Код типов заявлений на выбор (замену) СМО (ОИД - 1.2.643.2.40.3.3.0.6.7) и причин постановки на учёт (ОИД - 1.2.643.2.40.3.3.0.6.16)

Тип заявления (1.2.643.2.40.3.3.0.6.7)		Причина постановки на учёт или восстановления на учёте (1.2.643.2.40.3.3.0.6.16)		Описание события
Код	Название	Код	Название	
1	Выбор СМО	1	Первичная регистрация	Выбор СМО впервые.
2	Замена СМО по желанию	2	Замена СМО по желанию	Замена СМО в соответствии с правом замены один раз в течение календарного года.
3	Замена СМО в связи с переездом	3	Замена СМО в связи с переменой места жительства	Замена СМО в связи с переменой места жительства при отсутствии СМО, в которой застрахованное лицо состоит на учёте.
4	Замена СМО в связи с прекращением финансирования	4	Замена СМО в связи с прекращением финансирования прежней СМО	Замена СМО в связи с прекращением действия договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.
	Заявление на выбор или замену СМО не подавалось	0	Замена полиса ОМС без замены СМО	Замена полиса ОМС, не связанная с выбором или заменой СМО. Код причины постановки на учёт играет чисто технологическую роль.
		5	Назначение СМО территориальным фондомОМС	Выбор СМО в связи с распределением по СМО застрахованных лиц, не подавших заявление о выборе (замене) СМО.
	Восстановление на учёте по разным причинам	6	Восстановление на учёте в связи с отменой регистрации смерти	ЗЛ было снято с учёта в связи со смертью на другой территории. Впоследствии информация о смерти была признана ошибочной и отменена. Текущий статус состояния должен быть 1.4 или 2.4 (снято или подлежит снятию с учёта в связи со смертью).
		7	Восстановление на учёте в связи с изменением даты последующей постановки на учёт	В результате сверки данных или по иной причине было установлено, что последующая дата постановки на учёт неверна. Эта дата исправлена, в результате чего начало последующей постановки на учёт была сдвинута вперёд во времени.Восстановление в таком случае заключается в расширении периода состояния на учёте.Текущий статус состояния должен быть 2.2 (снято с учёта в связи с постановкой на учёт в другом месте).
		8	Восстановление на учёте в связи с отменой ошибочной постановки на учёт	ЗЛ было снято с учёта в связи с постановкой на учёт в другом месте. Впоследствии информация о постановке на учёт была признана ошибочной или неправомерной и отменена. Текущий статус состояния должен быть 1.2 или 2.2 (снято или подлежи снятию с учёта в связи с постановкой на учёт в другом месте).

Таблица 76 Код типа заявления на выдачу полиса ОМС (ОИД - 1.2.643.2.40.3.3.0.6.8)

Код	Название
1	Выдать впервые
2	Переоформить
3	Выдать дубликат

Кодирование статусов состояния на учёте

Код статуса состояния на учёте является фасетным. Первый фасет обозначает собственно статус, второй - причину возникновения статуса. ОИД полного кода статуса объекта "Состояние на учёте" 1.2.643.2.40.3.3.0.1.3.1. Полное значение кода записывается путём указания обоих фасетов, разделённых точками. Если второй фасет равен нулю, то он может быть опущен.

Таблица 77 Фасет 1 кода статуса состояния на учёте - "Главный статус состояния на учёте" (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.1.3.1.1)

Код	Главный статус
0	состоит на учёте*
1	подлежит снятию с учёта
2	снят с учёта
3	подлежит восстановлению на учёте

* При передаче данных код "0" может не указываться.

Таблица 78 Фасет 2 кода статуса состояния на учёте - "Причина статуса состояния на учёте" (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.1.3.1.2) и соответствующие им коды причин снятия с учёта, передаваемые в поле PV1.36 (ОИД - 1.2.643.2.40.3.3.0.6.17

Причина снятия с учёта (1.2.643.2.40.3.3.0.6.17)			Фасет 2 статуса (1.2.643.2.40.3.3.0.1.3.1.2)			Применяется к значениям фасета 1
Код	Название	Событие, вызвавшее снятие с учёта	Код	Название	Описание	
1	истечение срока действия полиса ОМС	Истечение срока действия полиса ОМС (кроме временного свидетельства)	1	истечение срока действия полиса	Причина снятия с учёта; возникает при наступлении даты, указанной в качестве срока действия полиса.	1, 2
2	постановка на учёт в другом месте	Правомерная постановка на учёт в другом месте, не связанная с прекращением договора о финансовом обеспечении.	2	постановка на учёт в другом месте	Причина снятия с учёта; возникает при правомерной постановке на учёт в другом месте, либо при объединении дубликатов в случае пересечения сроков действия страховых принадлежностей.	1, 2
12	прекращение финансирования	Прекращение договора о финансовом обеспечении СМО, в которой ЗЛ состоит на учёте.				
	-	-	3	неправомерная постановка на учёт	Причина снятия с учёта; возникает при неправомерной постановке на учёт в момент постановки на учёт.	1, 2
4	смерть	Смерть застрахованного лица.	4	смерть застрахованного лица	Причина снятия с учёта; возникает при регистрации смерти застрахованного лица.	1, 2
	-	-	5	замена полиса	Технологическая причина снятия с учёта; возникает при замене полиса без замены СМО.	2
	-	-	6	отмена регистрации смерти	Причина восстановления на учёте; возникает при отмене регистрации смерти.	3
7	прекращение права на ОМС	Прекращение права на ОМС:а) для иностранных граждан и лиц без гражданства - при прекращении права на ОМС, связанного с истечением или досрочном прекращением вида на жительство, либо по другим причинам, предусмотренным законодательством РФ;б) для граждан РФ -при призыве на срочную военную службу, на военную службу по контракту, при вступлении в законную силу договора о лишении свободы и в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.	7	прекращение права на ОМС	Причина снятия с учёта; возникает в связи с наступлением даты прекращения права на ОМС.	1, 2

Таблица 79 Сводная таблица статусов состояния на учёте1.2.643.2.40.3.3.0.1.3.1)

Код	Статус	Причина	Описание	Интервал действия СП	Подлежит сверке
0	состоит на учёте	отсутствуют	правомерное состояние на учёте; проставляется в момент получения сообщения о правомерной постановке на учёт	$[Д_у, \infty)$	$Д_у \in П_с$
1.1	подлежит снятию с учёта	в связи с истечением срока действия полиса	проставляется в момент истечения срока действия полиса, если нет сообщений о снятии с учёта, либо о выдаче нового полиса	$[Д_у, Д_к)$	$Д_к \in П_с$
1.2	подлежит снятию с учёта	в связи с постановкой на учёт в другом месте	проставляется в момент получения сообщения о правомерной постановке на учёт в другом месте	$[Д_у, Д_п)$	$Д_з$
1.3	подлежит снятию с учёта	в связи с неправомерной постановкой на учёт	проставляется при выявлении неправомерности постановки на учёт; статус предыдущего состояния на учёте не меняется;дата, с которой сущность подлежит снятию с учёта, должна быть равной дате постановки на учёт	$\varnothing$	$Д_з$
1.4	подлежит снятию с учёта	в связи со смертью застрахованного лица	проставляется при получении сообщения о регистрации смерти ЗЛ на другой территории	$[Д_у, Д_{см})$	$Д_з$
1.7	подлежит снятию с учёта	в связи с прекращением права на ОМС	проставляется при получении информации о прекращении права на ОМС	$[Д_у, Д_{кп})$	$Д_{кп} \in П_с$
2.1	снято с учёта	в связи с истечением срока действия полиса	проставляется после получения сообщения о снятии с учёта после истечения срока действия полиса	$[Д_у, Д_к)$	$Д_с \in П_с$
2.2	снято с учёта	в связи с постановкой на учёт в другом месте	проставляется после получения сообщения о снятии с учёта после постановки на учёт в другом месте	$[Д_у, Д_с)$	$Д_с \in П_с$
2.3	снято с учёта	в связи с неправомерной постановкой на учёт	проставляется после получения сообщения о снятии с учёта при неправомерной постановке на учёт;дата снятия с учёта должна совпадать с датой постановки на учёт	$\varnothing$	$Д_с \in П_с$
2.4	снято с учёта	в связи со смертью	проставляется после получения сообщения о снятии с учёта в связи со смертью	$[Д_у, Д_{см})$	$Д_с \in П_с$
2.5	снято с учёта	в связи с заменой полиса	технологический статус; проставляется при замене полиса без замены СМО	$[Д_у, Д_с)$	$Д_с \in П_с$
2.7	снято с учёта	в связи с прекращением права на ОМС	проставляется после получения сообщения о снятии с учёта в связи с прекращением права на ОМС	$[Д_у, Д_{кп})$	$Д_с \in П_с$
3.0	подлежит восстановлению на учёте	по другим причинам, кроме отмены регистрации смерти	проставляется при получении сообщения об ошибочной постановке на учёт на другой территории при условии, что других состояний на учёте с более поздней датой постановки на учёт нет	$[Д_у, Д_{у2})$	$Д_з$
3.6	подлежит восстановлению на учёте	в связи с отменой регистрации смерти	проставляется при получении сообщения об отмене регистрации смерти на другой территории	$[Д_у, Д_{см})$	$Д_з$

Обозначения в таблице 79.

$Д_з$ - дата запроса (для определения действующей страховой принадлежности - текущая дата),

$П_с$ - период сверки,

$Д_у$ - дата постановки на учёт,

$Д_{у2}$ - дата постановки на учёт в следующей СП,

$Д_с$ - дата снятия с учёта по данным, полученным с ТС,

$Д_{с2}$ - дата снятия с учёта в следующей СП по данным, полученным с ТС,

$Д_п$ - дата, с которой ЗЛ подлежит снятию с учёта по данным, полученным с другой ТС (в сообщении о смерти или о постановке на учёте в другом месте),

$Д_к$ - дата окончания действия полиса,

$Д_{кп}$ - дата окончания права на ОМС,

$Д_{кв}$ - дата окончания действия временного свидетельства,

$Д_{см}$ - дата смерти,

∞ - срок действия в будущем не ограничен,

∅ - не действует.

Таблица 80 Коды действительности объектов класса "Состояние на учёте" (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.1.3.2)

Код	Статус действительности	Описание
0	действующий	Объект "Состояние на учёте" является действительным:а) введён в результате получения информации о правомерной постановке на учёт,б) введён вместо записи, признанной ошибочной по причине (а),в) введён вместо записи, признанной ошибочной по причине (б) и подтверждена соответствующим сообщением.
1	ошибочный	Объект "Состояние на учёте" признан ошибочным в результате одного из следующих действий:а) исправления периода постановки на учёт, либо ОГРН по результатам сверки или по иным причинам на основании данных, имеющихся у ТФОМС,б) исправления даты снятия с учёта, которое потребовалось из-за исправления даты постановки на учёт в следующем по порядку состоянии на учёте
2	подлежит признанию действующим	Объект "Состояние на учёте" введён вместо записи, признанной ошибочной по причине (б), но ещё не подтверждён соответствующим сообщением.

Недействующие и ошибочные состояния на учёте не учитываются в ответах на запросы страховой принадлежности и истории страхования. Действующие и подлежащие признанию действующими состояния на учёте учитываются в ответах на запросы страховой принадлежности и истории страхования одинаково.

Таблица 81 Код типа полиса ОМС (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.86)

Код	Значение	Описание	Использование			
			выбор СМО	замена СМО*	замена полиса**	запросы
С	Полис ОМС старого образца	Полис ОМС, выданный до вступления в силу 326-ФЗ.	Да	Нет	Нет	Да
В	Временное свидетельство	Временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса обязательного медицинского страхования.	Да	Да	Да	Да
П	Бумажный полис ОМС единого образца	Полис ОМС единого образца, выданный в соответствии с требованиями 326-ФЗ на бумажном бланке.	Нет	Да	Да	Да
Э	Электронный полис ОМС единого образца	Полис ОМС единого образца, выданный в соответствии с требованиями 326-ФЗ на пластиковой карте с электронным носителем.	Нет	Да	Да	Да
К	Полис ОМС в составе универсальной электронной карты	Полис ОМС, обеспеченный в соответствии с требованиями 326-ФЗ федеральным электронным приложением, содержащимся в универсальной электронной карте.	Нет	Да	Да	Да
Х	Состояние на учёте без полиса ОМС	Используется для состояний на учёте, возникших при распределении по СМО застрахованных лиц, не подавших заявление на выбор СМО.	Да	Нет	Нет	Да

* Замена СМО без замены полиса ОМС. Если при замене СМО полис единого образца ещё не выдан, а на руках у застрахованного лице есть временное свидетельство, то оно подлежит замене.

** Замена ДПФС с заменой СМО или без замены СМО.

Таблица 82 Код причины выдачи или замены полиса ОМС (ОИД - 1.2.643.2.40.3.3.0.6.9)

Код	Название	Описание
0	Получение впервые	Получение полиса ОМС единого образца в связи с первичным выбором СМО, либо взамен имеющегося на руках полиса ОМС старого образца.
1	Изменение анкетных данных	Переоформление полиса ОМС в связи с изменением фамилии, имени, отчества, пола, даты или места рождения.
2	Неточность данных	Переоформление полиса ОМС в связи с установлением неточности или ошибочности сведений, содержащихся в полисе.
3	Непригодность к использованию	Переоформление полиса ОМС в связи с ветхостью или непригодностью полиса.
4	Утрата	Выдача дубликата полиса ОМС в связи с его утратой.
5	Окончание срока действия	Переоформление полиса ОМС в связи с окончанием срока действия полиса.

Таблица 83 Коды псевдонимизированных идентификаторов (ОИД1.2.643.2.40.1.14) и ключей поиска (ОИД 1.2.643.2.40.1.26), используемых для идентификации застрахованного лица

Список атрибутов, используемых при построении идентификатора	Код идентификатора (1.2.643.2.40.1.14)		Код типа документа	Код ключа поиска (1.2.643.2.40.1.26)	
	релев "Д"	релев "В"		релев "Д"	релев "В"
Псевдонимизированные идентификаторы и ключи поиска "старого образца"					
{фамилия}, {имя}, {отчество}, {место рождения}, {код типа документа, удостоверяющего личность}, {номер или серия и номер документа, удостоверяющего личность}	H01	P01	0	H01.0	P01.0
{фамилия}, {имя}, {отчество}, {дата рождения}, {код типа документа, удостоверяющего личность}, {номер или серия и номер документа, удостоверяющего личность}	H02	P02	0	H02.0	P02.0
{фамилия}, {имя}, {отчество}, {дата рождения}, {СНИЛС}	H03	P03	PEN	H03.PEN	P03.PEN
{фамилия}, {имя}, {отчество}, {дата рождения}, {код территории, выдавшей ДПФС}, {код типа ДПФС}, {серия и номер бланка ДПФС}	H04	P04	0	H04.0	P04.0
{имя}, {отчество}, {дата рождения}, {место рождения}, {СНИЛС}	H05	P05	PEN	H05.PEN	P05.PEN

Псевдонимизированные идентификаторы и ключи поиска "нового образца"					
{фамилия}, {имя}, {отчество}, {место рождения}, {значение реального идентификатора}	H11	P11	1	H11.1	
			2	H11.2	
			3	H11.3	
			4	H11.4	
			5	H11.5	
			6	H11.6	
			7	H11.7	
			8	H11.8	
			9	H11.9	
			10	H11.10	
			11	H11.11	
			12	H11.12	
			13	H11.13	
			14	H11.14	
			15	H11.15	
			16	H11.16	
			17	H11.17	
			18	H11.18	
			21	H11.21	
			22	H11.22	
			23	H11.23	
			24	H11.24	
			25	H11.25	
			PEN	H11.PEN	
			NI	H11.NI	
			CZ	H11.CZ	
{фамилия}, {имя}, {отчество}, {дата рождения}, {значениереального идентификатора}	H12	P12	1	H12.1	
			2	H12.2	
			3	H12.3	
			4	H12.4	
			5	H12.5	
			6	H12.6	
			7	H12.7	
			8	H12.8	
			9	H12.9	
			10	H12.10	
			11	H12.11	
			12	H12.12	
			13	H12.13	
			14	H12.14	
			15	H12.15	
			16	H12.16	
			17	H12.17	
			18	H12.18	
			21	H11.21	
			22	H11.22	
			23	H11.23	
			24	H11.24	
			25	H11.25	
			PEN	H12.PEN	
			NI	H12.NI	
			CZ	H12.CZ	
{фамилия}, {имя}, {отчество}, {дата рождения}, {серия и номер бланка ДПФС}	H14	P14	C	H14.C	
			B	H14.B	
			П	H14.П	
			Э	H14.Э	
			K	H14.K	
{имя}, {отчество}, {место рождения}, {СНИЛС}	H15	P15	PEN	H15.PEN	
{имя}, {отчество}, {дата рождения}, {СНИЛС}	H16	P16	PEN	H16.PEN	
{фамилия}, {имя}, {отчество}, {место рождения}	H17	P17		H17	
{фамилия}, {имя}, {отчество}, {дата рождения}	H18	P18		H18	

Примечания.

1 Набор атрибутов составляется только в том случае, если все входящие в него атрибуты, кроме фамилии, имени и отчества, имеют непустые значения. Из числа входящих в псевдонимизи-рованный идентификатор фамилии, имени и отчества должно присутствовать хотя бы одно значение.

2 Коды типов документов берутся:

- для ключей H14 и P14 - из системы кодирования1.2.643.2.40.5.100.86,

- для остальных ключей - из системы кодирования 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблицы 63 и 64).

3 В наборы H01, P01, H02 и P02 включается и значение ЕНП. В таком случае в качестве кода документа указывается значение NI.

4 В качестве серии и номера ДПФС в наборах атрибутов с кодами H04, P04, H14 и P14 указывается:

- для полиса ОМС старого образца - серия и номер полиса,

- для временного свидетельства - номер временного свидетельства,

- для бумажного полиса ОМС единого образца - номер бланка полиса,

- для полиса ОМС в виде электронной карты или в составе УЭК - внутренний уникальный номер карты.

5 Наборы H17 и H18 не используются при обработке сообщений и запросов. Они предназначены для решения технологических задач - поиска кандидатов в дубликаты в ЦС ЕРЗ.

Серия (для полисов ОМС старого образца) должна отделяться от номера знаком "N ", окружённым пробелами с обеих сторон (последовательность символов с кодами 32_{10}, 185_{10}, 32_{10}).

Порядок перехода от ключей "старого образца" к ключам "нового образца" регламентируется Федеральным фондом ОМС. Ключи H01, P01, H02, P02, H04 и P04 будут постепенно выведены из употребления.

Таблица 84 Коды степени релевантности результатов сравнения (ОИД 1.2.643.2.40.1.15)

Код	Значение (степень релевантности)	Интерпретация		
		При изменении данных (ЕНП совпадают)	При поиске дубликатов (ЕНП не совпадают)	При запросе страховой принадлежности
Д	Достоверно (полное совпадение)	Действие по изменению данных признаётся правомерным, не приводящим к возникновению коллизий. Действие выполняется.	Записи о застрахованных лицах признаются дубликатами.	Результату поиска можно полностью доверять.При выдаче полиса ОМС следует использовать ЕНП, полученный в запросе.
В	Вероятно (при сравнении ФИО применялись неточные методы)	Действие по изменению данных признаётся правомерным, но способным привести к возникновению коллизии. Действие выполняется, но записи о страховых событиях, в которых обнаружено совпадение данного типа, помечаются как возможные коллизии и снабжаются перекрёстными ссылками друг на друга.	Записи о застрахованных лицах признаются кандидатами в дубликаты.	Результат поиска следует уточнить, используя запрос с дополнительными данными о застрахованном лице. Если уточнить результат поиска не представляется возможным, то при выдаче полиса ОМС следует использовать новыйЕНП.
	Совпадения нет	Действие по изменению данных признаётся неправомерным, приводящим к коллизии.Действие выполняется, но записи о страховых событиях, в которых обнаружено совпадение ЕНП при несовпадении подтверждающей информации, помечаются как коллизии и снабжаются перекрёстными ссылками друг на друга.	Записи о застрахованных лицах не являются дубликатами или кандидатами в дубликаты.	Результатов поиска нет.При выдаче полиса ОМС следует использовать новый ЕНП.

Таблица 85 Коды отчётных периодов (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.6.14)

Код периода	Наименование периода
1	январь
2	февраль
3	март
4	апрель
5	май
6	июнь
7	июль
8	август
9	сентябрь
10	октябрь
11	ноябрь
12	декабрь
21	1-й квартал
22	2-й квартал
23	3-й квартал
24	4-й квартал
25	1-е полугодие
26	2-е полугодие
27	год в целом
29	9 месяцев

Таблица 86 Тип запроса к ЦС ЕРЗ и ИС РС ЕРЗ (ОИД 1.2.643.2.40.1.9)

Код	Значение
ВСТ	Запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на учёте
ЗСО	Запрос отчёта по данным ЦС ЕРЗ
ИСПД	Запрос истории страховых принадлежностей по номеру ДПФС или ЕНП
КДБ	Запрос списка кандидатов в дубликаты
ПД1	Запрос в другом ТФОМС по полному набору данных
ПД2	Запрос в другом ТФОМС данных по ДПФС
ПД3	Запрос в другом ТФОМС данных по ФИО и документам
ПЗС	Запрос правомерности замены СМО*
РЗЛ	Запрос списка работающих застрахованных лиц
СНТ	Запрос списка лиц, подлежащих снятию с учёта
СП	Запрос страховой принадлежности
УМ	Запрос списка лиц, умерших на других территориях

* Значение зарезервировано для использования в будущем.

Таблица 87 Тип отчёта к ЦС ЕРЗ (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.6.15)

Код	Значение
Ф8	Сведения о численности лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию

Таблица 88 Вариант сравнения поисковых ключей (ОИД 1.2.643.2.40.1.10)

Код	Описание	Примечание
Т	Поиск точный	Использовать только результаты точного совпадения поисковых ключей.
Н	Поиск неточный	Использовать только результаты неточного совпадения поисковых ключей.
В	Поиск всех	Выдать результаты и точного, и приблизительного сравнения.
У	Поиск с уточнением	Искать, используя точное сравнение. Если результата нет, то применить приблизительное сравнение.

Таблица 89 Уровень доверия к информации, возвращённой в ответ на запрос (ОИД 1.2.643.2.40.1.11)

Код	Значение	Примечание
Д	Результату можно доверять	Ответ получен в результате точного совпадения данных.
В	Степень доверия высокая.	Ответ получен в результате неточного совпадения данных.
У	Степень доверия умеренная или низкая.	Ответ получен в результате неточного совпадения данных или при неполном сравнении.

Таблица 90 Код причины совпадения при поиске по персональным данным (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.392)

Код	Значение	Описание причины
1	Совпадение ЕНП	ЕНП, указанный в запросе, совпал с одним из ЕНП застрахованного лица, хранящихся в ИС РС ЕРЗ.
2	СовпадениеУДЛ	Тип и номеров (серия и номер) одного из указанных в запросе документов, удостоверяющих личность, совпали с хранящимися в ИС РС ЕРЗ типом и номером одного из документов, удостоверяющих личность.
3	Совпадение УЭК	Номер УЭК гражданина совпал с номером УЭК, указанным в запросе.
4	Совпадение СНИЛС	СНИЛС, указанный в запросе, совпал со СНИЛС, хранящимся в ИС РС ЕРЗ.
5	СовпадениеФИО	Все заданные в запросе компоненты ФИО (фамилия, имя и отчество) совпали с соответствующими компонентами ФИО, хранящимися в ИС РС ЕРЗ. На месте компонентов, не заданных в запросе, могут быть любые значения, либо не быть никаких значений.При сравнении используются правила, принятые для текстовых полей при построении ключей поиска.
6	Совпадение даты рождения	Дата рождения, заданная в запросе, совпала с датой рождения, хранящейся в ИС РС ЕРЗ. Если в запросе указана неполная дата (только год или год и месяц), то соответствующими датами рождения признаются все даты рождения в заданном году, либо в заданном месяце заданного года соответственно.
7	Совпадение места рождения	Место рождения, заданное в запросе, совпало с местом рождения, хранящимся в ИС РС ЕРЗ.При сравнении используются правила, принятые для текстовых полей при построении ключей поиска.
8	Совпадение пола	Пол, указанный в запросе, совпадает с полом застрахованного лица, хранящимся в ИС РС ЕРЗ.

Таблица 91 Код причины запроса персональных данных (ОИД 1.2.643.2.40.1.27)

Код	Значение	Примечание
1	Разрешение дубликатов	Данные требуются для разрешения кандидатов в дубликаты, информация о которых получена в ответ на запрос кандидатов в дубликаты.
2	Разрешение коллизии	Данные требуются для разрешения коллизии ЕНП, возникшей в результате получения ЦС ЕРЗ сведений о выборе СМО в случае, когда информация о застрахованном лице с такой же персональной информацией уже имеется в ЦС ЕРЗ.
3	Получение расширенной информации о прежнем месте страхования	Данные требуются для формирования сообщения о замене СМО в случаях, когда одновременно с заменой СМО изменились сведения о застрахованном лице, но подтверждающие документы отсутствуют, либо когда в данных о застрахованном лице, переданных в ЦС ЕРЗ с прежнего места страхования, содержатся ошибки.

Таблица 92 Типы вложений, использующихся при обменах с ЕРЗ и ВПДП (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.7.2)

Код	Значение	Описание
1	Заявление	Заявление застрахованного лица в электронной форме о выборе или замене СМО, о выдаче или замене полиса ОМС.
2	Фотография	Цифровая фотография застрахованного лица.
3	Собственноручная подпись	Цифровое изображение собственноручной подписи застрахованного лица.
4	Отчёт по данным ЦС ЕРЗ	Отчёт в заданном формате.

Таблица 93 Система кодирования "Типы массивов данных, передаваемых через Интернет" (фрагмент системы кодирования ОИД 1.2.643.2.40.1.8.1)

Код	Значение	Примечание
image/gif	Изображение в формате GIF	Формат определён в RFC 2045 и RFC 2046
image/jpeg	Изображение в формате JPEG JFIF	Формат определён в RFC 2045 и RFC 2046
image/png	Изображение в формате PNG	Формат определён в RFC 2083
image/tiff	Изображение в формате TIFF	Формат определён в RFC 3302
text/csv	Текстовые данные, разделённые запятыми	Формат определён в RFC 4180
text/xml	Данные на расширяемом языке разметки Extensible Markup Language	Формат определён в RFC 3023
xml		
application/vnd.ms-excel	Книга Microsoft Excel	

Таблица 94 Код причины заявки (ОИД - 1.2.643.2.40.3.3.0.6.12)

Код	Название
1	Заявление застрахованного лица или его представителя
2	Производственный брак
3	Утеря или порча полиса до выдачи его застрахованному лицу
9	Другие причины

Таблица 95 Статусы пакета заявок (заявки) на изготовление полиса ОМС (ОИД - 1.2.643.2.40.3.3.0.1.4.1)

Код	Состояние	Описание
1	Новый	Новый пакет заявок.
	Новая	Новая заявка.
2	Подписан	Пакет заявок подписан.
	Подписана	Заявка подписана.
3	Отправлен исполнителю.	Пакет заявок отправлен Центру выпуска полисов.
	Отправлена исполнителю.	Заявка отправлена Центру выпуска полисов.
4	Получен исполнителем	Пакет заявок получен Центром выпуска полисов.
	Получена исполнителем	Заявка получена Центром выпуска полисов.
5	Выполнен	Пакет заявок выполнен Центром выпуска полисов.
	Выполнена	Заявка выполнена Центром выпуска полисов.
6	Отменён	Пакет заявок отменён
	Отменена	Заявка отменена.
7	Отклонён	Пакет заявок отклонён Центром выпуска полисов.
	Отклонена	Заявка отклонена Центром выпуска полисов.

Таблица 96 Коды способов прикрепления (ОИД 1.2.643.2.40.6.5.2.21)

Код	Значение
0	нет данных о способе прикрепления
1	по месту регистрации
2	по личному заявлению

6.3.2 Требования к текстовым полям

К текстовым полям, на которые распространяются правила, изложенные в настоящем приложении, относятся следующие поля:

- фамилия застрахованного лица,

- имя застрахованного лица,

- отчество застрахованного лица,

- место рождения застрахованного лица,

- серии и номера документов, удостоверяющих личность.

Настоящие правила сформулированы, исходя из предположения, что перечисленные выше текстовые поля могут быть получены из следующих источников:

- непосредственный ввод с клавиатуры,

- передача из информационных систем,

- копирование из экранных форм информационных систем и текстовых редакторов через буфер обмена.

Каждый из этих источников имеет свои особенности, которые позволяют получить по-разному закодированные, но при отображении на экране и при печати неотличимые друг от друга или очень похожие изображения, каждое из которых может быть с полным основанием признано таким же, как в документе, удостоверяющем личность. Например, фамилия "ИВАНОВ" имеет в своём составе 5 букв, имеющих такое же написание в латинском алфавите. Следовательно, используя буквы из обоих алфавитов, эту фамилию можно записать 32 различными способами, причём все эти написания на экране и на печати будут выглядеть одинаково. Текстовый редактор Word может быть настроен таким образом, что знак "двойные кавычки" " может автоматически преобразовываться в кавычки " и ", или " и " в зависимости от установленного регистра клавиатуры. Любая их этих кавычек может быть скопирована в буфер обмена и перенесена в текстовое поле.

В связи с этим правила допускают использование расширенного спектра знаков, которые объединены в группы. Знаки каждой группы преобразуются в один и тот же знак перед построением псевдонимизированных идентификаторов. Это означает, что замена в текстовом поле любого знака, входящего в ту или иную группу, на любой другой знак из той же группы не влияет на значения псевдонимизированных идентификаторов, содержащих данное текстовое поле.

В различных текстовых полях допустимы знаки из групп, указанных в таблице 97. Группы и их состав указаны в таблице 98. В качестве "главного" знака, т.е. знака, на который должны заменяться все знаки группы, выступает всегда знак, указанный в соответствующей группе первым.

Таблица 97 Допустимость знаков в текстовых полях

Группы знаков	Использование в полях					
	Фамилия	Имя	Отчество	Место рождения	Серия документа (шаблон S)	Серия полиса ОМС
Буквы русского алфавита	+	+	+	+	+	+
Буквы латинского алфавита	±	±	±	+	+	+
Цифры	+	+	+	+	+	+
Пробел и его эквиваленты	+	+	+	+	+	+
Знаки препинания:						
запятая	-	-	-	+	-	-
точка	+	+	+	+	-	-
двоеточие	-	-	-	+	-	-
Горизонтальные разделители	+	+	+	+	+	+
Вертикальные и наклонные разделители	-	-	-	+	+	+
Открывающие скобки	-	-	-	+	-	-
Закрывающие скобки	-	-	-	+	-	-
Кавычки	+	+	+	+	-	-
Прочие знаки	-	-	-	+	-	-

Примечание. Знаком "± " обозначена допустимость включения в соответствующие поля букв латинского алфавита, совпадающих по начертанию с буквами русского алфавита (таблица 99).

Таблица 98 Группировка знаков

Знак(и)	$Код(ы)_{10}$	Название
I. Группы неэквивалентных знаков		
Буквы русского алфавита		
А - Я, Ё	192 - 223, 168	прописные буквы русского алфавита
а - я, ё	223 - 255, 184	строчные буквы русского алфавита
Буквы латинского алфавита		
A - Z	65 - 90	прописные буквы латинского алфавита
a - z	97 - 122	строчные буквы латинского алфавита
Цифры		
0 - 9	48 - 57	цифры
Знаки препинания		
,	44	запятая
'	130	нижняя открывающая кавычка (допускается как эквивалент запятой)
.	46	точка
:	58	двоеточие
Прочие знаки		
N	185	знак номера
II. Группы эквивалентных знаков		
Пробел и его эквиваленты		
	32	пробел
	160	неразрывный пробел
	95	знак подчёркивания (подчерк)
Горизонтальные разделители		
-	45	минус
–	150	короткое тире
—	151	длинное тире
Вертикальные и наклонные разделители		
/	47	косая черта
\	92	обратная косая черта
|	124	вертикальная черта
¦	166	прерывистая вертикальная черта
Открывающие скобки		
(	40	открывающая круглая скобка
[	91	открывающая квадратная скобка
{	123	открывающая фигурная скобка
Закрывающие скобки		
)	41	закрывающая круглая скобка
]	93	закрывающая квадратная скобка
}	125	закрывающая фигурная скобка
Кавычки и их заменители		
'	39	апостроф
"	34	двойная кавычка
`	96	гравис (диакритический знак)
'	145	одиночная открывающая кавычка
"	147	двойная открывающая кавычка
,	146	одиночная закрывающая кавычка
"	148	двойная закрывающая кавычка
<	60	знак "меньше"
‹	139	одиночная открывающая угловая кавычка
«	171	двойная открывающая угловая кавычка
>	62	знак "больше"
›	155	одиночная закрывающая угловая кавычка
»	187	двойная закрывающая угловая кавычка
,,	132	нижняя двойная кавычка

Знаки, входящие в каждую из групп, перечисленных в разделе "Группы эквивалентных знаков" таблицы 98, являются эквивалентными: использование любого знака, входящего в группу, приводит к созданию одного и того же псевдонимизированного идентификатора. Знак "нижняя одиночная кавычка" (код 130_{10}) выведен из группы "Кавычки и их заменители" и считается эквивалентом запятой, поскольку его начертание неотличимо от запятой.

Не допускается следование друг за другом знаков, входящих в одну и ту же группу, из групп "Знаки препинания", "Горизонтальные разделители", "Вертикальные и наклонные разделители", "Кавычки" как непосредственно, так и разделённых пробелами или его эквивалентами (знаками из группы "Пробел и его эквиваленты").

Первым знаком во всех случаях может быть любая буква из числа допустимых, либо цифра. Последним знаком может быть любая буква из числа допустимых, либо цифра, либо закрывающая скобка, если она допустима для данного типа поля.

Регистр букв не учитывается при создании псевдонимизированных идентификаторов: все строчные буквы перед псевдонимизацией преобразуются в прописные.

Пары букв русского и латинского алфавитов, сходные по начертанию (перечислены в таблице 99), считаются эквивалентными друг другу: использование любой из двух сходных по начертанию букв приводит к созданию одного и того же псевдонимизированного идентификатора (латинские буквы заменяются русскими).

Таблица 99 Таблица эквивалентности русских и латинских букв

Лат.	Рус.
A	А
B	В
C	С
E	Е
H	Н
K	К
M	М
O	О
P	Р
T	Т
X	Х

Приложение А
Форматы и структура НСИ и реестров

А.1 Описание форматов и структуры НСИ и реестров

Таблица А.1 V002 Классификатор профилей оказанной медицинской помощи (ProfOt)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	ProfOt
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDPR	Num	3	Код профильного отделения
1.2.2	PRNAME	Char	254	Наименование профильного отделения
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.2 V003 Классификатор работ (услуг) при лицензировании медицинской помощи (LicUsl)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	LicUsl
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDRL	Num	4	Код работ (услуг) при лицензировании медицинской помощи
1.2.2	LICNAME	Char	254	Наименование работ (услуг) при лицензировании медицинской помощи
1.2.3	IERARH	Num	3	Код элемента верхнего уровня
1.2.4	PRIM	Num	1	Признак допустимости использования
1.2.5	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.6	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.3 V005 Классификатор пола застрахованного (Pol)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	Pol
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDPOL	Num	1	Код пола застрахованного
1.2.2	POLNAME	Char	7	Наименование пола застрахованного

Таблица А.4 V006 Классификатор условий оказания медицинской помощи (UslMp)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	UslMp
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDUMP	Num	2	Код условия оказания медицинской помощи
1.2.2	UMPNAME	Char	254	Наименование условия оказания медицинской помощи
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.5 V008 Классификатор видов медицинской помощи (VidMp)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	VidMp
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDVMP	Num	4	Код вида медицинской помощи
1.2.2	VMPNAME	Char	254	Наименование вида медицинской помощи
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.6 V009 Классификатор результатов обращения за медицинской помощью (Rezult)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	Rezult
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDRMP	Num	3	Код результата обращения
1.2.2	RMPNAME	Char	254	Наименование результата обращения
1.2.3	DLUSLOV	Num	2	Соответствует условиям оказания МП (V006)
1.2.4	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.5	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.7 V010 Классификатор способов оплаты медицинской помощи (Sposob)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	Sposob
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDSP	Num	2	Код способа оплаты медицинской помощи
1.2.2	SPNAME	Char	254	Наименование способа оплаты медицинской помощи
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.8 V012 Классификатор исходов заболевания (Ishod)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	Ishod
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDIZ	Num	3	Код исхода заболевания
1.2.2	IZNAME	Char	254	Наименование исхода заболевания
1.2.3	DLUSLOV	Num	2	Соответствует условиям оказания МП (V006)
1.2.4	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.5	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.9 V013 Классификатор категорий застрахованного лица (KategZL)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	KategZL
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDKAT	Num	3	Код категории застрахованного лица
1.2.2	KATNAME	Char	254	Наименование категории застрахованного лица
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.10 V014 Классификатор форм оказания медицинской помощи (FRMMP)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	FRMMP
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDFRMMP	Num	1	Код формы оказания медицинской помощи
1.2.2	FRMMPNAME	Char	250	Наименование формы оказания медицинской помощи
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица A.11 V015 Классификатор медицинских специальностей (Medspec)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	MedSpec
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	RECID	Num	3	Номер записи
1.2.2	CODE	Num	4	Код специальности
1.2.3	NAME	Char	254	Наименование специальности
1.2.4	HIGH	Num	4	Принадлежность (иерархия)
1.2.5	OKSO	Num	3	Значение ОКСО
1.2.6	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.7	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица A.12 V016 Классификатор типов диспансеризации (DispT)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	DispT
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDDT	Char	3	Код типа диспансеризации
1.2.2	DTNAME	Char	254	Наименование типа диспансеризации
1.2.3	DTRULE	Char	15	Допустимые для данного типа диспансеризации значения результата диспансеризации
1.2.4	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.5	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица A.13 V017 Классификатор результатов диспансеризации (DispR)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	DispR
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDDR	Num	1	Код результата диспансеризации
1.2.2	DRNAME	Char	254	Наименование результата диспансеризации
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица A.14 V018 Классификатор видов высокотехнологичной медицинской помощи (HVid)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	HVid
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDHVID	Char	9	Код вида высокотехнологичной медицинской помощи
1.2.2	HVIDNAME	Char	1000	Наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица A.15 V019 Классификатор методов высокотехнологичной медицинской помощи (HMet)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	НМет
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDHM	Num	3	Код метода высокотехнологичной медицинской помощи
1.2.2	HMNAME	Char	1000	Наименование метода высокотехнологичной медицинской помощи
1.2.3	DIAG	Char	1000	Верхние уровни кодов диагноза по МКБ для данного метода; указываются через разделитель ";".
1.2.4	HVID	Char	9	Вид высокотехнологичной медицинской помощи для данного метода
1.2.5	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.6	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.16 F001 Справочник территориальных фондов ОМС (TFOMS)

N	XML-имя	Тип	Размер	КМП	Содержание	Дополнительная информация
1	packet				Корневой элемент	
1.1	version	Char	5	О	Версия структуры данных	
1.2	date	Date	-	О	Дата создания файла	
1.3	TFOMS			ОМ(1:∞)	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования	
1.3.1	tf_kod	Char	2	О	Код ТФОМС	Код ТФОМС заполняется из классификатора, приведенного в приложении А. Код F010
1.3.2	tf_okato	Char	5	О	Код субъекта РФ по ОКАТО	Код субъекта РФ по ОКАТО заполняется из классификатора, приведенного в приложении А. Код О002
1.3.3	tf_ogrn	Char	15	О	ОГРН ТФОМС	
1.3.4	name_tfp	Char	250	О	Наименование ТФОМС (полное)	
1.3.5	name_tfk	Char	250	О	Наименование ТФОМС (краткое)	
1.3.6	index	Char	6	У	Почтовый индекс адреса	
1.3.7	address	Char	250	О	Адрес местонахождения, заданный в строку	Субъект, район, город, населенный пункт, улица, номер дома (владение), номер корпуса/строения
1.3.8	fam_dir	Char	40	О	Фамилия директора	Фамилия, имя, отчество заполняется с документа удостоверяющего личность
1.3.9	im_dir	Char	40	О	Имя	
1.3.10	ot_dir	Char	40	У	Отчество	
1.3.11	phone	Char	40	О	Телефон (с кодом города)	8 - код города (3-5 цифр) - номер (5-7 цифр)
1.3.12	fax	Char	40	О	Факс (с кодом города)	8 - код города (3-5 цифр) - номер (5-7 цифр)
1.3.13	e_mail	Char	50	О	Адрес электронной почты	
1.3.14	kf_tf	Num	4	О	Количество филиалов ТФОМС	
1.3.15	www	Char	100	У	Адрес официального сайта в сети Интернет	http://адрес_сайта
1.3.16	d_edit	Date	-	О	Дата последнего редактирования	Формат даты - ДД.ММ.ГГГГ
1.3.17	d_end	Date	-	У	Дата исключения из справочника	Формат даты - ДД.ММ.ГГГГ

Таблица А.17 F002 Единый реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (SMO)

N	XML-имя	Тип	Размер	КМП	Содержание	Дополнительная информация
1	packet				Корневой элемент	
1.1	version	Char	5	О	Версия структуры данных	
1.2	date	Date	-	О	Дата создания файла	
1.3	insCompany			ОМ(1:∞)	Страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	
1.3.1	tf_okato	Char	5	О	Код субъекта РФ по ОКАТО, где зарегистрирована СМО	При задании кода классификатора используются только первые 5 символов
1.3.2	smocod	Char	5	О	Код СМО в едином реестре ОМС	Первые 2 символа - код ТФОМС, следующие 3 символа - номер в ТФОМС. Реестровый номер остается неизменным для данной СМО, в том числе при перерегистрации в журнале регистрации при подаче нового уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС
1.3.3	nam_smop	Char	254	О	Полное наименование СМО	Для головных организаций заполняется в соответствии с ЕГРЮЛ
1.3.4	nam_smok	Char	250	О	Краткое наименование СМО	Для головных организаций заполняется в соответствии с ЕГРЮЛ
1.3.5	inn	Char	12	О	ИНН	10 цифр для юридического лицо или 12 цифр для физического лица
1.3.6	Ogrn	Char	15	О	ОГРН	13 цифр, начиная с 1 -2-5 для юридического лица или 15 цифр, начиная с 3 для физического лица
1.3.7	KPP	Char	9	О	КПП	Содержит 9 цифр
1.3.8	jurAddress			О	Юридический адрес СМО	

1.3.8.1	index_j	Char	6	О	Почтовый индекс адреса	
1.3.8.2	addr_j	Char	254	О	Адрес, заданный в строку	
1.3.9	pstAddress			О	Фактический (почтовый) адрес СМО	
1.3.9.1	index_f	Char	6	О	Почтовый индекс адреса	
1.3.9.2	addr_f	Char	254	О	Адрес, заданный в строку	
1.3.10	okopf	Char	5	О	Код организационно-правовой формы СМО по ОКОПФ	Заполняется в соответствии с классификатором ОКОПФ (Приложение А О005)
1.3.11	fam_ruk	Char	40	О	Фамилия руководителя	Фамилия, имя, отчество заполняется с документа удостоверяющего личность
1.3.12	im_ruk	Char	40	О	Имя руководителя	
1.3.13	ot_ruk	Char	40	У	Отчество руководителя	
1.3.14	phone	Char	40	ОМ(1:2)	Телефон (с кодом города)	8 - код города (3-5 цифр) - номер (5-7 цифр)
1.3.15	fax	Char	40	ОМ(1:2)	Факс (с кодом города)	8 - код города (3-5 цифр) - номер (5-7 цифр)
1.3.16	e_mail	Char	64	ОМ(1:2)	Адрес электронной почты	
1.3.17	www	Char	100	У	Адрес официального сайта	http://адрес_сайта
1.3.18	licenziy			ОМ(1:∞)	Лицензии на осуществление страховой медицинской деятельности	
1.3.18.1	n_doc	Char	32	О	Номер лицензии СМО на осуществление деятельности	
1.3.18.2	d_start	Date		О	Дата выдачи лицензии на осуществление деятельности	Дата выдачи лицензии не может быть больше текущей даты
1.3.18.3	date_e	Date		О	Дата окончания действия лицензии на осуществление деятельности СМО	
1.3.18.4	licPic			НМ (0:9)	Графические копии документов	
1.3.18.4.1	picPage	Num	1	О	Номер страницы	
1.3.18.4.2	picCopy	xB64	-	О	Графическая копия страницы	
1.3.19	org	Num	1	О	Признак подчиненности	Заполняется в соответствии склассификатором признака подчиненности МО (Приложение А R007)
1.3.20	insInclude			ОМ(1:∞)	Включение СМО в реестр ОМС	
1.3.20.1	d_begin	Date	-	О	Дата включения в реестр СМО	Формат даты включения - ДД.ММ.ГГГГ
1.3.20.2	d_end	Date		У	Дата исключения из реестра СМО	Заполняется в случае исключения СМО из реестра. Дата исключения из реестра должна быть позже даты включения или совпадать с ней. Формат даты исключения - ДД.ММ.ГГГГ
1.3.20.3	name_e	Num	1	УМ (0:∞)	Причина исключения СМО из реестра. Заполняется только в случае задания даты исключения (что в свою очередь говорит об исключения СМО из реестра)	Заполняется в соответствии склассификатором причин исключения изреестра СМО (Приложение А R005)
1.3.20.4	Nal_p	Num	1	У	Наличие действующих полисов при исключении СМО из реестра. Заполняется только в случае задания даты исключения (что в свою очередь говорит об исключения СМО из реестра)	Служебное поле. 1 - имеет действующие полисы; 2 - не имеет действующих полисов.Заполняется, в том числе, в случае наличия у СМО, исключенной из реестра, действующих полисов
1.3.21	insAdvice			ОМ(1:∞)	Уведомление СМО об осуществлении деятельности в сфере ОМС	
1.3.21.1	YEAR_WORK	Date	-	О	Год, на который подается уведомление	Формат года - ГГГГ
1.3.21.2	DUVED	Date		О	Дата уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС	Дата уведомления не может быть больше текущей даты
1.3.21.3	kol_zl	Num	9	О	Численность застрахованных лиц в СМО, осуществляющей деятельность в сфере ОМС, на дату подачи уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС	

Таблица А.18 F003 Единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (МО)

N	XML-имя	Тип	Размер	КМП	Содержание	Дополнительная информация
1	packet				Корневой элемент	
1.1	version	Char	5	О	Версия структуры данных	
1.2	date	Date	-	О	Дата создания файла	
1.3	medCompany			ОМ(1:∞)	Медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	
1.3.1	tf_okato	Char	5	О	Код субъекта РФ по ОКАТО, где зарегистрирована МО	При задании кода классификатора используется только первые 5 символов

1.3.2	mcod	Char	6	O	Код МО в едином реестре ОМС	Первые 2 символа - код ТФОМС, следующие 4 символа - номерв ТФОМС. Реестровый номер остается неизменным для данной МО, в том числе при перерегистрации в журнале регистрации при подаче нового уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС
1.3.3	nam_mop	Char	254	O	Полное наименование МО	Для головных организаций заполняется в соответствии с ЕГРЮЛ
1.3.4	nam_mok	Char	250	O	Краткое наименование МО	Для головных организаций заполняется в соответствии с ЕГРЮЛ
1.3.5	inn	Char	12	O	ИНН	10 цифр для юридического лицо или 12 цифр для физического лица
1.3.6	Ogrn	Char	15	O	ОГРН	13 цифр, начиная с 1 -2-5 для юридического лица или 15 цифр, начиная с 3 для физического лица
1.3.7	KPP	Char	9	O	КПП	Содержит 9 цифр
1.3.8	jurAddress			O	Юридический адрес МО	
1.3.8.1	index_j	Char	6	O	Почтовый индекс адреса	
1.3.8.2	addr_j	Char	254	O	Адрес, заданный в строку	
1.3.9	okopf	Char	5	O	Код организационно-правовой формы МО по ОКОПФ	Заполняется в соответствии с классификатором ОКОПФ (Приложение А O005)
1.3.10	vedpri	Num	2	O	Код вида ведомственной принадлежности медицинской организации	Заполняется в соответствии с классификатором ведомственной принадлежности (Приложение А F007)
1.3.11	org	Num	1	O	Признак подчиненности	Заполняется в соответствии склассифика-тором признака подчиненности МО (Приложение А R008)
1.3.12	fam_ruk	Char	40	O	Фамилия руководителя	Фамилия, имя, отчество заполняется с документа удостоверяющего личность
1.3.13	im_ruk	Char	40	O	Имя руководителя	
1.3.14	ot_ruk	Char	40	У	Отчество руководителя	
1.3.15	phone	Char	40	ОМ(1:2)	Телефон (с кодом города)	8 - код города (3-5 цифр) - номер (5-7 цифр)
1.3.16	fax	Char	40	ОМ(1:2)	Факс (с кодом города)	8 - код города (3-5 цифр) - номер (5-7 цифр)
1.3.17	e_mail	Char	64	ОМ(1:2)	Адрес электронной почты	
1.3.18	doc			ОМ(1:∞)	Лицензии на осуществление медицинской деятельности	
1.3.18.1	n_doc	Char	32	O	Номер лицензии МО на осуществление деятельности	
1.3.18.2	d_start	Date		O	Дата выдачи лицензии на осуществление деятельности МО	Дата выдачи лицензии не может быть больше текущей даты
1.3.18.3	date_e	Date		У	Дата окончания действия лицензии на осуществление деятельности МО	Заполняется в случае наличия такой даты. Не заполняется для бессрочных лицензий.
1.3.18.4	d_term	Date	-	У	Дата досрочного прекращения действия лицензии	Дата досрочного прекращения действия лицензии - меньше даты окончания срока действия лицензии
1.3.18.5	mp	Num	4	ОМ(1:∞)	Коды вида медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией в рамках территориальной программы ОМС	Заполняется в соответствии с классификатором видов медицинской помощи (Приложение А V008)
1.3.18.6	licPic			НМ (0:9)	Графические копии документов	
1.3.18.6.1	picPage	Num	3	O	Номер страницы	
1.3.18.6.2	picCopy	xB64	-	O	Графическая копия страницы	
1.3.19	www	Char	100	У	Адрес официального сайта	http://адрес_сайта
1.3.20	medInclude			ОМ(1:∞)	Включение МО в реестр ОМС	
1.3.20.1	d_begin	Date	-	O	Дата включения в реестр МО	Формат даты включения - ДД.ММ.ГГГГ
1.3.20.2	d_end	Date		У	Дата исключения из реестра МО	Заполняется в случае исключения МО из реестра. Дата исключения из реестра должна быть позже даты включения или совпадать с ней. Формат даты исключения - ДД.ММ.ГГГГ
1.3.20.3	name_e	Num	1	УМ(0:∞)	Причина исключения МО из реестра. Заполняется только в случае задания даты исключения (что в свою очередь говорит об исключения МО из реестра)	Заполняется в соответствии с классификатором причин исключения изреестра МО (Приложение А R006)
1.3.21	medAdvice			ОМ(1:∞)	Уведомление МО об осуществлении деятельности в сфере ОМС	
1.3.21.1	YEAR_WORK	Date		O	Год, на который подается уведомление МО	Формат года - ГГГГ
1.3.21.2	DUVED	Date		O	Дата уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС	Дата уведомления не может быть больше текущей даты

1.3.22	d_edit	Date		O	Дата последнего редактирования записи	Обязательно обновляется при внесении изменений. Формат даты последнего редактирования - ДД.ММ.ГГГГ

Таблица A.19 F004 Единый реестр экспертов качества медицинской помощи (EKMP)

N	XML- имя	Тип	Размер	КМП	Содержание	Дополнительная информация
1	packet				Корневой элемент	
1.1	version	Char	5	O	Версия структуры данных	
1.2	date	Date	-	O	Дата создания файла	
1.3	omsExpert			OM(1:∞)	Эксперт качества медицинской помощи	
1.3.1	tf_okato	Char	5	O	Код субъекта РФ по ОКАТО, где зарегистрирован Эксперт	При задании кода классификатора используются только первые 5 символов
1.3.2	n_expert	Char	7	O	Код Эксперта в едином реестре ОМС	Первые 2 символа - код ТФОМС, следующие 5 символов - номер в ТФОМС. Реестровый номер остается неизменным для данного Эксперта, в том числе при перерегистрации в журнале регистрации при подаче нового уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС
1.3.3	fam	Char	40	O	Фамилия Эксперта	Фамилия, имя, отчество заполняется с документа удостоверяющего личность
1.3.4	im	Char	40	O	Имя Эксперта	
1.3.5	ot	Char	40	У	Отчество Эксперта	
1.3.6	SNILS	Char	14	O	СНИЛС Эксперта	Заполняется в соответствии с шаблоном 999-999-999 9,где 9 - любая десятичная цифра. Значение СНИЛС, заполненное пошаблону, должно быть ненулевым
1.3.7	phone	Char	40	OM(1:2)	Телефон (с кодом города)	8 - код города (3-5 цифр) - номер (5-7 цифр)
1.3.8	email	Char	64	HM (0:2)	Адрес электронной почты	Указывается при наличии
1.3.9	organ_name	Char	254	O	Место работы Эксперта	
1.3.10	dolgnost	Char	254	O	Должность Эксперта по месту работы	
1.3.11	stazh	Num	2	O	Стаж эксперта (лет) на указанном месте работы	Стаж работы по соответствующей врачебной специальности, не менее 10 лет
1.3.12	explnclude			OM(1:∞)	Включение Эксперта в реестр ОМС	
1.3.12.1	Date_b	Date	-	O	Дата включения в реестр Экспертов	Формат даты включения - ДД.ММ.ГГГГ
1.3.12.2	date_e	Date		У	Дата исключения из реестра Экспертов	Заполняется в случае исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра. Дата исключения из реестра должна быть позже даты включения или совпадать с ней. Формат даты исключения - ДД.ММ.ГГГГ
1.3.12.3	organ_cod	Num	1	OM(1:∞)	Код предложения по включению Эксперта в реестр ОМС.	Заполняется в соответствии склассификатором организаций, представляющих кандидатуру эксперта качества медицинской помощи (Приложение A R009)
1.3.12.4	Name_c	Num	1	УМ(0:∞)	Код причины исключения Эксперта из реестра ОМС. Заполняется только в случае задания даты исключения (что в свою очередь говорит об исключения МО из реестра)	Заполняется в соответствии склассификатором причин исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра (Приложение A R010)
1.3.13	expDoc			O	Документы эксперта	
1.3.13.1	docScDiplom			HM(0:∞)	Диплом ученой степени Эксперта	
1.3.13.1.1	name_step	Num	1	O	Название ученой степени	Заполняется в соответствии с классификатором ученых степеней (Приложение A R012)
1.3.13.2	docCategory			OM(1:∞)	Присвоение квалификационной категории	
1.3.13.2.1	name_kat	Num	1	O	Квалификационная категория	Заполняется в соответствии с классификатором квалификационных категорий (Приложение A R011)
1.3.13.3	docSertificate			OM(1:∞)	Сертификат специалиста	
1.3.13.3.1	spec_names	Num	9	O	Название специальности, по которой выдан сертификат/свидетельство	Заполняется в соответствии с классификатором медицинских специальностей (Приложение A V004)
1.3.13.3.2	date_k	Date		O	Срок действия сер-тификата/свидетельства	Формат даты срока окончаниядействия сертификата/свидетельства - ДД.ММ.ГГГГ
1.3.14	date_red	Date		O	Дата последнего редактирования записи реестра Экспертов	Обязательно обновляется при внесении изменений. Формат даты последнего редактирования - ДД.ММ.ГГГГ

Таблица A.20 F005 Классификатор статусов оплаты медицинской помощи (StatOpl)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	StatOpl
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDIDST	Num	8	Код статусов оплаты медицинской помощи
1.2.2	STNAME	Char	254	Наименование статусов оплаты медицинской помощи
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.21 F006 Классификатор видов контроля (VidExp)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	VidExp
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDVID	Num	1	Код вида контроля
1.2.2	VIDNAME	Char	254	Наименование виды контроля
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.22 F007 Классификатор ведомственной принадлежности медицинской организации (Vedom)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	Vedom
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDVED	Num	2	Код типа ведомства
1.2.2	VEDNAME	Char	254	Наименование ведомства
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.23 F008 Классификатор типов документов, подтверждающих факт страхования по ОМС (TipOMS)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	TipOMS
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDDOC	Num	1	Код типа документа, подтверждающего факт страхования по ОМС
1.2.2	DOCNAME	Char	254	Наименование документа, подтверждающего факт страхования по ОМС
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.24 F009 Классификатор статуса застрахованного лица (StatZL)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	StatZL
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDStatus	Char	1	Код статус застрахованного лица
1.2.2	StatusName	Char	254	Наименование статуса застрахованного лица
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.25 F010 Классификатор субъектов Российской Федерации (Subekti)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	Subekti
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	KOD_TF	Char	2	Код ТФОМС
1.2.2	KOD_OKATO	Char	5	Код по ОКАТО (Приложение А О003).
1.2.3	SUBNAME	Char	254	Наименование субъекта РФ
1.2.4	OKRUG	Num	1	Код федерального округа
1.2.5	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.6	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.26 F011 Классификатор типов документов, удостоверяющих личность(Tipdoc)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	Tipdoc
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDDoc	Char	2	Код типа документа
1.2.2	DocName	Char	254	Наименование типа документа
1.2.3	DocSer	Char	10	Маска серии документа
1.2.4	DocNum	Char	20	Маска номера документа
1.2.5	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.6	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.27 F013 Реестр пунктов выдачи полисов (Punkt)

N	XML-имя	Тип	Размер	КМП	Содержание	Дополнительная информация
1	packet				Корневой элемент	
1.1	version	Char	5	О	Версия структуры данных	
1.2	date	Date	-	О	Дата создания файла	
1.3	vPunkt			ОМ(1:∞)	Пункт выдачи полисов обязательного медицинского страхования	
1.3.1	smocod	Char	5	О	Код СМО в кодировке единого реестраСМО	В соответствии с Единым реестром страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (Приложение А F002)
1.3.2	codpvp	Char	3	О	Порядковый номер пункта выдачи полисов	Формируется ТФОМС. Уникален для данной страховой медицинской организации
1.3.3	Address	Char	254	О	Фактический адрес пункта выдачи	Субъект; район; город; населенный пункт; улица; номер дома (владение); номер корпуса/строения
1.3.4	Phone	Char	40	О	Номер телефона пункта выдачи полисов	
1.3.5	DATEBEG	Date	-	О	Дата начала действия записи	
1.3.6	DATEEND	Date	-	У	Дата окончания действия записи	

Таблица А.28 F014 Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи

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

Таблица А.29 F015 Классификатор федеральных округов (Okrug)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	Okrug
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	KOD_OK	Num	1	Код округа
1.2.2	OKRNAME	Char	254	Наименование округа РФ
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.30 O001 Общероссийский классификатор стран мира (OKSM)**

Идентификатор	Тип	Размер	Содержание
KOD	C	3	Цифровой код
NAME1 (полей: 2):			Наименование (500 символов)
NAME11	C	250	наименование
NAME12	C	250	продолжение наименования
ALFA2	C	2	Буквенный код альфа-2
ALFA3	C	3	Буквенный код альфа-3
NOMDESCR	C	250	Описание (пояснение) может содержать до 8000 символов
NOMAKT	N	3	Номер последнего изменения
STATUS	N	20,5	Тип последнего изменения (фактически - 1 символ перед запятой), где:1 - аннулировать;2 - изменить реквизит, кроме кода;3 - включить;0 - начальная загрузка
DATEUTY	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции

Таблица А.31 O002 Общероссийский классификатор административно-территориального деления (OKATO)**

Идентификатор	Тип	Размер	Содержание
TER	C	2	Код территории
KOD1	C	3	Код района/города
KOD2	C	3	Код РП/сельсовета
KOD3	C	3	Код сельского населенного пункта
RAZDEL	C	1	Код раздела
NAME1	C	250	Наименование
CENTRUM	C	80	Дополнительные данные
NOMDESCR	C	250	Описание (пояснение) может содержать до 8000 символов
NOMAKT	N	3	Номер последнего изменения
STATUS	N	20,5	Тип последнего изменения (фактически - 1 символ перед запятой), где:1 - аннулировать;2 - изменить реквизит, кроме кода;3 - включить;0 - начальная загрузка
DATEUTY	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции
** Заголовок раздела не имеет заполнение полей - код территории, код района, код РП			

Таблица А.32 O003 Общероссийский классификатор видов экономической деятельности (OKVED)**

Идентификатор	Тип	Размер	Содержание
RAZDEL	C	1	Код раздела
PRAZDEL	C	2	Код подраздела
KOD	C	8	Код позиции
NAME1 (полей: 2):			Наименование (500 символов)
NAME11	C	250	наименование
NAME12	C	250	продолжение наименования
NOMDESCR	C	250	Описание (пояснение) может содержать до 8000 символов
NOMAKT	N	3	Номер последнего изменения
STATUS	N	20,5	Тип последнего изменения (фактически - 1 символ перед запятой), где:1 - аннулировать;2 - изменить реквизит, кроме кода;3 - включить;0 - начальная загрузка
DATEUTY	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции
** Заголовок раздела (подраздела) не имеет заполнение поля - код позиции			

Файл классификатора (изменения к классификатору), содержащий поле "NOMDESCR - описание", может иметь количество записей в файле большее, чем количество позиций в классификаторе (изменении к классификатору).

Протокол выгрузки файла (*.dbs) содержит количество выгруженных позиций и структуру позиции файла.

Каждая позиция классификатора может состоять из нескольких записей файла, различающихся только содержимым поля "описание", т.к. количество символов в "описании" позиции может превышать допустимый размер (250). При этом количество записей по конкретной позиции классификатора зависит от количества символов, содержащихся в ее описании (от 1 до 32 записей). Содержимое поля "описание" каждой последующей записи конкретной позиции классификатора является продолжением содержимого поля "описание" предыдущей записи этой позиции классификатора.

Пример представления информации по ОКВЭД

Первые четыре записи файла okved.dbf совпадают с первыми четырьмя позициями классификатора. Записи файла 5 и 6 представляют вместе одну позицию классификатора, и имеют вид:

Таблица А.33 Пример записи 5 в ОКВЭД

Идентификатор	Тип	Размер	Содержание
RAZDEL	C	1	A
PRAZDEL	C	2	
KOD	C	8	01.11.1
NAME11	C	250	Выращивание зерновых и зернобобовых культур
NAME12	C	250	
NOMDESCR	C	250	Эта группировка включает: ^ - выращивание твердой и мягкой пшеницы, ржи, ячменя, овса, кукурузы, риса и прочих зерновых культур: ^ - выращивание и сушку зернобобовых культур (гороха, фасоли, бобов) ^ - выращивание семян, в том числе элитных и репрод
NOMAKT	C	3	0
STATUS	N	20,5	0,00000
DATEUTY	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции

Таблица А.34 Пример записи 6 в ОКВЭД

Идентификатор	Тип	Размер	Содержание
RAZDEL	C	1	A
PRAZDEL	C	2	
KOD	C	8	01.11.1
NAME11	C	250	Выращивание зерновых и зернобобовых культур
NAME12	C	250	
NOMDESCR	C	250	укционных семян, предназначенных для реализации ^Эта группировка не включает: ^ - выращивание сахарной кукурузы, см. 01.12.1
NOMAKT	C	3	0
STATUS	N	20,5	0,00000
DATEUTY	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции

Таблица А.35 О004 Общероссийский классификатор форм собственности (OKFS)

Идентификатор	Тип	Размер	Содержание
KOD	C	2	Код позиции
NAME1	C	250	Наименование
ALG	C	52	Алгоритм сбора
NOMAKT	N	3	Номер последнего изменения
STATUS	N	20,5	Тип последнего изменения (фактически - 1 символ перед запятой), где:1 - аннулировать;2 - изменить реквизит, кроме кода;3 - включить;0 - начальная загрузка
DATEUTY	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции

Таблица А.36 О005 Общероссийский классификатор организационно-правовых форм (OKOPF)

Идентификатор	Тип	Размер	Содержание
KOD	C	5	Код позиции
NAME1	C	250	Наименование
NOMAKT	N	3	Номер последнего изменения
STATUS	N	20,5	Тип последнего изменения (фактически - 1 символ перед запятой), где:1 - аннулировать;2 - изменить реквизит, кроме кода;3 - включить;0 - начальная загрузка
DATEUTY	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции

Таблица А.37 R001 Классификатор причин внесения изменений в РС ЕРЗ (PRICIN)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	PRICIN
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	Kod	Char	4	Код причины внесения изменений в РС ЕРЗ
1.2.2	Opis	Char	250	Наименование причины внесения изменений в РС ЕРЗ
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.38 R002 Классификатор форм изготовления полиса (FORM)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	FORM
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	Kod	Num	1	Код формы изготовления полиса
1.2.2	Opis	Char	250	Наименование формы изготовления полиса
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.39 R003 Классификатор способов подачи заявления (SPOS)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	SPOS
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	Kod	Num	1	Код способа подачи заявления
1.2.2	Opis	Char	250	Наименование способа подачи заявления
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.40 R004 Классификатор результатов обработки заявки на внесение изменений в РС ЕРЗ (REZ)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	REZ
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	Kod	Num	1	Код результата обработки заявки
1.2.2	Opis	Char	250	Наименование результата обработки заявки
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.41 R005 Классификатор причин исключения из реестра СМО (ISKSMO)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	ISKSMO
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	Kod	Num	1	Код причины исключения из реестра СМО
1.2.2	Opis	Char	250	Наименование причины исключения из реестра СМО
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.42 R006 Классификатор причин исключения из реестра МО (ISKMO)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	ISKMO
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	Kod	Num	1	Код исключения из реестра МО
1.2.2	Opis	Char	250	Наименование исключения из реестра МО
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.43 R007 Классификатор признака подчиненности СМО (GLSMO)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	GLSMO
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	Kod	Num	1	Код признака подчиненности СМО
1.2.2	Opis	Char	250	Наименование признака подчиненности СМО
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.44 R008 Классификатор признака подчиненности МО (GLMO)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	GLMO
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	Kod	Num	1	Код признака подчиненности МО
1.2.2	Opis	Char	250	Наименование признака подчиненности МО
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.45 R009 Классификатор организаций, представляющих кандидатуру эксперта качества медицинской помощи (ORPREX)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	ORPREX
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	Kod	Num	1	Код организации, представляющей кандидатуру эксперта качества медицинской помощи
1.2.2	Opis	Char	250	Наименование организации, представляющей кандидатуру эксперта качества медицинской помощи
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.46 R010 Классификатор причин исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра (ISKEX)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	ISKEX
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	Kod	Num	1	Код причины исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра
1.2.2	Opis	Char	250	Наименование причины исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.47 R011 Классификатор квалификационных категорий (KVKAT)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	KVKAT
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	Kod	Num	1	Код квалификационной категории
1.2.2	Opis	Char	250	Наименование квалификационной категории
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.48 R012 Классификатор учёных степеней (UCHST)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	UCHST
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	Kod	Num	1	Код учёной степени
1.2.2	Opis	Char	250	Наименование учёной степени
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

А.2 Структура справочников ошибок форматно-логического контроля и прикладной обработки

К справочникам ошибок форматно-логического контроля и прикладной обработки относятся справочники с буквенно-цифровым обозначением Q001 - Q014. Данные справочники представляют собой книги Excel. Книга содержит четыре листа: Коды, Информация о текущей версии, История изменений, Подробно об изменениях.

А.2.1 Лист "Коды"

Лист "Коды" содержит описания понятий, которые входят в текущую (действующую) версию справочника.

Первые три строки листа Коды содержат заголовки столбцов. Следующие строки содержат описания ошибок и предупреждений (по одной строке на ошибку или предупреждение). Правила заполнения первых трёх столбцов приведены в таблице А.49. Названия этих столбцов играют информационную роль.

Таблица А.49 Правила заполнения первых трех столбцов листа "Коды"

Столбец	Наименование	Правила заполнения
A	Код	Код ошибки или предупреждения
B	Имя	Имя ошибки или предупреждения
C	Описание	Описание ошибки или предупреждения

Следующие необязательные столбцы описывают свойства ошибок и предупреждений - по одному столбцу на каждое свойство. Первая строка заголовка столбца содержит слово Свойство, вторая строка содержит наименование свойства. Столбцы свойств должны следовать друг за другом непрерывно. Значение свойства указывается в соответствующей ячейке строки с описанием ошибки или предупреждения. Если у ошибки или предупреждения это свойство отсутствует, то ячейка остается пустой. Правила заполнения свойств приведены в таблице А.50.

Таблица А.50 Правила заполнения свойств ошибок и предупреждений

Столбец	Наименование свойства	Правила заполнения
D	Уровень	Буквенное обозначение понятия справочника:E - ошибка;W - предупреждение
E	Возможная позиция ошибки или предупреждения	Позиция в схеме сообщения, где может возникнуть данная ошибка или предупреждение
F	Примечание	Дополнительная информация об ошибке или предупреждении

А.2.2 Лист "Информация о текущей версии"

Лист "Информация о текущей версии" содержит общие сведения о текущей версии справочника.

Лист содержит два столбца. Значения ячеек столбца А фиксированы. Каждой строке, за исключением строки 1, соответствует свойство версии справочника. В столбце А содержится описание свойства, а в столбце В - значение. Правила заполнения листа приведены в таблице А.51. Значение в строке 1 фиксировано: Система кодирования.

Таблица А.51 Правила заполнения листа "Информация о текущей версии"

Номер строки	Значение ячейки в столбце А	Правило задания значения ячейки в столбце В
1	Способ описания	Значение Система кодирования.
2	ОИД	ОИД системы кодирования.
3	Номер текущей версии	Номер текущей (актуальной) версии справочника.
4	Название полное	Полное название справочника.
5	Обозначение	Буквенно-цифровое обозначение справочника, утвержденное органами исполнительной власти, обеспечивающими разработку, ведение и применение его версий
6	Органы исполнительной власти, обеспечивающие разработку, ведение и применение классификатора	Перечень органов исполнительной власти, обеспечивающих разработку, ведение и применение версий справочника
7	Дата ввода в действие	Дата ввода справочника в действие
8	Дата последнего изменения	Дата ввода в действие текущей версии справочника
9	Дата окончания действия	Дата окончания действия справочника

А.2.3 Лист "История изменений"

Лист "История изменений" содержит информацию о вводе в действие очередных версий справочника. История представлена в хронологическом порядке.

Лист содержит три столбца. В первой строке представлены заголовки столбцов. Следующие строки содержат сведения обо всех версиях справочника, введенных в действие. Каждая версия описана в отдельной строке. Правила заполнения сведений о вводе в действие версий представлены в таблице А.52.

Таблица А.52 Правила заполнения сведений о вводе в действие версий справочника

Столбец	Наименование	Правила заполнения
A	Дата изменения	Дата ввода в действие очередной версии справочника
B	Версия	Номер очередной версии
C	Примечание	Причина ввода в действие очередной версии справочника

А.2.4 Лист "Подробно об изменениях"

Лист "Подробно об изменениях" содержит детальную информацию об изменениях, которые были внесены в очередные версии справочника.

Первые три строки листа содержат заголовки столбцов. Следующие строки содержат описания действий по изменению версии справочника (по одной строке на действие). Каждое действие связано с одной ошибкой или предупреждением. Правила заполнения сведений об изменениях представлены в таблице А.53.

Таблица А.53 Правила заполнения сведений об изменениях очередных версий справочника

Столбец	Наименование	Правила заполнения
A	Версия	Номер версии справочника, в которую были внесены изменения. Начинается с первой версии справочника
B	Действие	Наименование действия, которое было выполнено с ошибкой или предупреждением в указанной версии. Описание возможных действий приведено в таблице А.54
C	Код	Код ошибки или предупреждения, над которым выполнено действие. Для действий Исключить и Изменить значение должно совпадать с кодом в предыдущей версии
D	Имя	Наименование ошибки или предупреждения, над которым выполнено действие. Для действия Изменить данный столбец должен содержать новое значение, если изменения касаются имени; иначе значение должно совпадать с именем в предыдущей версии
E	Описание	Описание ошибки или предупреждения, над которым выполнено действие. Для действия Изменить данный столбец должен содержать новое значение, если изменения касаются описания, иначе значение должно совпадать с описанием в предыдущей версии
F	Свойство/Уровень	Буквенное обозначение понятия справочника, над которым было выполнено действие: E - ошибка; W - предупреждение.Для действия Изменить данный столбец должен содержать новое значение, если изменения касаются уровня, иначе значение должно совпадать с уровнем в предыдущей версии
G	Свойство/Возможная позиция ошибки или предупреждения	Позиция в схеме сообщения, где может возникнуть данная ошибка или предупреждение. Для действия Изменить данный столбец должен содержать новое значение, если изменения касаются позиции, иначе значение должно совпадать с позицией в предыдущей версии
H	Свойство/Примечание	Дополнительная информация, поясняющая действие над понятием справочника

Таблица А.54 Действия с понятиями справочника

Название действия	Описание типа действия
Исключить	Исключить ошибку или предупреждение из версии
Изменить	Изменить наименование, описание или все имевшие место свойства ошибки или предупреждения в указанной версии. Новые значения указываются в соответствующих столбцах строки.
Включить	Включить понятие в новую версию.

Приложение Б
Информационное взаимодействие между Региональным и Центральным сегментами Единого регистра застрахованных лиц

Б.1 Регламент информационного взаимодействия

Б.1.1 Информационные объекты, используемые для взаимодействия

При информационном обмене между Региональным и Центральным сегментами Единого регистра застрахованных лиц указанные стороны обмениваются следующими сведениями:

1) Изменение состояния на учете застрахованного лица на данной территории (выбор СМО, замена СМО, снятие с учета по причинам постановки на учет на другой территории, смерти или окончания срока права на ОМС);

2) Изменение сведений о ДПФС по застрахованным лицам на данной территории;

3) Изменение персональных данных и документов УДЛ по застрахованным лицам на данной территории;

4) Информацией о смерти застрахованного лица, не состоящего на учете на данной территории;

5) Информацией о прикреплении застрахованного лица к медицинскому учреждению;

6) Информацией о том, что застрахованное на данной территории лицо в отчетном периоде имело статус Работающий;

7) Информацией о том, что застрахованное на другой территории лицо в отчетном периоде имело статус Работающий.

Б.1.2 Регламент взаимодействия

- Изменение состояния на учете застрахованного лица на данной территории отправляется в следующие сроки:

выбор СМО, замена СМО - не позднее 3 рабочих дней, следующего за написанием заявления на выбор (замену) СМО застрахованным лицом или его представителем;

снятие с учета по причинам постановки на учет на другой территории, смерти или окончания срока права на ОМС - не позднее 5 рабочих дней после получения ответа на запрос сведений по подлежащим снятию с учета, окончанием срока права на ОМС или получением сведений о смерти застрахованного лица из органов ЗАГС;

- Информация о смерти застрахованного лица должна быть получена из органов ЗАГС в РС ЕРЗ не позднее 20 числа следующего месяца;

- Изменение сведений о ДПФС по застрахованным лицам на данной территории отправляется не позднее 1 рабочего дня после получения сведений из СМО;

- Изменение персональных данных и документов УДЛ по застрахованным лицам на данной территории отправляется не позднее 1 рабочего дня после получения сведений из СМО;

- Информация о смерти застрахованного лица, не состоящего на учете на данной территории, отправляется не позднее 5 рабочих дней после получения сведений из органов ЗАГС;

- Информация о том, что застрахованное лицо в предыдущем квартале имело статус Работающий, отправляется не позднее 20 числа третьего месяца каждого квартала после получения сведений из территориального органа ПФР;

- Запросы к Центральному сегменту Единого регистра застрахованных лиц отправляются:

Запрос страховой принадлежности ЗЛ - при каждом изменении сведений о состоянии на учете застрахованного лица, его документов ДПФС, персональных данных или документов УДЛ;

Запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на учёте - каждый рабочий день;

Запрос списка лиц, подлежащих снятию с учёта - каждый рабочий день;

Запрос списка лиц, умерших на другой территории - каждый рабочий день.

Б.1.3 Порядок мониторинга

При информационном взаимодействии подлежат журналированию и хранению в течение 6 месяцев следующие сведения:

- отправленные пакеты сообщений и запросов в Центральный сегмент Единого регистра застрахованных;

- пакеты с подтверждениями приема шлюзом Регионального сегмента Единого регистра застрахованных всех отправленных пакетов сообщений и запросов;

- пакеты с подтверждениями прикладной обработки Центральным сегментом Единого регистра застрахованных всех отправленных пакетов сообщений и запросов;

- дата и время отправки пакетов сообщений и запросов;

- дата и время получения пакета с подтверждениями приема шлюзом Регионального сегмента Единого регистра застрахованных всех отправленных пакетов сообщений и запросов;

- дата и время получения пакета с подтверждениями прикладной обработки Центральным сегментом Единого регистра застрахованных лиц всех отправленных пакетов сообщений и запросов.

Б.2 Сообщения об изменении данных в ЕРЗ

Б.2.1 Выбор информационного сообщения об изменении данных для события

Таблица Б.1 Выбор информационного сообщения

	Сообщения												
Событие	А08/П01	А08/П03	А08/П06	А08/П02	А08/П04	А03/П07	А08/П13	А13/П09	А08/П14	А08/П15	А08/П16	А24/П10	А08/П08
Постановка ЗЛ на учет впервые	√												
Замена СМО без замены ДПФС		√											
Замена СМО с заменой ДПФС		√											
Замена ДПФС без замены СМО			√										
Смерть ЗЛ на территории страхования				√									
Смерть ЗЛ на территории, отличной от территории страхования						√							
Отмена факта смерти ЗЛ													
Окончание права на ОМС				√									
Снятие с учета в связи с постановкой на учет в другой СМО на другой территории				√									
Объединение дубликатов двух и более ЗЛ												√	

Удаление информации о состоянии на учете ЗЛ, отсутствующей в РС ЕРЗ							√						
Исправление ошибочных Даты постановки на учет, Серии и Номера полиса, ОГРН СМО в информации о состоянии на учете ЗЛ									√				
Исправление ошибочных										√			
Даты снятия с учета в информации о состоянии на учете ЗЛ													
Исправление ФИО, даты рождения, пола, ЕНП, номера ДПФС, сведений о документеУДЛ в информации о состоянии на учете ЗЛ											√ (Старые ключи остаются для поиска)		
Замена документаУДЛ (приполучении нового взамен старого) или добавлениеСНИЛС беззамены СМО или ДПФС					√								
Восстановление на учете в результате отмены ошибочной информации о смерти													√
Восстановление на учете в результате отмены ошибочной постановки на учет в другой СМО													√
Восстановление на учете в результате актуализации документовУДЛ													√
Разъединение ошибочно объединенной информации о застрахованных лицах													

Б.2.2 Основные требования к заполнению сегментов сообщений

Таблица Б.2 Основные требования к заполнению сегментов сообщений

Сообщение	Основные требования к заполнению сегментов сообщений	Примечание
A08/П01	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные. В сегмент IN1 - данные о регистрируемой страховой принадлежности.	В сегменте PID обязательно должны быть указаны и ЕНП и УДЛ. П01 разрешается присылать только в случае отсутствия данных о ЗЛ в ЦС или, если все его страховки закрыты.
A08/П03	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные. В первый сегмент IN1 - данные о заменяемой страховой принадлежности.Во второй сегмент IN1 - данные о новой страховой принадлежности.	Если при смене СМО меняются и персональные данные, то в сегменте IN1 необходимо указать все заменяемые данные, а новые - в PID. Если меняется только страховая компания (без замены территории страхования и полиса), то УДЛ разрешено не указывать. Во всех остальных случаях в PID указываются ЕНП и УДЛ. Нельзя посылать для недействующих страховок или страховок, у которых плановая дата закрытия меньше текущей.
A08/П06	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные. В первый сегмент IN1 - данные о заменяемой страховой принадлежности и заменяемые персональные данные.Во второй сегмент IN1 - данные о новой страховой принадлежности.	В PID указываются ЕНП и УДЛ. Нельзя посылать для недействующих страховок или страховок, у которых плановая дата закрытия меньше текущей.
A08/П02	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные.В сегмент IN1 - данные о закрываемой страховой принадлежности.	Для закрытия страховой принадлежности по причине смерти необходимо указать признак смерти, дату смерти, дату закрытия страховки. По всем другим причинам обязательно требуется присылать дату закрытия полиса.
A08/П04	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные.В сегмент IN1 - данные о страховой принадлежности и заменяемые персональные данные.	
A03/П07	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные.	Необходимо указать признак смерти, дату смерти.
A08/П13*	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные.В сегмент IN1 - данные о страховой принадлежности.	Формирование аналогично П02 за исключением информации о смерти.
A13/П09	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные.	Сегмент PID должен повторять все те данные, которые были присланы в A03.
A08/П14*	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные.В первый сегмент IN1 - старые данные о страховой принадлежности.Во второй сегмент IN1 - новые данные о страховой принадлежности.	Разрешается менять только дату постановки на учёт, номер полиса, страховую компанию.
A08/П15*	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные.В первый сегмент IN1 - старые данные о страховой принадлежности.Во второй сегмент IN1 - новые данные о страховой принадлежности.	Разрешается менять только дату окончания состояния на учёте.
A08/П16*	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные. В сегмент IN1 - данные о страховой принадлежности, в которой следует поменять ФИО, дату рождения, пол, ЕНП, номер ДПФС и/или данные о документе УДЛ.	Старые данные указываются в сегменте IN1, новые - в сегменте PID. Новый номер ДПФС указывается в сегменте IN1.36, старый не указывается.Данные о страховой принадлежности должны точно совпадать с данными в ЦС (тип полиса, даты открытия и закрытия (если она есть), идентификатор страховой компании).
A24/П10	В первом сегменте PID указываются персональные данные первого дубликата.Во втором сегменте PID указываются персональные данные второго дубликата.	Персональные данные для каждого ЗЛ должны однозначно идентифицировать его.
A08/П08	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные.В сегмент IN1 - данные о восстанавливаемой страховой принадлежности.	В сегменте PV1.4 указывается код причины восстановления на учёте. В сегменте PV1.44 указывается дата восстановления на учёте.
Z37/П24	В первом сегменте PID указываются персональные данные застрахованных лиц, которых необходимо разъединить, из ЦС ЕРЗ. Во втором сегменте PID указываются персональные данные отделяемого застрахованного лица. В первый сегмент IN1 вносятся факты страхования по ОМС застрахованных лиц, указанных в первом сегменте PID.Во второй сегмент IN1 вносятся факты страхования по ОМС отделяемого застрахованного лица.	ЕНП, указанный во втором сегменте PID, должен отличаться от ЕНП, указанных в первом сегменте PID. Данные о фактах страхования должны точно совпадать с данными в ЦС (номер полиса, тип полиса, даты открытия и закрытия (если она есть), идентификатор страховой компании).В результате разъединения даты начала и окончания фактов страхования пере-считываются. Закрытые факты страхования остаются закрытыми.

* Доступно к обработке по предварительному согласованию с ФОМС.

Б.2.3 События изменения данных в ЕРЗ

События изменения данных в ЕРЗ перечислены в таблице Б.3. Каждому типу события соответствует определённая структура исходного сообщения. Одна и та же структура может соответствовать нескольким типам событий.

Примечание. В кодах типов событий и структур сообщений здесь и далее все буквы - латинские.

Таблица Б.3 Перечень событий изменения данных в ЕРЗ и соответствующих им схем сообщений

Код типа события	Код типа структуры сообщения	Назначение	Пункт
1	2	3	4
A08	ADT_A01	Изменение информации о застрахованном лице, выданном ему полисе ОМС, и состоянии застрахованного лица на учёте в СМО и ТФОМС.	Б.2.5 Б.2.6
A03	ADT_A03	Сообщение о смерти застрахованного лица на другой территории страхования.	Б.2.7
A13	ADT_A01	Отмена сообщения о смерти застрахованного лица.	Б.2.8
A24	ADT_A24	Разрешение дубликатов застрахованного лица.	Б.2.9
Z37	ADT_Z37	Разъединение ошибочно объединенной информации о застрахованных лицах.	Б.2.10

Б.2.4 Причины возникновения событий изменения данных в ЕРЗ

Каждое событие изменения данных в ЕРЗ имеет определённую причину. Для некоторых событий причина всегда одна, для других событий причины могут быть разными. Перечень причин событий изменения данных в ЕРЗ приведён в таблице Б.4.

Таблица Б.4 Перечень событий изменения данных в ЕРЗ и их причин (коды причин событий на прикладном уровне указаны в столбце "Код - Причины"; ОИД 1.2.643.2.40.5.100.62)

Код события	Причина события		Описание события; изменяемые атрибуты
	Код	Название	
A08	П01	Выбор СМО	Постановка на учёт в связи с выбором СМО впервые, либо повторно при возобновлении права на ОМС, прерванного по разным причинам.Варианты применения причины события:- выдача полиса ОМС в связи с регистрацией рождения,- выдача полиса ОМС по другим причинам лицам, не состоящим на учёте (в основном - для лиц, не являющихся гражданами РФ).Особенности.При выборе СМО всегда выдаётся временное свидетельство. Для сообщения о замене временного свидетельства полисом ОМС следует воспользоваться сообщением о событии A08 с причиной П06 "Замена полиса ОМС".Выбор СМО может быть признан неправомерным, например, если застрахованное лицо уже состоит на учёте в другой СМО. В таком случае сообщение о постановке на учёт в связи с выбором СМО не будет принято. Для постановки на учёт в таком случае следует воспользоваться сообщением о замене СМО (код причины события П03).Более подробно обработка неправомерного выбора СМО описана в п. Б.2.6.1.
A08	П02	Снятие с учёта	Снятие с учёта в СМО по разным причинам.Возможные причины снятия с учёта:- постановка на учёт в другом месте (в связи с заменой застрахованным лицом СМО или её филиала),- возникновение дубликата страховой принадлежности в связи с разрешением дубликатов или кандидатов в дубликаты застрахованных лиц,- окончание срока действия полиса ОМС,- прекращение или приостановка права на ОМС (для иностранцев, а также для граждан РФ, призванных на военную службу),- смерть застрахованного лица.Особенности.Причина снятия с учёта должна быть указана в сообщении о событии в явном виде. Для причины "снятие с учёта в связи со смертью" обязательно указывается дата смерти, которая должна совпадать с датой снятия с учёта.
A08	П03	Замена СМО	Постановка на учёт в связи с заменой СМО.Возможные причины замены СМО:- в связи с переменой места жительства,- в связи с прекращением договора о финансовом обеспечении СМО, в которой застрахованное лицо состояло на учёте ранее,- в связи с назначением СМО территориальным фондом ОМС (для лиц, не подавших своевременно заявление на выбор (замену) СМО),- по другим причинам.Особенности.Замена СМО может быть признана неправомерной, например, если указана причина "по другим причинам", но застрахованное лицо уже меняло СМО в текущем календарном году. Более подробно обработка неправомерной замены СМО описана в п. Б.2.6.2.Постановка на учёт на новом месте страхования влечёт за собой изменение статуса предыдущей страховой принадлежности, если таковая имеется:- на "подлежит снятию с учёта в связи с постановкой на учёт в другом месте", если постановка на учёт произведена на другой территории страхования,- на "снято с учёта в связи с постановкой на учёт в другом месте", если постановка на учёт произведена на той же территории страхования.В ответах на запросы страховой принадлежности (ZP1/ZK1) прежнее состояние на учёте будет учитываться как завершённое. Если постановка на учёт произведена на другой территории страхования, ТФОМС, на территорииикоторого застрахованное лицо состояло на учёте прежде, должен снять его с учёта в своём ИС РС ЕРЗ и послать в ЦС ЕРЗ сообщение о снятии с учёта (A08/П02) в связи с постановкой на учёт в другом месте. Информацию о лицах, вставших на учёт на других территориях, следует получать в ответах на запрос лиц, подлежащих снятию с учёта (ZP3/ZK3).
A08	П04	Изменение данных без замены полиса ОМС	Изменение данных о застрахованном лице, не связанное с изменением состояния на учёте, либо заменой (переоформлением) полиса ОМС. Особенности.Данное событие не следует использовать для исправления ошибок ввода.
A08	П06	Замена полисаОМС	Замена временного свидетельства или полиса ОМС другим полисом ОМС или временным свидетельством.Варианты применения причины события.- замена временного свидетельства полисом ОМС единого образца при выборе СМО впервые,- замена полиса ОМС старого образца полисом ОМС единого образца (сообщение передаётся дважды: в первый раз - о замене полиса ОМС старого образца временным свидетельством, во второй раз - о замене временного свидетельства вновь изготовленным полисом ОМС единого образца),- переоформление полиса ОМС единого образца в связи с обнаружением неточности в данных, утерей, непригодностью к использованию (сообщение передаётся дважды: в первый раз - о замене ранее выданного полиса ОМС временным свидетельством, во второй раз - о замене временного свидетельства вновь изготовленным полисом ОМС единого образца).
A03	П07	Регистрация факта смерти лица, состоящего на учёте на другой территории	Сообщение посылается в том и только в том случае, когда ТФОМС получил из органов ЗАГС информацию о смерти лица, которое не состоит на учёте на данной территории. Лицо может быть идентифицировано в ТФОМС, если оно состояло на учёте на данной территории ранее. Вне зависимости от исхода идентификации информация передаётся в ЦС ЕРЗ.Особенности.После получения информации о смерти действующая страховая принадлежность застрахованного лица получает статус "подлежит снятию с учёта в связи со смертью" и в ответах на запросы страховой принадлежности (ZP1/ZK1) будет выдаваться информация о смерти лица.Тем не менее, ТФОМС, на территорииикоторого умершее застрахованное лицо состояло на учёте на момент смерти, должен снять его с учёта в своём ИС РС ЕРЗ и послать в ЦС ЕРЗ сообщение о снятии с учёта (A08/П02) в связи со смертью. Информацию о лицах, умерших на других территориях, следует получать в ответах на запрос лиц, умерших на других территориях (ZP4/ZK4).

A08	П08	Восстановление на учёте	Восстановление на учёте в связи с отменой ошибочной регистрации смерти, либо с исправлением ошибки, связанной с неправильной регистрацией последующей постановки на учёт. Информацию о лицах, подлежащих восстановлению на учёте, следует получать в ответах на одноимённый запрос (ZP2/ZK2).
A13	П09	Отмена регистрации факта смерти застрахованного лица	Удаление информации о смерти ЗЛ из ЦС ЕРЗ. Восстанавливается возможность использования ЕНП для дальнейшего употребления, в частности, для постановки на учёт в связи с заменой СМО.Особенности.После получения информации об отмене регистрации смерти последняя страховая принадлежность застрахованного лица получает статус "подлежит восстановлению на учёте в связи с отменой регистрации смерти" и в ответах на запросы страховой принадлежности (ZP1/ZK1) будет учитываться как действующая. Тем не менее, ТФОМС, на территориикоторого застрахованное лицо было снято с учёта в связи со смертью, должен восстановить его на учёте в своём ИС РС ЕРЗ и послать в ЦС ЕРЗ сообщение о восстановлении на учёте (A08/П08) в связи с отменой регистрации смерти. Информацию о лицах, подлежащих восстановлению на учёте, следует получать в ответах на одноимённый запрос (ZP2/ZK2).
A24	П10	Разрешение дубликатов	Устанавливается связь между ЕНП двух объединяемых записей о застрахованных лицах.Один ЕНП помечается как "главный", т.е. предназначенный для дальнейшего употребления, другой - только для использования по незавершённым расчётам и в отчётах за предыдущие периоды времени.Особенности.Если состояние на учёте, связанное с "неглавным" ЕНП было на момент объединения дубликатов действующим, то оно получает статус "подлежит снятию с учёта в связи с постановкой на учёт в другом месте". В ответах на запросы страховой принадлежности (ZP1/ZK1) такое состояние на учёте будет учитываться как завершённое с момента постановки на учёт на территории, ЕНП которой признан "главным".ТФОМС, ЕНП которого не признан главным, должен снять застрахованное лицо с учёта в своём ИС РС ЕРЗ и послать в ЦС ЕРЗ сообщение о снятии с учёта (A08/П02) в связи с постановкой на учёт в другом месте. Информацию о необходимости снимать с учёта застрахованных лиц, следует получать в ответах на запрос лиц, подлежащих снятию с учёта (ZP3/ZK3).
Z37	П11	Разъединение дубликатов застрахованных лиц	Удаление связи между ЕНП ошибочно объединённых записей.
A08	П13	Сведения об отсутствующей или удалённой информации о застрахованном лице	Сведения, передаваемые в сообщении, удалены из РС ЕРЗ или не найдены в РС ЕРЗ по результатам сверки данных.Решение об удалении или сохранении соответствующих сведений в ЦС ЕРЗ принимает ФОМС на основании утверждённых регламентов.
A08	П14	Исправление постановки на учёт	Исправление информации, связанной с постановкой на учёт застрахованного лица.Возможно исправление одного или нескольких из следующих значений:- даты постановки на учёт,- ОГРН СМО.Особенности.При исправлении даты постановки на учёт в случае, если предыдущая страховая принадлежность завершена по причине постановки на учёт в другом месте, то она (предыдущая страховая принадлежность) получает статус:- "подлежит восстановлению на учёте" до новой даты, если исправленная дата больше той, которая хранилась в ЦС ЕРЗ ранее (интервал прежнего состояния на учёте увеличился),- "подлежит снятию с учёта" с новой даты, если исправленная дата меньше той, которая хранилась в ЦС ЕРЗ ранее (интервал прежнего состояния на учёте уменьшился).В ответах на запросы страховой принадлежности (ZP1/ZK1) прежнее состояние на учёте будет учитываться как действовавшее в новых временных рамках.Тем не менее, ТФОМС, на территориикоторого застрахованное лицо состояло на учёте прежде, должен исправить дату снятия с учёта застрахованного лица в своём ИС РС ЕРЗ и послать в ЦС ЕРЗ соответствующее сообщение (A08/П15). Необходимая для этого информация должна быть получена из ответов на запросы лиц, подлежащих снятию с учёта (ZP3/ZK3) или восстановлению на учёте (ZP2/ZK2).
A08	П15	Исправление снятия с учёта	Исправление даты снятия с учёта в связи с предшествовавшим исправлением даты постановки на учёт в следующем месте и (или) исправление причины снятия с учёта.
A08	П16	Исправление ошибки, не связанной с изменением состояния на учёте	Исправление ошибки в данных, не связанных с состоянием на учёте.Особенности.Причина события применяется в том случае, когда ошибки обнаружены в информации, переданной в ЦС ЕРЗ, но при этом соответствующая информация, отображённая на выданном полисе ОМС, является правильной. Как правило, такие ошибки могут быть обнаружены в результате сверки данных.
A08	П17	Исправление данных в РС ЕРЗ	Уведомление об исправлении данных в РС ЕРЗ в соответствии с полученным протоколом расхождения сверки данных.Особенности.Причина события применяется в том и только в том случае, когда устранение расхождения не требует внесения изменений в ЦС ЕРЗ.

Б.2.5 Сообщения о событии A08 "Изменение информации о застрахованном лице"

Б.2.5.1 Структура прямых и ответных сообщений

Б.2.5.1.1 Структура сообщения о событии A08 "Изменение информации о застрахованном лице"

При событии A08 "Изменение информации о застрахованном лице" ИС РС ЕРЗ передаёт в шлюз РС сообщение со структурой ADT_A01. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК с подтверждением приёма. Если сообщение содержит ошибки ФЛК, то информация об ошибках включается в сообщение подтверждения приёма. Если сообщение не содержит ошибок ФЛК, то оно псевдонимизируется и передаётся в ЦС ЕРЗ, который возвращает сообщение АСК с подтверждением прикладной обработки.

ADT^A08^ADT_A01	Изменение информации о застрахованном лице
...	Заголовок сообщения
...	Тип события
[...]	Идентификация расхождения
...	Идентификация застрахованного лица
...	Состояние на учёте застрахованного лица
[...]	Дополнительные сведения о состоянии на учёте - только для сообщения с причиной события П08
[{	--- начало полиса
...	Подтверждение факта страхования по ОМС.
.INSURANCE>}]	--- конец полиса

Сегменты MSH и EVN описаны в пунктах 6.1.1.4.1 и 6.1.1.4.2. Специальных особенностей при их заполнении для сообщения о событии A08 нет.

ACK^A08^ACK	Подтверждение приёмаПодтверждение прикладной обработки
...	Заголовок сообщения
...	Подтверждение сообщения
[{... }]	Ошибка ФЛК (в подтверждении приёма)Ошибка прикладной обработки (в подтверждении прикладной обработки)

Сегменты сообщений подтверждения приёма и прикладной обработки описаны в пункте 6.1.1.5. Специальных особенностей при их заполнении для прикладного подтверждения для сообщения о событии A08 нет.

Б.2.5.1.2 Особенности заполнения сегментов PID и IN1 в сообщении о событии A08

Сегмент PID должен быть включён в любое сообщение о событии A08, поскольку предоставляет, в том числе, информацию, необходимую для идентификации застрахованного лица. В этом сегменте указываются только актуальные (правильные) демографические данные застрахованного лица, включая ЕНП, присвоенный застрахованному лице после обработки заявления.

Сегмент IN1 может включаться в сообщение один или два раза, либо может быть не включён ни разу в зависимости от причины события. В тех случаях, когда сегмент IN1 включается в сообщение дважды, в первом экземпляре должны указываться:

- сведения о временном свидетельстве или полисе ОМС, который действовал на момент принятия от застрахованного лица заявления о выборе (замене) СМО или о переоформлении полиса ОМС,

- сведения о застрахованном лице, указанные в этом документе,

- ОГРН СМО, в которой застрахованное лицо состояло на учёте на момент подачи заявления,

- прежний ЕНП застрахованного лица, если ЕНП заменён по причине изменения даты рождения или пола.

Во втором экземпляре сегмента IN1 указываются:

- данные о новом временном свидетельстве или полисе ОМС, если он заменён, либо о том же, если он остался прежним,

- ОГРН СМО, в которой застрахованное лицо состоит на учёте после обработки заявления.

Подробная информация о правилах заполнения сегмента IN1 представлена в таблице Б.5.

Описание ошибок ФЛК, связанных с неправильным количеством сегментов IN1 в сообщениях, приведено в классификаторе Q004.

Таблица Б.5 Использование сегментов IN1 в сообщениях о событии A08 "Изменение информации о застрахованном лице"

Примечание.

В графе "Интерпретация дат IN1.12 и IN1.13" фразу "значение не указывается" следует интерпретировать как требование включить в сегмент пустой элемент (или соответственно).

Причина события		IN1		Обяз.	Демографическая информация	Информация о СМО	Информация о полисе ОМС	Интерпретация дат IN1.12 и IN1.13
Код	Название	к-во	N					
П01	Выбор СМО	1	1	Да	Не включается; если указана, то игнорируется.	Выдавшей временное свидетельство	О выданном временном свидетельстве	IN1.12 - дата постановки на учёт в СМО (совпадает с датой приёма заявления и датой выдачи временного свидетельства).IN1.13 - дата окончания действия временного свидетельства.
П02	Снятие ЗЛ с учёта	1	1	Да	Не включается; если указана, то игнорируется.	Снимающей ЗЛ с учёта (обязательная информация)	О временном свидетельстве или полисе ОМС, действовавшем в момент снятия с учёта	IN1.12 - дата постановки на учёт.IN1.13 - дата снятия с учёта (не связана с датой окончания действия ДПФС).

П03	Замена СМО	2	1	Да	В случае изменения:- старое место жительства,- прежние демографические данные,- прежний ЕНП.	По прежнему месту страхования (из временного свидетельства или полиса ОМС, действовавшего на момент подачи заявления)	О временном свидетельстве или полисе ОМС, действовавшем на момент подачи заявления	IN1.12 - дата постановки на учёт по прежнему месту страхования.IN1.13 - дата снятия с учёта по прежнему месту страхования
			2	Да	Не включается	По новому месту страхования (куда подано заявление о замене СМО)	О временном свидетельстве или полисе ОМС, действующем после обработки заявления (временное свидетельство или тот же полис ОМС, если полис замене не подлежит).	IN1.12 - дата постановки на учёт (совпадает с датой приёма заявления и датой выдачи временного свидетельства, если временное свидетельство выдавалось).IN1.13 - дата окончания действия временного свидетельства (указывается только в случае выдачи временного свидетельства).
П04	Изменение данных о ЗЛ, не требующих выдачи нового полиса ОМС	1	1	Да	В случае изменения:- старое место жительства,- прежние данные, не входящие в состав сведений, отображаемых во временном свидетельстве или полисе ОМС.	Внёсшей изменение данных о ЗЛ. Должна совпадать со СМО, выдавшей временное свидетельство или полисОМС	О действующем временном свидетельстве или полисе ОМС	IN1.12 - дата постановки на учёт.IN1.13 - дата снятия с учёта.
П06	Замена полиса ОМС	2	1	Да	Данные, которые заменены, если замена связана с обнаружением неточности в данных.	Заменившей временное свидетельство или полис ОМС	О заменяемом (потерявшем силу) временном свидетельстве или полисе ОМС.	IN1.12 - дата выдачи временного свидетельства или полиса ОМС.IN1.13 - дата замены временного свидетельства или полиса ОМС (может быть не связана с датой окончания действия).
			2	Да	Не включается		О вновь выданном временном свидетельстве или полисе ОМС.	IN1.12 - дата выдачи нового временного свидетельства или полиса ОМС.Для временного свидетельства совпадает с датой подачи заявления. Для полиса ОМС указывается дата выдачи полиса застрахованному лицу на руки.IN1.13 - дата окончания действия временного свидетельства или полиса ОМС. Для временного свидетельства - обязательно, для полиса ОМС - только в том случае, когда явно указан срок его действия.
П08	Восстановление на учёте	1	1	Да	Не включается; если указана, то игнорируется.	По восстанавливаемому месту страхования	О временном свидетельстве или полисе ОМС, действовавшем на момент восстановления на учёте.	IN1.12 - дата, начиная с которой лицо восстанавливается на учёте.IN1.13 - дата снятия с учёта.Если восстановленное состояние на учёте становится действующим, то значение IN1.13 не указывается.
П13	Сведения об отсутствующей или удалённой информации	0..1	1	Нет	Не включается; если указана, то игнорируется.	Вносится информация, полученная из ЦС ЕРЗ в файле с расхождениями сверки.		
П14	Исправление постановки на учёт	1..2	1	Да	Не включается; если указана, то игнорируется.	ОГРН СМО, постановка на учёт в которой исправляется.	О временном свидетельстве или полисе ОМС, соответствующем исправляемой постановке на учёт	IN1.12 - заменяемая (ошибочная) дата постановки на учёт или дата выдачи временного свидетельства или полиса ОМС.IN1.13 - дата снятия с учёта или окончания срока действия временного свидетельства или полиса ОМС.

			2	Нет	Не включается.	Исправленный ОГРН СМО (только в случае исправленияОГРН)		IN1.12 - новая (актуальная) дата постановки на учёт или дата выдачи временного свидетельства или полиса ОМС.IN1.13 - дата снятия с учёта или окончания срока действия временного свидетельства или полиса ОМС.
П15	Исправление снятия с учёта	1	1	Да	Не включается; если указана, то игнорируется.	ОГРН СМО, снятие с учёта в которой исправляется.	О временном свидетельстве или полисе ОМС, соответствующем исправляемому снятию с учёта	IN1.12 - дата постановки на учёт или дата выдачи временного свидетельства или полиса ОМС.IN1.13 - новая (актуальная) дата снятия с учёта или окончания срока действия временного свидетельства или полиса ОМС.
П16	Исправление ошибки, не связанной с изменением состояния на учёте	1	1	Да	Включаются ФИО, дата рождения, пол, ЕНП и/или сведения о документе УДЛ, подлежащие исправлению.	ОГРН СМО, состояние на учёте в которой исправляется (исправлению не подлежит).	Правильный (исправленный) номер ДПФС. Включается в сегмент IN1.36. Старый (подлежащий исправлению) номер ДПФС не указывается. Остальные сведения о временном свидетельстве или полисе ОМС исправлению не подлежат.	IN1.12 - дата постановки на учёт.IN1.13 - дата снятия с учёта. Даты исправлению не подлежат.
П17	Исправление данных в РС ЕРЗ	1	1	Да	Не включается; если указана, то игнорируется.	Должны в точности повторять те данные, которые переданы в той записи протокола сверки, в ответ на которую отправляется сообщение		

Б.2.5.1.2.1 Особенности заполнения сегментов PID и IN1 при замене полиса ОМС

Во всех случаях, когда происходит замена временного свидетельства или полиса ОМС, в сообщение о событии A08 сегмент PID содержит актуальные демографические данные застрахованного лица, а в дополнение к нему передаются два сегмента IN1:

- первый сегмент должен включать в себя полную информацию о заменяемом временном свидетельстве или полисе ОМС, включая идентификацию СМО и прежние демографические данные застрахованного лица;

- второй сегмент должен включать в себя полную информацию о вновь выданном временном свидетельстве или полисе ОМС, включая идентификацию СМО (даже если она та же, что и в первом сегменте IN1). Демографические данные во второй сегмент IN1 не включаются.

Если замена полиса ОМС или временного свидетельства сопровождается заменой ЕНП застрахованного лица, то в поле PID.3 должен быть передан новый ЕНП застрахованного лица, а в поле IN1.49 - ЕНП, который был указан в прежнем (заменяемом) временном свидетельстве или полисе ОМС.

Б.2.5.1.2.2 Особенности заполнения сегментов PID и IN1 при исправлении данных, связанных с ошибками ввода и расхождениями сверки данных

Для исправления данных, связанных с ошибками ввода, а также расхождений, обнаруженных в результате сверки данных ЦС ЕРЗ и РС ЕРЗ, следует использовать следующие причины событий:

- П14 "Исправление постановки на учёт": для исправления одного или нескольких реквизитов из числа следующих:

дата постановки на учёт,

ОГРН СМО.

- П15 "Исправление снятия с учёта": для исправления следующих реквизитов:

дата снятия с учёта.

- П16 "Исправление ошибки, не связанной с изменением состояния на учёте" для исправления тех же данных, замена которых предусмотрена причинами событий П04 и П06.

Отличие причины события П16 от П04 и П06. Причины событий П04 и П06 следует использовать в тех случаях, когда сведения о застрахованном лице реально изменились: произошла замена документа, удостоверяющего личность, выдан новый полис ОМС и т.п. Причина события П16 предназначена для исправления ошибочного ввода данных, когда реально никакие документы не заменялись, но в ЦС ЕРЗ была отправлена неправильная информация о них. В таком случае для сообщения о правильных данных следует воспользоваться причиной события П16.

Примеры использования сообщений с причинами событий П04, П06 и П16.

1) Застрахованному лицу с фамилией "Иванцов" выдан полис на фамилию "Иванов". Через некоторое время застрахованное лицо обнаружило ошибку и написало заявление о замене полиса. В таком случае следует пользоваться сообщением с причиной события П06 - Замена полиса ОМС.

2) Застрахованному лицу с фамилией "Иванцов" выдан полис на фамилию "Иванцов", но из-за ошибки ввода в ЦС ЕРЗ было отправлено сообщение, в котором была указана фамилия "Иванов". Через некоторое время ошибка была обнаружена и

исправлена в ИС РС ЕРЗ. В таком случае для передачи в ЦС ЕРЗ сведений о правильной фамилии следует воспользоваться сообщением с причиной события П16 - Исправление ошибки, не связанной с изменением состояния на учёте.

3) Застрахованное лицо поставлено на учёт по предъявлении паспорта, не указав СНИЛС. Через некоторое время из пенсионного фонда среди сведений о работающих была получена информация о данном ЗЛ, содержащая сведения о СНИЛС. Для передачи сведений о СНИЛС в ЦС ЕРЗ следует воспользоваться сообщением с причиной события П04 - Изменение данных без замены полиса ОМС.

4) Застрахованное лицо, поставленное на учёт по предъявлении паспорта, оказалось настолько законопослушным, что, заменив паспорт, сообщило об этом в СМО. Сведения о новом паспорте следует отправить в сообщении с причиной события П04 - Изменение данных без замены полиса ОМС.

5) Застрахованное лицо поставлено на учёт по предъявлении паспорта, но в номере паспорта была допущена ошибка. Через некоторое время ошибка обнаружена и исправлена в ИС РС ЕРЗ. Для передачи сведений об исправленном номере паспорта в ЦС ЕРЗ следует воспользоваться сообщением с причиной события П16 - Исправление ошибки, не связанной с изменением состояния на учёте.

Б.2.5.1.3 Особенности заполнения сегментов PID и IN1 в сообщении об устранении расхождения сверки, не требующего изменений в ЦС ЕРЗ

Для информирования об устранении расхождения сверки, не требующего изменений в ЦС ЕРЗ, следует послать сообщение об изменении данных с причиной события П17. При этом:

1) в сегменте EVN указывается дата и время изменения в РС ЕРЗ, устраняющего расхождение (в поле EVN.2 "Дата регистрации события");

2) в сегменте ZVN следует указать уникальный идентификатор расхождения, указанный в нулевой позиции строки файла расхождений;

3) в сегменте PID следует указать:

- ФИО застрахованного лица (из РС ЕРЗ),

- СНИЛС и (или) информацию об УДЛ (из РС ЕРЗ),

- дату рождения (из РС ЕРЗ);

следующие поля должны совпадать со значениями, указанными в протоколе расхождений сверки:

- ЕНП (тот, под которым ЗЛ зарегистрировано в ЦС ЕРЗ),

- пол,

- гражданство,

- код региона регистрации по месту жительства,

- признак смерти (только для умерших),

- дата смерти (только для умерших);

4) в сегменте IN1 следует указать информацию о страховании, полученную в соответствующей строке файла расхождений сверки:

- тип полиса ОМС,

- номер физического носителя (бланка) полиса ОМС,

- код территории страхования,

- ОГРН СМО,

- даты начала и окончания действия полиса ОМС,

- дату постановки на учёт,

- дату снятия с учёта.

Б.2.5.2 Сегмент ZVN - "Идентификация расхождения"

Сегмент ZVN предназначен для идентификации расхождения, обнаруженного при сверке данных между Центральным сегментом ЕРЗ и ИС РС ЕРЗ. Сегмент включается в сообщение только в том случае, когда сообщение направлено в связи с устранением расхождения, обнаруженного при сверке. Дата и время исправления данных должны передаваться в поле EVN.2 "Дата регистрации события".

Таблица Б.6 Структура сегмента ZVN

XML-имя данных	Тип	Обяз. поле	Имя поля	Указания по заполнению
ZVN.1	ST	Да	Идентификатор расхождения	Уникальный идентификатор расхождения, указанный в протоколе расхождений, полученном из ЦС ЕРЗ.

Б.2.5.3 Сегмент PID - "Идентификация застрахованного лица"

Сегмент PID содержит постоянные сведения о застрахованном лице, а также демографическую часть, не подверженную особо частым изменениям (таблица Б.7).

Таблица Б.7 Структура сегмента PID (сообщение о событии A08)

XML-имя данных	Тип поле	Обяз.	Имя поля	Экз.	Компонент			Субкомп.		Константа	Указания по заполнению
					Имя	Обяз.	Имя	Обяз.			
PID.3	CX	Да	Список идентификаторов застрахованного лица	1..*	ЕНП, серия и номер УДЛ, СНИЛС, номер УЭК. См. п. Б.2.5.3.1.						
					CX.1	Да					Значение идентификатора.
					CX.5	Да					Тип идентификатора. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблицы 63 и 64).
					CX.7	Усл					Дата выдачи документа, удостоверяющего личность. Обязательно для всех документов, удостоверяющих личность, в событиях страхования после 18.07.2013
					CX.8	Усл					Срок окончания действия документа, удостоверяющего личность. Обязательно для следующих документов в событиях страхования после 18.07.2013: 10 - Свидетельство о регистрации ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации; 11 - Вид на жительство; 12 - Удостоверение беженца в Российской Федерации; 13 - Временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации; 23 - Разрешение на временное проживание; 25 - Свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации
PID.5	XPN	Да	Фамилия, имя, отчество застрахованного лица	1	См. п. Б.2.5.3.2.						
					XPN.1	Усл	Фамилия застрахованного лица.				
					FN.1	Да					Фамилия
					XPN.2	Усл					Имя
					XPN.3	Усл					Отчество.
					XPN.7	Да			L		Код типа ФИО (СК 1.2.643.2.40.5.100.200, таблица 66).
PID.7	DTM	Да	Дата рождения	1							Дата рождения застрахованного лица. См. п. Б.2.5.3.3.
PID.8	IS	Да	Пол	1							Пол застрахованного лица. Код из ОКИН, фасет 1 "Пол" (ОИД 1.2.643.2.40.5.0.18.1, таблица 68).
PID.11	XAD	Усл	Адрес застрахованного лица	0..3	Используется для передачи: - кода ОКАТО территории постоянной регистрации ЗЛ, - кода ОКАТО территории фактического проживания, - кода страны рождения.						
					Код страны рождения обязателен при указании особых случаев идентификации, связанных с отсутствием компонентов ФИО в УДЛ.						
					XAD.6	Усл					Страна. Обязательный компонент для адреса с типом N (адрес места рождения). Код из ОКСМ-3 (классификатор стран мира, трёхбуквенный код). Если код страны не указан, то принимается значение по умолчанию RUS (Российская Федерация).

					XAD.7	Да				Тип адреса. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.190, таблица 69 Допускаются значения: L - адрес постоянной регистрации, H - адрес фактического проживания, N - адрес места рождения.	
					XAD.9	Усл				Код ОКАТО, соответствующий адресу. Обязательный компонент, если страна не указана или указана Россия (RUS). СК 1.2.643.2.40.3.3.1 (таблица 49).	
PID.23	ST	Усл	Место рождения	1						Место рождения застрахованного лица (текст из документа, удостоверяющего личность). Обязательно, если место рождения указано в УДЛ.	
PID.26	CWE	Усл	Гражданство							В повторяющихся экземплярах поля передаются: - гражданство застрахованного лица, - признак беженца или вынужденного переселенца.	
				1	CWE.1	Да				Гражданство застрахованного лица: - для лиц, имеющих гражданство -трёхбуквенный код страны по классификатору ОКСМ.3, - для лиц без гражданства - значение "Б/Г". Обязательно для сообщений о событиях, дата которых позже 30.06.2013 г	
					CWE.3	Нет			1.2.643.2.40.5.0.2 5.3	ОИД ОКСМ.3	
				2	CWE.1	Усл.				Признак беженца или вынужденного переселенца из системы кодирования 1.2.643.2.40.3.3.0.6.19, (таблица 70). Обязательно, если ЗЛ является беженцем или вынужденным переселенцем	
					CWE.3	Нет			1.2.643.2.40.3.3.0. 6.19	ОИД системы кодировании статусов беженца или временного переселенца.	
PID.29	DTM	Усл	Дата смерти	1						Дата смерти застрахованного лица. Формат поля: ГГГГ-ММ-ДД. Если указан Признак смерти (значение "Y" в поле PID.30), то значение в поле обязательно. См. также п. Б.2.5.3.5.	
PID.30	ID	Усл	Признак смерти	1						См. п. Б.2.5.3.4.	
PID.32	IS	Нет	Код надёжности идентифи-кации	0..*						"Особые случаи" идентификации. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.445 (таблица 74). Поле повторяется столько раз, сколько особых случаев имеет место.	

Б.2.5.3.1 Заполнение поля PID.3 "Список идентификаторов застрахованного лица"

В таблице Б.8 перечислены допустимые значения идентификаторов застрахованного лица, которые могут передаваться в поле PID.3. Описание ошибок ФЛК для каждого из типов идентификаторов и поля в целом приведено в классификаторе Q004.

Таблица Б.8 Требования к заполнению поля PID.3 "Список идентификаторов застрахованного лица"

Тип (CX.5)	Наименование значения (CX.1)	Требования к формату	Обязательность
	Список идентификаторов застрахованного лица - требования к полю в целом.		Должен присутствовать хотя бы один идентификатор.
NI	Единый номер полиса ОМС (ЕНП)	1 Номер состоит из 16 цифр. 2 Структура номера - в соответствии с требованиями ФОМС (ДСП). 3 Последняя цифра - контрольная, вычисляется по алгоритму mod10, приведённому в стандарте ISO 27931.	Да
Код типа документа, удостоверяющего личность, из системы кодирования 1.2.643.2.40.5.100.203 (табл. 63)	Серия и номер документа, удостоверяющего личность; всегда указывается действующий документ.	Серия и номер должны соответствующему типу документа всегда шаблону, PID.32 имеется код 7 "Отсутствует документ, удостоверяющий личность".	Нет, если среди значений поля PID.32 имеется Да - в противном случае.
PEN	Страховой номер индивидуального лицевого счёта обязательного пенсионного страхования (СНИЛС).	Значение должно состоять из 11 цифр (все разделители убираются). Последние две цифры - контрольные.	Нет, если среди значений поля PID.32 имеется "Отсутствует СНИЛС". Да - в противном случае.
CZ	Номер универсальной электронной карты гражданина (УЭК).	Значение не контролируется.	Да, если значение поля IN1.35 последнего экземпляра сегмента IN1 равно K (Полис ОМС в составе универсальной электронной карты).

Б.2.5.3.2 Заполнение поля PID.5 "Фамилия, имя, отчество застрахованного лица"

В таблице Б.9 перечислены требования к обязательности поля PID.5 и его компонентов. Возможные ошибки ФЛК приведены в классификаторе Q004.

Таблица Б.9 Требования к заполнению поля PID.5 "Фамилия, имя и отчество"

Компонент	Наименование	Обязательность
Поле в целом	Фамилия, имя и отчество	Поле должно быть указано и в нём должно встречаться, по крайней мере, одно из значений PID.5/XPN.1/FN.1 (фамилия), или PID.5/XPN.2 (имя), или PID.5/XPN.3 (отчество).
XPN.1	Фамилия (значение указывается в субкомпоненте XPN.1/FN.1)	Нет, если среди значений поля PID.32 имеется код 2 "Отсутствует фамилия". Да - в противном случае.
XPN.2	Имя	Нет, если среди значений поля PID.32 имеется код 3 "Отсутствует имя". Да - в противном случае.
XPN.3	Отчество	Нет, если среди значений поля PID.32 имеется код 1 "Отсутствует отчество". Да - в противном случае.
XPN.7	Код типа ФИО	Да

Б.2.5.3.3 Заполнение поля PID.7 "Дата рождения"

В таблице Б.10 указаны допустимые форматы поля и другиетребования к его заполнению. Возможные ошибки ФЛК приведены в классификаторе Q004.

Таблица Б.10 Требования к заполнению поля PID.7 "Дата рождения"

Формат	Применение	Условие допустимости значения
значение не указано	Не допускается	
ГГГГ-ММ-ДД	Дата рождения указана целиком.	Вне зависимости от значения поля PID.32.
ГГГГ-ММ-01	День в дате рождения не указан или неправильно.	Только если среди значений поля PID.32 имеется код 4 "Известен только месяц и год даты рождения".
ГГГГ-01-01	Месяц в дате рождения не указан или неправильно.	Только если среди значений поля PID.32 имеется код 5 "Известен только год даты рождения".
ГГГГ-ММ-01 или ГГГГ-01-01	Дата рождения не соответствует календарю	Только если среди значений поля PID.32 имеется код 6 "Дата рождения не соответствует календарю"
другой	Не допускается	

Б.2.5.3.4 Заполнение поля PID.30 "Признак смерти"

В поле PID.30 ("Признак смерти") допускаются значения "Y" (умер) или "N" (не умер).

Значение "Y" допускается в следующих случаях:

- в сообщении о событии А03 (поле обязательное и должно быть заполнено значением "Y"),

- когда посылается сообщение о снятии с учёта в связи со смертью (код причины события П02),

- при необходимости исправить ошибочные данные умершего застрахованного лица (коды причины события П14, П15 и П16),

- для подтверждения исправления в РС ЕРЗ информации об умершем лице (код причины события П17).

В остальных случаях поле PID.30 может быть не указано, но если указано, то должно иметь значение "N".

Для события с причиной П02 "Снятие с учёта" наличие поля PID.30 служит признаком того, что снятие с учёта производится именно в связи со смертью застрахованного лица.

Для события с причинами П14 "Исправление постановки на учёт", П15 "Исправление снятия с учёта" и П16 "Исправление ошибки, не связанной с изменением состояния на учёте" наличие поля PID.30 служит признаком того, что данные изменяются именно у умершего лица. Если этот признак не указан или указан равным "N", то изменение данных у умершего лица не допускается.

Б.2.5.3.5 Заполнение поля PID.29 "Дата смерти"

Поле PID.29 ("Дата смерти") заполняется в следующих случаях:

- когда посылается сообщение о снятии с учёта в связи со смертью (код причины события П02),

- при необходимости исправить ошибочную дату смерти (код причины события П15),

- для подтверждения исправления в РС ЕРЗ информации об умершем лице (код причины события П17).

В остальных случаях поле PID.29 не должно быть заполнено.

Б.2.5.4 Сегменты PV1 - "Состояние на учёте застрахованного лица" и PV2 - "Дополнительные сведения о состоянии на учёте"

Сегменты PV1 и PV2 предназначены для передачи сведений о постановке на учёт и о снятии с учёта в сообщениях, связанных с постановкой на учёт или со снятием с учёта. В версии 3.0 сегменты используются только в сообщении о событии А08 с причиной П08 "Восстановление на учёте". Структура сегмента PV1 показана в таблице Б.11.

Таблица Б.11 Структура сегмента PV1 - "Состояние на учёте застрахованного лица" (сообщение о событии А08, причина события П08)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Указания по заполнению
PV1.2	IS	Да	Тип застрахованного лица	Поле заполняется значением 1.
PV1.4	IS	Усл.	Код причины постановки или восстановления на учёте	Код из СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.16. Обязательно указание для причины события П08 "Восстановление на учёте", допускаются значения 6, 7, 8 или 9. Если для причины события П08 значение не указано, то

					ошибка ФЛК N 242.

Назначение сегмента PV2 - передача сведений, уточняющих и дополняющих сведения о постановке на учёт или о снятии с учёта. Его структура дана в таблице Б.12.

Таблица Б.12 Структура сегмента PV2 - "Дополнительные сведения о состоянии на учёте"

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Указания по заполнению
PV2.7	IS	Усл.	Код причины выдачи или замены полиса ОМС	Код из СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.9.
PV2.9	DTM	Нет	Дата прекращения гражданства - срок действия права на ОМС	Для иностранных граждан и лиц без ограничивающая срок действия права на ОМС в соответствии с законодательством РФ. Для граждан РФ - дата начала воинской службы, либо дата вступления в законную силу приговора суда о лишении застрахованного лица свободы. При поступлении сообщения с непустым значением в поле PV2.9 действующее состояние на учёте получает статус "подлежит снятию с учёта в связи с прекращением права на ОМС". Дата планируемого снятия с учёта в таком случае устанавливается равной дате, переданной в поле PV2.9. До наступления указанной даты страховая принадлежность считается действующей, после наступления - недействующей. После наступления указанной даты застрахованное лицо будет включаться в ответ на запрос списка лиц, подлежащих снятию с учёта. Формат: ГГГГ-ММ-ДД.

Б.2.5.5 Сегмент IN1 - "Подтверждение факта страхования по ОМС"

В сообщении о событии A08 сегмент IN1 может включаться один или два раза, либо не включаться совсем в зависимости от причины события (см. таблицу Б.5).

Если сегмент включается в сообщение один раз, то в него не включается демографическая информация застрахованного лица, а информация о полисе ОМС (временном свидетельстве), СМО и территории страхования должна соответствовать тому состоянию на учёте, которое возникает в результате обработки сообщения. Состав такого сегмента описан в таблице Б.13.

Если сегмент включается в сообщение дважды, то в первый экземпляр включаются прежние данные застрахованного лица (те, которые были зарегистрированы в ИС РС ЕРЗ, либо указаны в предъявленном полисе ОМС (временном свидетельстве) до подачи застрахованным лицом заявления, послужившего причиной сообщения), включая демографическую информацию. Состав такого сегмента описан в таблице Б.14. Второй экземпляр сегмента IN1 в таком случае не должен содержать демографическою информацию ЗЛ, а информация о полисе ОМС (временном свидетельстве), СМО и территории страхования должна соответствовать тому состоянию на учёте, которое возникает в результате обработки сообщения. Состав такого сегмента описан в таблице Б.13.

Таблица Б.13 Структура сегмента IN1 "Подтверждение факта страхования по ОМС" (событие A08; экземпляр с актуальными данными)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз	Кмп	Обяз. кмп	Констан-та	Указания по заполнению
IN1.1	SI	Да	Порядковый номер сегмента IN1	1		1		Если значение поля не соответствует фактическому положению сегмента IN1 в сообщении, то сообщение отвергается с ошибкой ФЛК N 112.
IN1.2	CWE	Да	Идентификатор плана страхования	1	CWE.1	Да	ОМС	Код из системы кодирования "Идентификатор страхового плана": ОМС = "Обязательное медицинское страхование" (все буквы - из русского алфавита).
IN1.3	CX	Да	Идентификатор страховой медицинской организации или её подразделения	1..*				В поле могут передаваться: 1) ОГРН СМО, поставившей застрахованное лицо на учёт с данным полисом ОМС (временным свидетельством); 2) реестровый код СМО или её филиала, инициировавшей событие страхования, вызвавшее передачу сообщения; 3) код ТФОМС, если ЗЛ состоит на учёте непосредственно в ТФОМС. См. также п. Б.2.5.5.1.

					CX.1	Да			ОГРН СМО (ОИД СК 1.2.643.2.40.3.1.4), реестровый код СМО или её филиала (ОИД СК 1.2.643.2.40.3.1.4.0) или идентификатор ТФОМС (ОИД СК 1.2.643.2.40.3.3.1.0, таблица 49).
					CX.5	Да			Тип идентификатора Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 65): NII, если указан ОГРН СМО; RII, если указан реестровый код СМО или её филиала, SII, если указан идентификатор ТФОМС.
IN1.12	DT	Да	Дата начала действия полиса	1					Дата выдачи полиса ОМС (временного свидетельства). Формат: ГГГГ-ММ-ДД См. п. Б.2.5.5.2.
IN1.13	DT	Да	Дата окончания действия полиса	1					Дата окончания действия полиса ОМС (временного свидетельства). Формат: ГГГГ-ММ-ДД. См. п. Б.2.5.5.3.
IN1.15	IS	Да	Код территории страхования	1					Код территории постановки на учёт из СК 1.2.643.2.40.3.3.1, таблица 49. См. п.Б.2.5.5.5.
IN1.35	IS	Да	Тип полиса	1					Тип полиса ОМС (временного свидетельства) - код из СК 1.2.643.2.40.5.100.86, таблица 81. См. п. Б.2.5.5.4.
IN1.36	ST	Да	Серия и номер полиса	1					Номер физического носителя полиса ОМС (номер временного свидетельства) См. п. Б.2.5.5.4.

Таблица Б.14 Структура сегмента IN1 "Подтверждение факта страхования по ОМС" (событие A08; экземпляр с данными, выводящимися из употребления)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз	Кмп кмп	Обяз. та	Констан-	Указания по заполнению
IN1.1	SI	Да	Порядковый номер сегмента IN1	1				Порядковый номер сегмента в сообщении (может принимать значения 1 или 2). Если значение поля не соответствует фактическому положению сегмента IN1 в сообщении, то сообщение отвергается с ошибкой ФЛК N 112.
IN1.2	CWE	Да	Идентификатор плана страхования	1				CWE.1 Да ОМС Код из системы кодирования "Идентификатор страхового плана": ОМС = "Обязательное медицинское страхование" (все буквы - из русского алфавита).
IN1.3	CX	Да	Идентификатор страховой медицинской организации или её подразделения	1..*				В поле могут передаваться: 1) ОГРН СМО, поставившей застрахованное лицо на учёт с данным полисом ОМС (временным свидетельством); 2) реестровый код СМО или её филиала, инициировавшей событие страхования, вызвавшее передачу сообщения; 3) код ТФОМС, если ЗЛ состоит на учёте непосредственно в ТФОМС. См. также п. Б.2.5.5.1.
					CX.1	Да			ОГРН СМО (ОИД СК 1.2.643.2.40.3.1.4), реестровый код СМО или её филиала (ОИД СК 1.2.643.2.40.3.1.4.0) или идентификатор ТФОМС (ОИД СК 1.2.643.2.40.3.3.1.0, таблица 49).
					CX.5	Да			Тип идентификатора Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 65): NII, если указан ОГРН СМО; RII, если указан реестровый

							код СМО или её филиала, SII, если указан идентификатор ТФОМС.
IN1.12	DT	Усл	Дата начала действия полиса ОМС	0..1			Дата выдачи полисом ОМС (временного свидетельства). Формат: ГГГГ-ММ-ДД См. п. Б.2.5.5.2.
IN1.13	DT	Усл	Дата окончания действия полиса ОМС	0..1			Дата окончания действия полисом ОМС (временного свидетельства) Формат: ГГГГ-ММ-ДД. См. п. Б.2.5.5.3.
IN1.15	IS	Да	Код территории страхования	1			Код территории, на которой ЗЛ состояло на учёте ранее (ОИД СК 1.2.643.2.40.3.3.1, таблица 49). См. п. Б.2.5.5.5.
IN1.16	XPN	Усл	Фамилия, имя, отчество	0..1			Это поле заполняется прежними ФИО застрахованного лица только в случае исправления ФИО. См. п. Б.2.5.5.6.
IN1.18	DTM	Усл	Дата рождения	0..1			Это поле заполняется прежней датой рождения застрахованного лица только в случае исправления даты рождения. См. п. Б.2.5.5.7.
IN1.35	IS	Усл	Тип полиса	0..1			Тип прежнего полиса ОМС (временного свидетельства) - код из СК 1.2.643.2.40.5.100.86 (таблица 81). Если событие не связано с переоформлением полиса ОМС (напр., замена СМО без замены полиса ОМС), то значение данного поля в обоих экземплярах сегмента IN1 должно быть одинаковым. См. также п. Б.2.5.5.4.
IN1.36	ST	Усл	Серия и номер полиса	0..1			Номер физического носителя прежнего полиса ОМС (номер временного свидетельства). Если событие не связано с переоформлением полиса ОМС (напр., замена СМО без замены полиса ОМС), то значение данного поля в обоих экземплярах сегмента IN1 должно быть одинаковым. См. также п. Б.2.5.5.4.
IN1.43	IS	Усл	Пол	0..1			Это поле заполняется прежним полом застрахованного лица только в случае исправления пола. Правила заполнения те же, что для поля PID.8 сегмента идентификации застрахованного лица.
IN1.49	CX	Усл	Список идентификаторов застрахованного лица	0..*			Это поле заполняется прежними идентификаторами застрахованного лица только в случае исправления этих идентификаторов. см. п. Б.2.5.5.8).
IN1.52	ST	Нет	Место рождения	0..1			Это поле заполняется прежним местом рождения застрахованного лица только в случае его исправления. Правила заполнения те же, что для поля PID.23 сегмента идентификации застрахованного лица.

Б.2.5.5.1 Заполнение поля IN1.3 "Идентификатор страховой медицинской организации"

Компонент IN1.3/CX.5 может принимать три значения:

1) если застрахованное лицо поставлено на учёт (состоит на учёте) в СМО по заявлению о выборе (замене) СМО, то

- NII, и в этом случае значением компонента CX.1 должен быть ОГРН СМО, в которой застрахованное лицо поставлено на учёт (состоит на учёте) (ОИД системы кодирования 1.2.643.2.40.3.1.4),

- RII, и в этом случае значением компонента CX.1 должен быть реестровый код СМО или её филиала, в котором произошло

событие страхования (ОИД системы кодирования 1.2.643.2.40.3.1.4.0);

Экземпляры, содержащие ОГРН СМО и реестровый код СМО или её филиала, могут быть указаны одновременно.

2) если застрахованное лицо временно поставлено на учёт (состоит на учёте) в ТФОМС в случае прекращения договора о финансовом обеспечении СМО, в которой ЗЛ состояло на учёте ранее, либо если на территории отсутствуют СМО:

- SII, и в таком случае в первом компоненте указывается двузначный код ТФОМС из справочника ТФОМС (ОИД системы кодирования 1.2.643.2.40.3.3.1.0, таблица 49).

Для успешной авторизации заявки на выпуск полиса ОМС должны быть выполнены условия, перечисленные ниже.

1 ОГРН СМО, указанный в поле с типом идентификатора NII, должен совпадать с ОГРН СМО, переданным в заявке на выпуск полиса в поле IN1.3 сегмента IN1 (компонент IN1.3/CX.1) при условии, что IN1.3/CX.5 = "NII".

2 Реестровый код СМО или её филиала, указанный в поле с типом идентификатора RII, должен совпадать с кодом, переданным в заявке на выпуск полиса в поле ZQH.1 (компонент ZQH.1/EI.2) при условии, что в ZQH.1/EI.3 указан ОИД 1.2.643.2.40.3.1.4.0.

3 Код ТФОМС, указанный в поле с типом идентификатора SII, должен совпадать с кодом ТФОМС, переданным в заявке на выпуск полиса:

- в поле IN1.3 (компонент IN1.3/CX.1) сегмента IN1 при условии, что IN1.3/CX.5 = "SII" и

- в поле ZQH.1 (компонент ZQH.1/EI.2) при условии, что в ZQH.1/EI.3 указан ОИД 1.2.643.2.40.3.3.1.0.

Б.2.5.5.2 Заполнение поля IN1.12 "Дата начала действия полиса"

Правила заполнения поля IN1.12 даны в таблице Б.5 (графа "Интерпретация дат IN1.12 и IN1.13").

Б.2.5.5.3 Заполнение поля IN1.13 "Дата окончания действия полиса"

Правила заполнения поля IN1.13 даны в таблице Б.5 (графа "Интерпретация дат IN1.12 и IN1.13").

Б.2.5.5.4 Заполнение информации о типе и номере физического носителя полиса ОМС

Поле IN1.35 "Тип полиса" должно заполняться кодами из системы кодирования 1.2.643.2.40.5.100.86 (таблица 81). Поле является обязательным и должно быть заполнено во всех экземплярах сегмента IN1 для всех событий, кроме событий с причинами П14 и П15. Для событий П14 и П15 если значение в поле IN1.35 указано, то оно игнорируется. Допустимые типы полисов для разных причин события указаны в таблице Б.15. При нарушении указанного правила генерируется ошибка ФЛК N 119.

Таблица Б.15 Типы полисов ОМС, допустимые для разных причин событий

Причина события		Тип полиса	IN1 N	
Код	Наименование		1	2
П01	Выбор СМО	C*	+	X
		B	+	X
П02	Снятие с учёта	любой	+	X
П03	Замена СМО	любой, кроме "C"	+	+
		C	+	-
П04	Изменение данных без замены полиса ОМС	любой	+	X
П06	Замена полиса ОМС	любой, кроме "C"	+	+
		C	+	-
П08	Восстановление на учёте	любой	+	X
П13	Сведения об отсутствующей или удалённой информации о застрахованном лице	любой	+	X
П14	Исправление постановки на учёт	не указывается		
П15	Исправление снятия с учёта	не указывается		
П16	Исправление ошибки, не связанной с изменением состояния на учёте	любой	+	+
П17	Исправление данных в РС ЕРЗ	любой	+	X

* Допускается временно для устранения несоответствий, связанных с ошибками начальной загрузки и выявленных при сверке данных.

В зависимости от типа полиса ОМС номер физического носителя заполняется по правилам, указанным в таблице Б.16. Обозначения в графах "IN1.36" и "PID.3/IN1.49":

+ номер физического носителя полиса ОМС передаётся в данном поле; значение обязательно;

- поле не используется для передачи номера физического носителя полиса ОМС;

х поле должно быть пустым ().

Таблица Б.16 Передача номера физического носителя полиса ОМС

Код (IN1.35)	Название документа	Требования к номеру физического носителя	IN1.36	PID.3/ IN1.49*
С	Полис ОМС старого образца	Серия и номер полиса, разделённые знаком "N " с одним пробелом перед ним и после него (коды 32_{10}, 185_{10}, 32_{10}). Серия полиса должна отвечать требованиям к шаблону S серии документов, удостоверяющих личность.	+	-
В	Временное свидетельство	Номер временного свидетельства. Последовательность из девяти цифр.	+	-
П	Бумажный полис ОМС единого образца	Номер бумажного бланка. Значение не контролируется.	+	-
Э	Электронный полис ОМС единого образца	Номер пластиковой карты. Значение не контролируется.	+	-
К	Полис ОМС в составе универсальной электронной карты	Номер УЭК. Значение не контролируется.	х	+
Х	Состояние на учёте без полиса ОМС	Не заполняется.	х	-

* Значение передаётся в поле PID.3 - для УЭК, действующей после обработки данного события; в поле IN1.49 первого экземпляра IN1 - для УЭК, действовавшей на момент подачи заявления. Если УЭК в процессе обработки события не менялась, то значения в обоих полях должны быть одинаковыми.

Б.2.5.5.5 Особенности заполнения информации о территории страхования

В качестве территории страхования (поле IN1.15) должен быть указан пятизначный код из системы кодирования 1.2.643.2.40.3.3.1.

В том экземпляре сегмента IN1, в котором передаются данные об актуальной территории страхования, должен быть указан код ТС, соответствующий коду ТФОМС территории-отправителя, указанному в том же сообщении в компоненте MSH.4/HD.1. Если поле MSH.4 не включено в сообщение, то вместо него проверяется значение компонента BHS.4/HD.1. Несоответствие кодов приводит к ошибке ФЛК N 219.

Если событие не связано с изменением состояния на учёте (напр., переоформление полиса), то значение данного поля в обоих экземплярах сегмента IN1 должно быть одинаковым, в противном случае выдаётся ошибка ФЛК N 124.

Б.2.5.5.6 Заполнение поля IN1.16 "Фамилия, имя, отчество"

В таблице Б.17 перечислены требования к обязательности поля IN1.16 и его компонентов. Возможные ошибки ФЛК приведены в классификаторе Q004.

Таблица Б.17 Требования к заполнению поля IN1.16 "Фамилия, имя и отчество"

Компонент	Наименование	Обязательность
Поле в целом	Фамилия, имя и отчество	В поле должно встречаться, по крайней мере, одно из значений IN1.16/XPN.1/FN.1 (фамилия), или IN1.16/XPN.2 (имя), или IN1.16/XPN.3 (отчество).
XPN.1	Фамилия (значение указывается в субкомпоненте XPN.1/FN.1)	Нет
XPN.2	Имя	Нет
XPN.3	Отчество	Нет
XPN.7	Код типа ФИО	Да

Б.2.5.5.7 Заполнение поля IN1.18 "Дата рождения"

В таблице Б.18 указаны допустимые форматы поля и другиетребования к его заполнению. Возможные ошибки ФЛК приведены в классификаторе Q004.

Таблица Б.18 Требования к заполнению поля IN1.18 "Дата рождения"

Формат	Применение
ГГГГ-ММ-ДД	Дата рождения указана целиком.
другой	

Б.2.5.5.8 Заполнение поля IN1.49 "Список идентификаторов застрахованного лица"

В таблице Б.19 перечислены допустимые значения идентификаторов застрахованного лица, которые могут передаваться в поле IN1.49. Описание ошибок ФЛК для каждого из типов идентификаторов и поля в целом приведено в классификаторе Q004.

Таблица Б.19 Требования к заполнению поля IN1.49 "Список идентификаторов застрахованного лица"

Тип (CX.5)	Наименование	Требования к формату значения (CX.1)
	Список идентификаторов застрахованного лица - требования к полю в целом.	
NI	Единый номер полиса ОМС (ЕНП)	Номер состоит из 13 цифр. Структура номера - в соответствии с требованиями ФОМС (ДСП). Последняя цифра - контрольная, вычисляется по алгоритму mod10, приведённому в стандарте ISO 27931.
Код типа документа, удостоверяющего личность, из системы кодирования 1.2.643.2.40.5.100.203 (табл. 63)	Серия и номер документа, удостоверяющего личность.	Серия и номер должны удовлетворять шаблону, соответствующему типу документа.
PEN	Страховой номер индивидуального лицевого счёта обязательного пенсионного страхования (СНИЛС).	Значение должно состоять из 11 цифр (все разделители убираются). Последние две цифры - контрольные.
CZ	Номер универсальной электронной карты гражданина (УЭК).	Значение не контролируется.

Б.2.5.6 Примеры пакетов с сообщениями о событии A08

Б.2.5.6.1 Постановка на учет в связи с выбором СМО (сообщение о событии П01 "Выбор СМО")

Б.2.5.6.1.1 Постановка на учет гражданина Российской Федерации

xmlns:rtc="http://www.rintech.ru" xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns="urn:hl7-org:v2xml">

|

^~\&

СРЗ 02

02

1.2.643.2.40.3.3.1.0

ISO

ЦК ЕРП

00

1.2.643.2.40.3.3.1.0

ISO

2013-01-01T14:18:03Z+04:00

P

018 05a1f-e5e4-434f-8a35-bfe9b322307e

|

^~\&

СРЗ 02

02

1.2.643.2.4 0.3.3.1.0

ISO

ЦК ЕРП

00

1.2.643.2.4 0.3.3.1.0

ISO

2 001-01-01T14:18:00Z+04:00

ADT

A08

ADT_A01

9d65a0c2-23f6-45 40-8 097-db0f64fce7f7

P

2.6

AL

AL

2 001-01-01T14:15:07Z+04:00

П01

<СХ.1>И-АП N 123456

3

025 899974 8787985

80000

1.2.643.2.40.3.3.1

ISO

NI

Волков

Андрей

Максимович

L

2000-01-01

1

F. МОСКВА

1

1

ОМС

1027739008 44 0

NII

УФИМСКИЙ ФИЛИАЛ ОТКРЫТОГО АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА "СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "СОГАЗ-МЕД"

2001-01-01

2014-01-01

80000

B

12345 6789

2

1

A17DF176

Б.2.5.6.1.2 Постановка на учет иностранного гражданина

xmlns:rtc="http://www.rintech.ru" xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns="urn:hl7-org:v2xml">
|
^~\&
СРЗ 02
02
1.2.643.2.40.3.3.1.0
ISO
ЦК ЕРП
00
1.2.643.2.40.3.3.1.0
ISO
2013-09-16T18:59:3 6Z+04:00
P
e034f3d9-501e-4 0eb-8 63c-215 6c208552 6
|
^~\&
СРЗ 02
02
1.2.643.2.4 0.3.3.1.0
ISO
ЦК ЕРП
00
1.2.643.2.4 0.3.3.1.0
ISO
2013-09-16T18:59:34Z+04:00
ADT
A08
ADT_A01
79a67bf1-b0b4-400e-b223-512bf5c221ef
P
2.6
AL
AL