



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

П Р И К А З

23 марта 2018 г.

Москва

№ 54

О внесении изменений в приказ
Федерального фонда обязательного
медицинского страхования от 07 апреля
2011 г. № 79

В целях совершенствования правил информационного взаимодействия, применяемых участниками и субъектами обязательного медицинского страхования, и в соответствии с пунктом 8 части 8 статьи 33 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2011, № 49, ст. 7047; 2012, № 49, ст. 6758; 2013, № 27, ст. 3477; № 48, ст. 6165; 2016, № 27, ст. 4183, 4219) п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в Общие принципы построения и функционирования информационных систем и порядок информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07 апреля 2011 г. № 79, с изменениями, внесенными приказами Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 22 августа 2011 г. № 154 «О внесении изменений в Приказ ФОМС от 07.04.2011 № 79», от 26 декабря 2013 г. № 276 «О внесении изменений в приказ ФОМС от 07.04.2011 г. № 79», от 9 сентября 2016 г. № 169 «О внесении изменений в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 7 апреля 2011 г. № 79», от 17 ноября 2017 г. № 323 «О внесении изменений в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 7 апреля 2011 г. № 79», следующие изменения:

1.1. Пункт 2 изложить в редакции приложения 1 к настоящему приказу.

1.2. В пункте 3 в таблице 2 «Сроки перехода на применение положений отдельных разделов настоящего документа» изменить сроки перехода на применение положений Приложения А, Приложения Б, Приложения Г, Приложения Д, Приложения Е, Приложения 3 согласно приложению 2 к настоящему приказу.

1.3. В пункте 4.1 таблицу 4 «Перечень НСИ и реестров в сфере ОМС» изложить в редакции приложения 3 к настоящему приказу.

1.4. Абзац седьмой пункта 4.2 изложить в следующей редакции:

«Территориальные фонды обязательного медицинского страхования осуществляют ведение своих сегментов единого реестра МО и единого реестра СМО (F002 и F003) в Подсистеме «Реестры ОМС», сегмента справочника ТФОМС (F001) - в Подсистеме НСИ, сегмента единого реестра экспертов качества медицинской помощи - с применением программного обеспечения ТФОМС, обеспечивающего ведение территориального реестра экспертов качества медицинской помощи в соответствии с требованиями нормативных правовых документов.»

1.5. В абзаце 10 пункта 4.2 слова «<http://web.ffoms.ru>» заменить словами «<https://project.ffoms.ru>».

1.6. Абзац второй подпункта 4.2.1 пункта 4.2 изложить в следующей редакции:

«При изменении сведений в справочнике территориальных фондов ответственный специалист ТФОМС в течение 2 рабочих дней с даты изменения сведений актуализирует их в Подсистеме НСИ; при изменении сведений реестров МО, СМО ответственный специалист ТФОМС в соответствии с пунктами 80, 99 Правил ОМС в течение 5 рабочих дней со дня представления МО и СМО в ТФОМС документов, подтверждающих изменения сведений, актуализирует сведения в Подсистеме «Реестры ОМС».»

1.7. Абзац третий подпункта 4.2.1 пункта 4.2 изложить в следующей редакции:

«Актуализация справочника территориальных фондов обязательного медицинского страхования, реестров медицинских организаций, страховых медицинских организаций осуществляется ФОМС на официальном Интернет-портале ФОМС в течение 2 рабочих дней со дня представления ТФОМС информации об изменениях.»

1.8. В подпункте 4.2.2 пункта 4.2:

слова «16-19» заменить словами «26-29 Таблицы 4 настоящего документа»;

слова «VV – номер версии пакета: 01..99» заменить словами «VVV – номер версии пакета: 001..999»;

абзац двенадцатый изложить в следующей редакции:

«Актуальные классификаторы, приведенные в пунктах 3-9,11-25, 30-36, 38, 39 Таблицы 4 настоящего документа включаются в федеральный пакет НСИ в формате XML (кодированная страница Windows-1251). Общероссийские классификаторы, приведенные в пунктах 40-44 Таблицы 4 настоящего документа, включаются в федеральный пакет НСИ в формате DBF. »

1.9. В пункте 4.3 рисунок 2 «Общая схема информационного взаимодействия в сфере ОМС» заменить на рисунок, приведенный в приложении 4 к настоящему приказу.

1.10. В подпункте 4.3.1.1 пункта 4.3:

таблицу 8 «Перечень сведений о застрахованных лицах в РС ЕРЗ» изложить в редакции приложения 5 к настоящему приказу;

во втором столбце четвертой строки таблицы 9 «Перечень функций ТФОМС при ведении РС ЕРЗ» слова «территориальных органов Пенсионного фонда» заменить словами «управлений ФНС России по субъектам».

1.11. В подпункте 4.3.1.2 пункта 4.3:

рисунок 3 «Информационное взаимодействие при ведении персонифицированного учёта медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС» заменить на рисунок, приведенный в приложении 6 к настоящему приказу;

таблицу 10 «Перечень сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования» изложить в редакции приложения 7 к настоящему приказу.

1.12. В подпункте 4.3.1.3.2 пункта 4.3 в таблице 13 «Состав информации официального сайта ТФОМС» и таблице 14 «Детализированный состав информации официального сайта ТФОМС» слово «ПФР» заменить на слово «ФНС».

1.13. В пункте 5.1 рисунок 4 «Информационное взаимодействие при ведении ЕРЗ» заменить на рисунок, приведенный в приложении 8 к настоящему приказу.

1.14. В подпункте 5.1.1 пункта 5.1 исключить из таблицы 22 «Перечень сведений, передаваемых при ведении ЕРЗ между Региональным и Центральным сегментами ИС ЕРЗ» шестую и седьмую строки.

1.15. В подпункте 6.3.1 пункта 6.3:

таблицу 49 «Коды фондов ОМС, соответствующих им территорий страхования (коды ОКАТО, дополненные справа нулями до 5 знаков) и Федеральных округов» дополнить следующими строками:

85	Республика Крым	35000	3
86	г. Севастополь	67000	3

таблицу 62 «Код причины изменения данных (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.62)» изложить в редакции приложения 9 к настоящему приказу;

после слов «Таблица 63 Коды типов идентификаторов (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.203)» слова «Фрагмент: типы документов, удостоверяющих личность» и таблицу заменить словами:

«Заполняется в соответствии с F011 «Классификатор типов документов, удостоверяющих личность» Приложения А. Актуальные сведения о типах документов, удостоверяющих личность, размещены на корпоративном Интернет-сайте Федерального фонда обязательного медицинского страхования <https://project.ffoms.ru> в разделе «Ведение Единого регистра застрахованных лиц» модуля «Процессы» («Требования к внесению данных о документах, удостоверяющих личность, при ведении Единого регистра застрахованных лиц»);»;

таблицу 70 изложить в следующей редакции:

«Таблица 70 Категории учета иностранных граждан (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.6.19)

Код	Значение
1	Беженец
3	Постоянно проживающий иностранный гражданин
4	Временно проживающий иностранный гражданин
5	Трудящийся иностранный гражданин государств – членов ЕАЭС
6	Член Коллегии Евразийской экономической комиссии
7	Должностное лицо Коллегии Евразийской экономической комиссии

8	Сотрудник органа ЕАЭС, находящийся на территории Российской Федерации
---	---

» ;
в наименовании таблицы 71 слово «занятости» заменить на слово «статуса»;
таблицу 83 «Коды псевдонимизированных идентификаторов (ОИД 1.2.643.2.40.1.14) и ключей поиска (ОИД 1.2.643.2.40.1.26), используемых для идентификации застрахованного лица» изложить в редакции приложения 10 к настоящему приказу;

в пункте 5 примечаний к таблице 83 слова « и Н18» заменить словами «, Н18, Н11.23, Н11.29, Н12.23 и Н12.29»;

во втором столбце последней строки таблицы 93 слова «Книга Microsoft Excel» заменить словами «Электронная таблица формата XLS».

1.16. Приложение А изложить в редакции приложения 11 к настоящему приказу.

1.17. Приложение Б изложить в редакции приложения 12 к настоящему приказу.

1.18. Приложение Г изложить в редакции приложения 13 к настоящему приказу.

1.19. Приложение Д изложить в редакции приложения 14 к настоящему приказу.

1.20. Приложение Е изложить в редакции приложения 15 к настоящему приказу.

1.21. Приложение З изложить в редакции приложения 16 к настоящему приказу.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя председателя Ю.А. Нечепоренко.

Председатель



Н.Н. Стадченко

Приложение 1
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования
от «23» *апреля* 2018 г. № *54*

2 Сокращения и определения

Таблица 1 Перечень сокращений и определений, используемых в документе

Сокращение	Определение
ВПДП	Информационная система выпуска, персонализации и доставки полисов обязательного медицинского страхования
Группировщик КСГ	Электронная таблица, определяющая однозначное отнесение каждого пролеченного случая к конкретной клинко-статистической группе на основании всех возможных комбинаций основных и дополнительных классификационных критериев. Является частью расшифровки групп, представляется в электронном виде Федеральным фондом обязательного медицинского страхования территориальным фондам обязательного медицинского страхования в дополнение к Методическим рекомендациям по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования
ДПФС	Документ, подтверждающий факт страхования по обязательному медицинскому страхованию (полис обязательного медицинского страхования или временное свидетельство)
ЕНП	Единый номер полиса обязательного медицинского страхования
ЕРЗ	Единый регистр застрахованных лиц
ЗЛ	Застрахованное лицо
ИС	Информационная система
ИС РС ЕРЗ	Информационная система ведения Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц
КСГ	Клинко-статистическая группа заболеваний - группа заболеваний, относящихся к одному профилю медицинской помощи и сходных по используемым методам диагностики и лечения пациентов и средней ресурсоемкости
КПГ	Клинко-профильная группа - группа КСГ и (или) отдельных заболеваний, объединенных одним профилем медицинской помощи
МО	Медицинская организация (лечебно-профилактическое

Сокращение	Определение
	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
Органы ЗАГС	Органы записи актов гражданского состояния
Полис	Полис обязательного медицинского страхования
Правила ОМС	Правила обязательного медицинского страхования, утверждённые приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 № 158н
ПУ	Персонифицированный учет
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
Сведения о страховой принадлежности	Информация о принадлежности полиса ОМС (по данным ЕРЗ) той или иной СМО и сроке его действия
ТФОМС	Территориальный фонд обязательного медицинского

Сокращение	Определение
	страхования
УФНС	Управление ФНС России по субъектам Российской Федерации
ФЛК	Форматно-логический контроль
ФНС	Федеральная налоговая служба (ФНС России)
ФОМС	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
ФСС	Фонд социального страхования Российской Федерации
ЦС	Центральный сегмент
ЭКМП	Экспертиза качества медицинской помощи
326-ФЗ	Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Приложение 2
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования
от «23» *апреля* 2018 г. № *54*

Таблица 2 Сроки перехода на применение положений отдельных разделов настоящего документа

№ пункта	Наименование	Сроки перехода	Примечание
Приложение А	Форматы и структура НСИ и реестров	С отчетного периода «апрель 2018 г.»	
Приложение Б	Информационное взаимодействие между Региональным и Центральным сегментами Единого регистра застрахованных лиц в формате XML	С даты утверждения	
Приложение Г	Информационное взаимодействие между ТФОМС и СМО при ведении Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц.	С даты утверждения	
Приложение Д	Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи	С момента осуществления расчётов за апрель 2018 г.	Версия информационного обмена, указанная в настоящем документе, вступает в действие с момента осуществления расчётов за апрель 2018 г. Прием сообщений, соответствующих версии обмена, указанной в редакции документа,

№ пункта	Наименование	Сроки перехода	Примечание
			утверждённой приказом ФОМС от 17.11.2017 № 323, будет осуществляться до момента осуществления расчётов за апрель 2018 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 апрель 2018 г.	Версия информационного обмена, указанная в настоящем документе, вступает в действие с момента осуществления расчётов за апрель 2018 г. Прием сообщений, соответствующих версии обмена, указанной в редакции документа, утверждённой приказом ФОМС от 17.11.2017 № 323, будет осуществляться до момента осуществления расчётов за апрель 2018 г.
Приложение 3	Информационное взаимодействие Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц с информационной системой выпуска, персонализации и	С даты утверждения	

№ пункта	Наименование	Сроки перехода	Примечание
	доставки полисов обязательного медицинского страхования		
П.4.2.	Информационное взаимодействие при ведении НСИ и реестров в сфере ОМС	С даты утверждения	

Приложение 3
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования
от «23» марта 2018 г. № 54

Таблица 4 Перечень НСИ и реестров в сфере ОМС

№	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 №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,

№	Код	Наименование	Примечание
			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. №121н
5	V005	Классификатор пола застрахованного	Приложение А настоящего документа
6	V006	Классификатор условий оказания медицинской помощи	Приложение А настоящего документа
7	V008	Классификатор видов медицинской помощи	Приложение А настоящего документа
8	V009	Классификатор результатов обращения за медицинской помощью	Приложение А настоящего документа
9	V010	Классификатор способов оплаты медицинской помощи	Приложение А настоящего документа
10	V011	Государственный реестр лекарственных средств	Относится к федеральным справочникам
11	V012	Классификатор исходов заболевания	Приложение А настоящего документа
12	V013	Классификатор категорий застрахованного лица	Приложение А настоящего документа
13	V014	Классификатор форм оказания медицинской помощи	Приложение А настоящего документа
14	V015	Классификатор медицинских специальностей	Приложение А настоящего документа. Заменён на V021.
15	V016	Классификатор типов диспансеризации	Приложение А настоящего документа
16	V017	Классификатор результатов диспансеризации	Приложение А настоящего документа

№	Код	Наименование	Примечание
17	V018	Классификатор видов высокотехнологичной медицинской помощи	На основании Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
18	V019	Классификатор методов высокотехнологичной медицинской помощи	На основании Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
19	V020	Классификатор профиля койки	На основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи»
20	V021	Классификатор медицинских специальностей	На основании приказа Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»
21	V022	Классификатор моделей пациента при оказании высокотехнологичной медицинской помощи	На основании Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
22	V023	Клинико-статистические группы	На основании Методических рекомендаций Минздрава России по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС
23	V024	Классификатор дополнительных классификационных критериев	На основании Методических рекомендаций Минздрава России по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС
24	V025	Классификатор целей посещения	На основании приказа Минздрава России от 14.12.2014 №834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и

№	Код	Наименование	Примечание
			порядков по их заполнению»
25	V026	Классификатор клинико-профильных групп	На основании Методических рекомендаций Минздрава России по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС
26	F001	Справочник территориальных фондов ОМС	Приложение А настоящего документа
27	F002	Единый реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Приложение А настоящего документа
28	F003	Единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Приложение А настоящего документа
29	F004	Единый реестр экспертов качества медицинской помощи	Приложение А настоящего документа
30	F005	Классификатор статусов оплаты медицинской помощи	Приложение А настоящего документа
31	F006	Классификатор видов контроля ¹	Приложение А настоящего документа
32	F007	Классификатор ведомственной принадлежности медицинской организации	Приложение А настоящего документа
33	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
34	F009	Классификатор статуса застрахованного лица	Приложение А настоящего документа
35	F010	Классификатор субъектов Российской Федерации	Приложение А настоящего документа
36	F011	Классификатор типов документов, удостоверяющих	Приложение А настоящего документа

¹ Контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС.

№	Код	Наименование	Примечание
		личность	
37	F013	Реестр пунктов выдачи полисов	Приложение А настоящего документа ¹
38	F014	Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи	Приложение А настоящего документа
39	F015	Классификатор федеральных округов	Приложение А настоящего документа
40	O001	Общероссийский классификатор стран мира (ОКСМ)	Постановление Госстандарта России от 14.12.2001 № 529-ст «О принятии и введении в действие Общероссийского классификатора стран мира»
41	O002	Общероссийский классификатор административно-территориального деления (ОКАТО)	«ОК 019-95. Общероссийский классификатор объектов административно-территориального деления» (утв. Постановлением Госстандарта России от 31.07.1995 № 413)
42	O003	Общероссийский классификатор экономической деятельности (ОКВЭД)	«ОК 029-2014. Общероссийский классификатор видов экономической деятельности» (утвержден приказом Росстандарта от 31.01.2014 № 14-ст)
43	O004	Общероссийский классификатор форм собственности (ОКФС)	Постановление Госстандарта России от 30.03.1999 № 97 «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»)
44	O005	Общероссийский классификатор организационно-правовых форм (ОКОПФ)	Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 16.02.2012 №505-ст «О принятии и введении в действие Общероссийского

¹ Код (номер) пункта выдачи полисов формируется для данной СМО внутри региона.

№	Код	Наименование	Примечание
			классификатора организационно-правовых форм ОК 028-2012»
45	R001	Классификатор причин внесения изменений в РС ЕРЗ	Приложение А настоящего документа
46	R002	Классификатор форм изготовления полиса	В соответствии с Правилами ОМС. Приложение А настоящего документа
47	R003	Классификатор способов подачи заявления	В соответствии с Правилами ОМС. Приложение А настоящего документа
48	R004	Классификатор результатов обработки заявки	Приложение А настоящего документа
49	R005	Классификатор причин исключения из реестра СМО	Приложение А настоящего документа
50	R006	Классификатор причин исключения из реестра МО	Приложение А настоящего документа
51	R007	Классификатор признака подчиненности СМО	Приложение А настоящего документа
52	R008	Классификатор признака подчиненности МО	Приложение А настоящего документа
53	R009	Классификатор организаций, представляющих кандидатуру эксперта качества медицинской помощи	Приложение А настоящего документа
54	R010	Классификатор причин исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра	Приложение А настоящего документа
55	R011	Классификатор квалификационных категорий	Приложение А настоящего документа
56	R012	Классификатор учёных степеней	Приложение А настоящего документа
57	R013	Классификатор главных внештатных специалистов	Номенклатура главных внештатных специалистов Минздрава России, утвержденная приказом Минздрава России от 25.10.2012 № 444
58	Q001	Перечень ошибок ФЛК в Реестре страховых	Приложение А настоящего документа

№	Код	Наименование	Примечание
		медицинских организаций	
59	Q002	Перечень ошибок ФЛК в Реестре медицинских организаций	Приложение А настоящего документа
60	Q003	Перечень ошибок ФЛК в Реестре врачей-экспертов	Приложение А настоящего документа
61	Q004	Перечень ошибок ФЛК в шлюзе Регионального сегмента в ЦС ИС ЕРЗ	Приложение А настоящего документа
62	Q005	Перечень ошибок прикладной обработки в ЦС ИС ЕРЗ	Приложение А настоящего документа
63	Q006	Перечень ошибок ФЛК в шлюзе Регионального сегмента ИС ВПДП	Приложение А настоящего документа
64	Q007	Перечень ошибок прикладной обработки в шлюзе Регионального сегмента ИС ВПДП	Приложение А настоящего документа
65	Q008	Перечень ошибок ФЛК в шлюзе Регионального сегмента ИС МТР	Приложение А настоящего документа
66	Q009	Перечень ошибок прикладной обработки в шлюзе Регионального сегмента ИС МТР	Приложение А настоящего документа
67	Q010	Перечень ошибок ФЛК в заголовке пакета сообщений	Приложение А настоящего документа
68	Q011	Перечень ошибок ФЛК в заголовке сообщения	Приложение А настоящего документа
69	Q012	Перечень ошибок ФЛК в конце пакета сообщений	Приложение А настоящего документа
70	Q013	Перечень ошибок ФЛК в ИС РС ЕРЗ	Приложение А настоящего документа
71	Q014	Перечень ошибок прикладной обработки в ИС РС ЕРЗ	Приложение А настоящего документа

Приложение 4
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования
от «23» сентября 2018 г. № 54

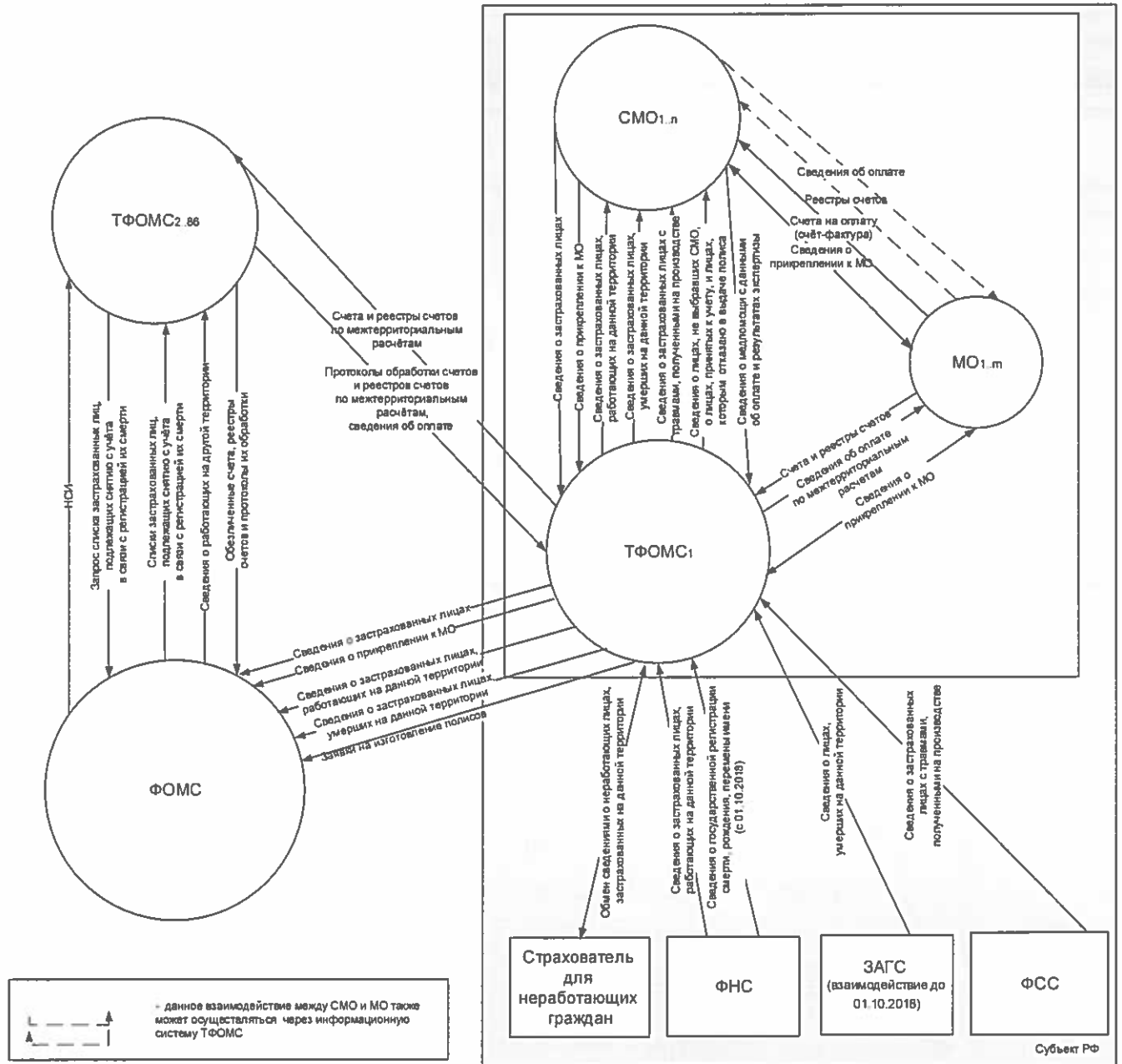


Рисунок 2 Общая схема информационного взаимодействия в сфере ОМС

Приложение 5
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования
от «23» апреля 2018 г. № 54

Таблица 8 Перечень сведений о застрахованных лицах в РС ЕРЗ

№	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 01.01.2011г.), не осуществивших выбор СМО после 01.01.2011 г.).
3	Единый номер полиса ОМС ¹	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	Да	

¹Контрольный разряд номера полиса обязательного медицинского страхования, вычисляется арифметически в соответствии с методикой расчета, описанной в международном стандарте ISO/HL7 27931:2009 (алгоритм Mod10).

№	Наименование	Обязательность	Пояснения
	застрахованного лица		
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	Указывается в соответствии с классификатором ОКСМ. (Приложение А О001).
12	Тип документа, удостоверяющего личность	Да	Указывается 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	Указывается 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 квартиры. 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	Указывается 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 квартиры. Не указывается при совпадении с адресом регистрации по

№	Наименование	Обязательность	Пояснения
			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 Федеральной налоговой службы Российской Федерации в соответствии с классификатором кодов статуса застрахованного лица (СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.6, таблица 71)
23	Реестровый номер страховой медицинской организации	Да	Указывается в соответствии с Единым реестром страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (Приложение А 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 в соответствии с классификатором способов подачи заявления (Приложение А 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	Усл.	Обязательно в случае наличия заявления. Указывается в

№	Наименование	Обязательность	Пояснения
	медицинской организации		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. Указывается в соответствии с классификатором категорий застрахованного лица (Приложение А V013).
32	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Да	Указывается в соответствии с классификатором типов документов, подтверждающих факт страхования по ОМС (Приложение А, 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 указывается
36	Способ подачи заявления о выдаче полиса ОМС (выдаче дубликата полиса) или переоформлении полиса	Усл.	Указывается при получении сведений в соответствии с классификатором способов подачи заявления (Приложение А, R003)
37	Дата заявления о выдаче полиса ОМС (выдаче дубликата полиса) или переоформлении полиса	Усл.	
38	Форма полиса ОМС	Да	Указывается в соответствии с классификатором форм изготовления полиса (Приложение А, R002)

№	Наименование	Обязательность	Пояснения
39	Причина подачи заявления о выдаче полиса ОМС (выдаче дубликата полиса) или переоформлении полиса	Усл.	Указывается при наличии заявления 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.	<p>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.</p> <p>Признак особого случая идентификации повторяется столько раз, сколько особых случаев имеет место. Заполняется в соответствии с классификатором кодов надежности идентификации (СК 1.2.643.2.40.5.100.445, таблица 74).</p>

Приложение 6
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования
от «23» марта 2018 г. № 54

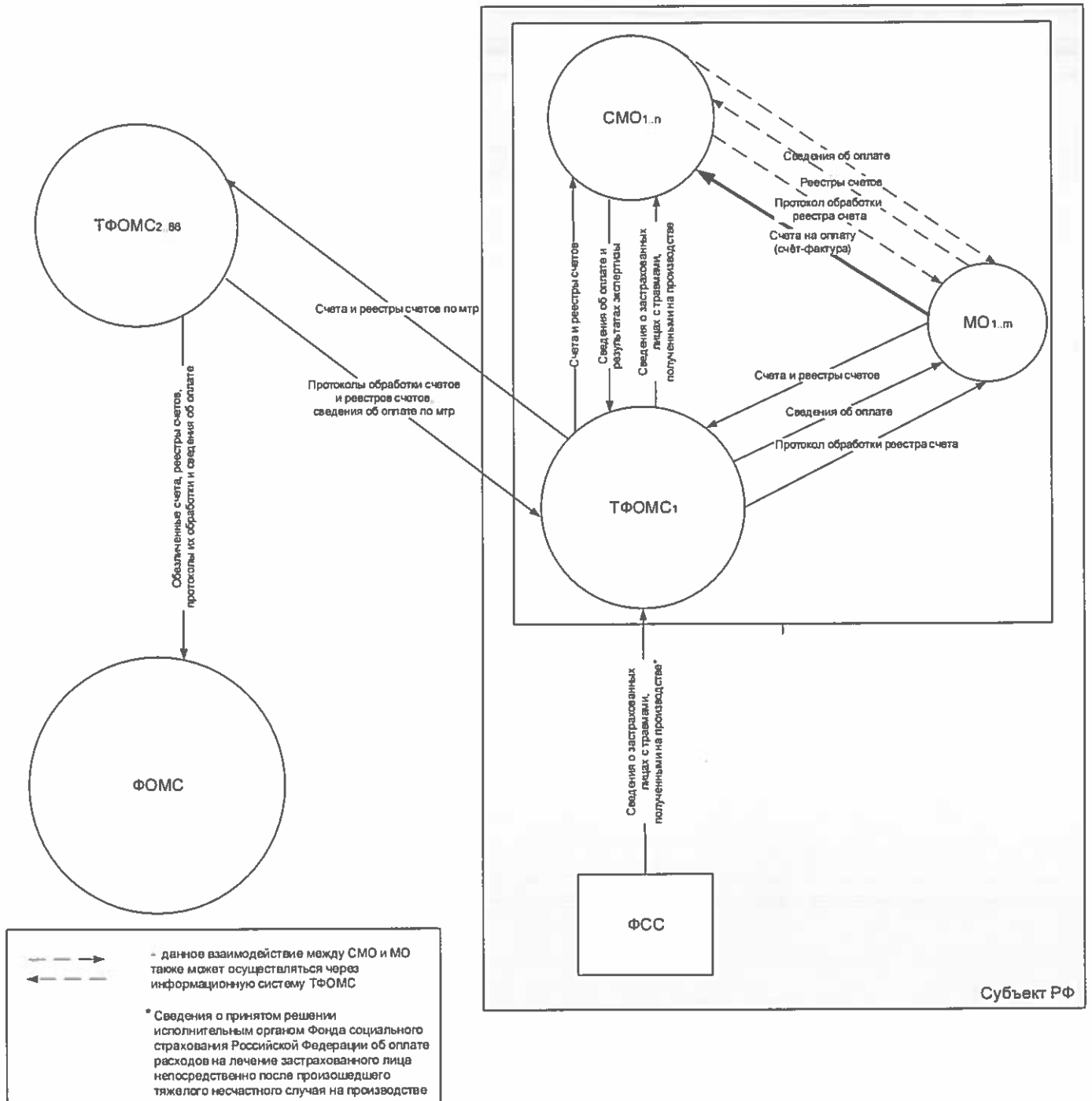


Рисунок 3 Информационное взаимодействие при ведении персонализированного учёта медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС

Приложение 7
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования
от «23» марта 2018 г. № 54

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

№	Наименование	Обязательность	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	Указывается 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 указывается в соответствии с Единым реестром медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (Приложение А, F003).
5	Вид оказанной медицинской помощи	Да	Указывается в соответствии с классификатором видов медицинской помощи (Приложение А V008)
6	Условия оказанной медицинской помощи	Да	Указывается 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 классификатором

№	Наименование	Обязательность	Пояснения
			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	Указывается 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 (V009, Приложение А).
25	Исход заболевания	Да	Указывается в соответствии с классификатором исходов

№	Наименование	Обязательность	Пояснения
			заболевания (V012, Приложение А)
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.

Приложение 8
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования
от «23» октября 2018 г. № 54

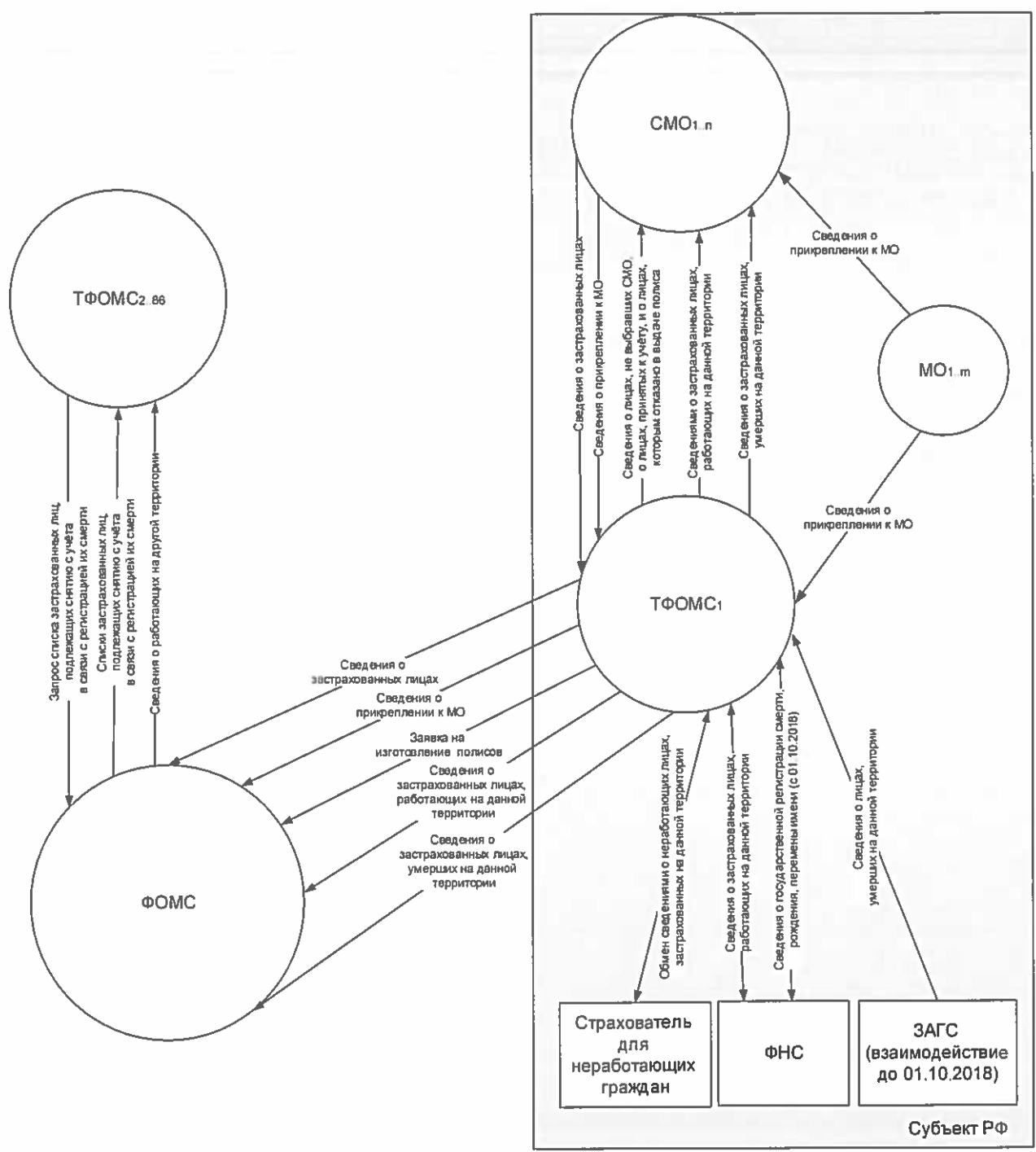


Рисунок 4 Информационное взаимодействие при ведении ЕРЗ

Приложение 9
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования
от «23» *марта* 2018 г. № *54*

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»,

Код причины	Значение	Событие HL7	Описание
			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 статусе	ZWI	Передача в ЦС ЕРЗ информации о статусе застрахованных лиц,

Код причины	Значение	Событие HL7	Описание
	застрахованных лиц: только идентифицированные в ИС РС ЕРЗ		идентифицированных в ИС РС ЕРЗ, в текущем периоде. Включение в сообщение сегментов PID не допускается.
П21	Отправка информации о статусе застрахованных лиц: только не идентифицированные в ИС РС ЕРЗ	ZWI	Передача в ЦС ЕРЗ информации о статусе застрахованных лиц, не идентифицированных в ИС РС ЕРЗ, в текущем периоде. Включение в сообщение сегмента ZWL не допускается.
П22	Дополнение информации о статусе застрахованных лиц	ZWI	Выведено из употребления
П23	Замена информации о статусе застрахованных лиц	ZWI	Выведено из употребления
П26	Начало передачи пакетов сообщений со сведениями о статусе застрахованных лиц в текущем периоде	ZWI	<p>Начало передачи в ЦС ЕРЗ сведений о статусе застрахованных лиц. Сообщение следует отправить в отдельном пакете до отправки первого пакета сведений о статусе застрахованных лиц в текущем периоде. В сообщении заполняются только сегменты MSH, EVN и ZWP.</p> <p>В случае повторной отправки сообщения все сведения о статусе в текущем периоде, переданные в предыдущей транзакции, границы которой находятся между сообщениями П26-П27, удаляются из ЦС ЕРЗ.</p>
П27	Окончание передачи пакетов сообщений со сведениями о статусе застрахованных лиц в текущем периоде	ZWI	Окончание передачи в ЦС ЕРЗ сведений о статусе застрахованных лиц. Сообщение следует отправить в отдельном пакете после отправки последнего пакета сведений о статусе застрахованных лиц в текущем периоде. В сообщении заполняются только сегменты MSH, EVN, ZWP и PFR.

Код причины	Значение	Событие HL7	Описание
			<p>В сегменте PFR следует передать общее количество переданных сведений о статуса:</p> <ul style="list-style-type: none">– полученных из УФНС СНИЛС;– количество идентифицированных застрахованных лиц;– количество неидентифицированных застрахованных лиц.

Приложение 10
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования
от «23» сентября 2018 г. № 54

Таблица 83 Коды псевдонимизированных идентификаторов (ОИД 1.2.643.2.40.1.14) 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	

Список атрибутов, используемых при построении идентификатора	Код идентификатора (1.2.643.2.40.1.14)		Код типа доку- мента	Код ключа поиска (1.2.643.2.40.1.26)	
	релев «Д»	релев «В»		релев «Д»	релев «В»
			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	
			26	H11.26	
			27	H11.27	
			28	H11.28	
			29	H11.29	
			PEN	H11.PEN	
			NI	H11.NI	
			CZ	H11.CZ	
{фамилия}, {имя}, {отчество}, {дата рождения}, {значение реального 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	

Список атрибутов, используемых при построении идентификатора	Код идентификатора (1.2.643.2.40.1.14)		Код типа доку- мента	Код ключа поиска (1.2.643.2.40.1.26)	
	релев «Д»	релев «В»		релев «Д»	релев «В»
					15
			16	H12.16	
			17	H12.17	
			18	H12.18	
			21	H12.21	
			22	H12.22	
			23	H12.23	
			24	H12.24	
			25	H12.25	
			26	H12.26	
			27	H12.27	
			28	H12.28	
			29	H12.29	
			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	
			К	H14.К	
{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	

Приложение 11
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования
от «23» июня 2018 г. № 54

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)

№	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 профиля медицинской помощи
1.2.2	PRNAME	Char	350	Наименование профиля медицинской помощи
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)

№	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	350	Наименование работ (услуг) при лицензировании медицинской помощи
1.2.3	IERARH	Num	4	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)

№	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)

№	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)

№	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

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
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)

№	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	DL_USLOV	Num	2	Соответствует условиям оказания медицинской помощи (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)

№	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)

№	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	DL_USLOV	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)

№	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)

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
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 А.11 V015 Классификатор медицинских специальностей (Medspec)

№	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 А.12 V016 Классификатор типов диспансеризации (DispT)

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
1	packet				Корневой элемент	
1.1	zglv				Информация о справочнике	
1.1.1	type	Char	10	О	DispT	
1.1.2	version	Char	5	О	Версия структуры данных	
1.1.3	date	Date	-	О	Дата создания файла	
1.2	zap			ОМ	Запись	
1.2.1	IDDT	Char	3	О	Код типа	

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
					диспансеризации	
1.2.2	DTNAME	Char	254	O	Наименование типа диспансеризации	
1.2.3	DTRULE			OM	Допустимые для данного типа диспансеризации значения результата диспансеризации	
1.2.3.1	RULE	NUM	2	O	Значение результата диспансеризации	Заполняется в соответствии с классификатором V017
1.2.4	DATEBEG	Date	-	O	Дата начала действия записи	
1.2.5	DATEEND	Date	-	Y	Дата окончания действия записи	

Таблица А.13 V017 Классификатор результатов диспансеризации (DispR)

№	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	2	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 А.14 V018 Классификатор видов высокотехнологичной медицинской помощи (HVid)

№	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

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1.2.1	IDHVID	Char	12	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 А.15 V019 Классификатор методов высокотехнологичной медицинской помощи (HMet)

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	HMet
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	Идентификатор 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	12	Код вида высокотехнологичной медицинской помощи для данного метода
1.2.5	HGR	Num	3	Номер группы высокотехнологичной медицинской помощи для данного метода
1.2.6	HMODP	Char	1000	Модель пациента для методов высокотехнологичной медицинской помощи с одинаковыми значениями поля «HMNAME». Не заполняется, начиная с версии 3.0
1.2.7	IDMODP	Num	5	Идентификатор модели пациента

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
				для данного метода (начиная с версии 3.0, заполняется значением поля IDMPAC классификатора V022)
1.2.8	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.9	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.16 V020 Классификатор профиля койки (KoPr)

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	KoPr
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDK_PR	Num	3	Код профиля койки
1.2.2	K_PRNAME	Char	1000	Наименование профиля койки
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.17 V021 Классификатор медицинских специальностей (MedSpec)

№	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	3.0
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDSPEC	Num	3	Код специальности
1.2.2	SPECNAME	Char	254	Наименование специальности
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.18 V022 Классификатор моделей пациента при оказании высокотехнологичной медицинской помощи (ModPac)

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	ModPac
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDMPAC	Num	5	Идентификатор модели пациента
1.2.2	MPACNAME	Char	1250	Наименование модели пациента
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.19 V023 Классификатор клинико-статистических групп (KSG)¹

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	KSG
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	1	Условия оказания медицинской помощи (V006)
1.2.2	K_KSG	Num	3	Номер клинико-статистической группы
1.2.3	N_KSG	Char	254	Наименование клинико-статистической группы
1.2.4	KOEF_Z	Num	2.2 ²	Значение коэффициента затратоемкости клинико-статистической группы
1.2.5	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.6	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

¹ Формируется ФОМС. На уровне субъектов Российской Федерации формируется региональный классификатор КСГ с учетом подгрупп, выделенных в составе КСГ на основании V023 и в соответствии с тарифным соглашением

² Указывается количество знаков до разделителя (в целочисленной части), символ используемого разделителя и количество десятичных знаков

Таблица А.20 V024 Классификатор дополнительных классификационных критериев (DopKp)¹

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	DopKp
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDDKK	Char	10	Код дополнительного классификационного критерия
1.2.2	DKKNAME	Char	254	Наименование дополнительного классификационного критерия
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.21 V025 Классификатор целей посещения (KPC)

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	KPC
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDPC	Char	3	Код цели посещения
1.2.2	N_PC	Char	254	Наименование цели посещения
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.22 V026 Классификатор клинико-профильных групп (KPG)

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике

¹ Формируется ФОМС. На уровне субъектов Российской Федерации формируется региональный классификатор дополнительных классификационных критериев на основании V024 с учетом дополнительных критериев, устанавливаемых субъектом Российской Федерации

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1.1.1	type	Char	10	KPG
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	1	Условия оказания медицинской помощи (V006)
1.2.2	K_KPG	Num	3	Номер клинико-профильной группы
1.2.3	N_KPG	Char	254	Наименование клинико-профильной группы
1.2.4	KOEF_Z	Num	2.2 ¹	Значение коэффициента затратоемкости клинико-профильной группы
1.2.5	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.6	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.23 F001 Справочник территориальных фондов ОМС (TFOMS)

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	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 O002
1.3.3	tf_ogrn	Char	15	О	ОГРН ТФОМС	
1.3.4	name_tfp	Char	250	О	Наименование	

¹ Указывается количество знаков до разделителя (в целочисленной части), символ используемого разделителя и количество десятичных знаков

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
					ТФОМС (полное)	
1.3.5	name_tfk	Char	250	O	Наименование ТФОМС (краткое)	
1.3.6	index	Char	6	Y	Почтовый индекс адреса	
1.3.7	address	Char	250	O	Адрес местонахождения, заданный в строку	Субъект, район, город, населенный пункт, улица, номер дома (владение), номер корпуса/строения
1.3.8	fam_dir	Char	40	O	Фамилия директора	Фамилия, имя, отчество заполняется с документа, удостоверяющего личность
1.3.9	im_dir	Char	40	O	Имя	
1.3.10	ot_dir	Char	40	Y	Отчество	
1.3.11	phone	Char	40	O	Телефон (с кодом города)	8 - код города (3-5 цифр) – номер (5-7 цифр)
1.3.12	fax	Char	40	O	Факс (с кодом города)	8 - код города (3-5 цифр) – номер (5-7 цифр)
1.3.13	e_mail	Char	50	O	Адрес электронной почты	
1.3.14	kf_tf	Num	4	O	Количество филиалов ТФОМС	
1.3.15	www	Char	100	Y	Адрес официального сайта в сети Интернет	http://адрес_сайта
1.3.16	MTR			O	Реквизиты ТФОМС при осуществлении МТР	
1.3.16.1	bic	Char	9	O	БИК	9 цифр
1.3.16.2	inn	Char	10	O	ИНН	10 цифр
1.3.16.3	kpp	Char	9	O	КПП	9 цифр
1.3.16.4	kbk	Num	20	O	КБК	20 цифр
1.3.16.5	oktmo	Char	8	O	Код по ОКТМО	8 цифр
1.3.16.6	MTR_POL			O	Реквизиты ТФОМС как получателя счетов при осуществлении МТР	
1.3.16.6.1	L_NAIM	Char	250	O	Наименование получателя	
1.3.16.6.2	L_B	Char	100	O	Банк	Наименование
1.3.16.6.3	L_RS	Num	20	O	Расчётный счёт	
1.3.16.7	MTR_PL			O	Реквизиты ТФОМС как плательщика при осуществлении МТР	
1.3.16.7.1	T_NAIM	Char	250	O	Наименование	

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
					плательщика	
1.3.16.7.2	T_B	Char	100	O	Банк	Наименование
1.3.16.7.3	T_RS	Num	20	O	Расчётный счёт	
1.3.17	d_edit	Date	-	O	Дата последнего редактирования	Формат даты – ДД.ММ.ГГГГ
1.3.18	d_end	Date	-	У	Дата исключения из справочника	Формат даты – ДД.ММ.ГГГГ

Таблица А.24 F002 Единый реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (СМО)

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	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	insCompany			OM (1:∞)	Страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	
1.3.1	tf_okato	Char	5	O	Код субъекта РФ по ОКАТО, где зарегистрирована СМО в качестве участника ОМС	ОКАТО субъекта РФ, куда СМО направила уведомление для включения в реестр. При задании кода классификатора используются только первые 5 символов
1.3.2	smocod	Char	5	O	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. Данное поле может

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
						содержать только цифры.
1.3.3	nam_smor	Char	1000	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 лица 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 0005)
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

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
						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			О	Лицензия 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	d_term	Date	-	У	Дата досрочного прекращения действия лицензии	Дата досрочного прекращения действия лицензии – меньше даты окончания срока действия лицензии
1.3.18.5	licPic			НМ (0:9)	Графические копии документов	
1.3.18.5.1	picPage	Num	1	О	Номер страницы	
1.3.18.5.2	picCopy	xB64	-	О	Графическая копия страницы	
1.3.19	org	Num	1	О	Признак подчиненности	Заполняется в соответствии с классификатором признака подчиненности СМО (Приложение А R007). В реестре СМО для записей, имеющих одинаковый ОГРН, допускается только одна запись, имеющая признак подчиненности 1

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
						(головная). Филиалам СМО, действующим в субъектах Российской Федерации, признак подчиненности указывается 2 (филиал)
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 исключении СМО из реестра)	Заполняется в соответствии с классификатором причин исключения из реестра 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 исключении 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_W	Date	-	О	Год, на который	Формат года - ГГГГ

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
	ORK				подаётся уведомление	
1.3.21.2	DUVED	Date	-	O	Дата уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС	Дата уведомления не может быть больше текущей даты
1.3.21.3	kol_zl	Num	9	O	Численность застрахованных лиц в СМО, осуществляющей деятельность в сфере ОМС, на дату подачи уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС	
1.3.22	d_edit	Date	-	O	Дата последнего редактирования записи	Обязательно обновляется при внесении изменений. Формат даты последнего редактирования – ДД.ММ.ГГГГ

Таблица А.25 F003 Единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (МО)

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	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	medCompany			OM (1:∞)	Медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	
1.3.1	tf_okato	Char	5	O	Код субъекта РФ по ОКАТО, где зарегистрирована МО	ОКАТО субъекта РФ, где зарегистрирована МО (место учёта). 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

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
						– номер в 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. Данное поле может содержать только цифры.
1.3.3	nam_mop	Char	1000	О	Полное наименование МО	Для головных организаций заполняется в соответствии с ЕГРЮЛ
1.3.4	nam_mok	Char	250	О	Краткое наименование МО	Для головных организаций заполняется в соответствии с ЕГРЮЛ
1.3.5	inn	Char	12	О	ИНН	10 цифр для юридического лица 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	У	КПП	Содержит 9 цифр. Может не заполняться только для индивидуальных частных предпринимателей
1.3.8	jurAddress			О	Юридический адрес МО	
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	okopf	Char	5	О	Код организационно-	Заполняется в

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
					правовой формы МО по ОКОПФ	соответствии с классификатором ОКОПФ (Приложение А О005)
1.3.10	vedpri	Num	2	О	Код вида ведомственной принадлежности медицинской организации	Заполняется в соответствии с классификатором ведомственной принадлежности (Приложение А F007)
1.3.11	org	Num	1	О	Признак подчиненности	Заполняется в соответствии с классификатором признака подчиненности МО (Приложение А R008)
1.3.12	fam_ruk	Char	40	О	Фамилия руководителя	Фамилия, имя, отчество заполняется с документа удостоверяющего личность
1.3.13	im_ruk	Char	40	О	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	podr			УМ (1:∞)	Структурные подразделения МО. Обязательно к заполнению при наличии структурных подразделений в составе МО	
1.3.18.1	mpcod	Char	8	О	Код структурного подразделения МО	Первые 6 символов – код МО в едином реестре ОМС, следующие 2 символа – уникальный номер структурного подразделения МО в МО. Код структурного подразделения МО остается неизменным для данного структурного подразделения МО, в

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
						том числе при подаче нового уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС. Данное поле может содержать только цифры.
1.3.18.2	nam_mosp	Char	1000	О	Полное наименование структурного подразделения МО	
1.3.18.3	nam_mosk	Char	250	О	Краткое наименование структурного подразделения МО	
1.3.18.4	fam_ruk_sp	Char	40	О	Фамилия руководителя структурного подразделения МО	Фамилия, имя, отчество заполняется в соответствии с документом, удостоверяющим личность
1.3.18.5	im_ruk_sp	Char	40	О	Имя руководителя структурного подразделения МО	
1.3.18.6	ot_ruk_sp	Char	40	У	Отчество руководителя структурного подразделения МО	
1.3.18.6	Phone_sp	Char	40	ОМ (1:2)	Телефон структурного подразделения МО (с кодом города)	8 - код города (3-5 цифр) – номер (5-7 цифр)
1.3.18.7	addr_fsp			ОМ (1:∞)	Фактические адреса отделений структурного подразделения МО	
1.3.18.7.1	addr_code	Char	16	О	Код фактического адреса отделения структурного подразделения МО	Код присваивается ТФОМС: первые 5 цифр - ОКATO субъекта РФ, где зарегистрирована МО, следующие 8 цифр – код структурного подразделения МО, следующие 3 цифры – уникальный номер адреса отделения

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
						структурного подразделения МО
1.3.18.7.2	addr_fspo	Char	254	О	Фактический адрес отделения структурного подразделения МО, заданный в строку	
1.3.19	doc			ОМ (1:∞)	Лицензии МО на осуществление медицинской деятельности	
1.3.19.1	n_doc	Char	32	О	Номер лицензии МО на осуществление деятельности	
1.3.19.2	d_start	Date	-	О	Дата выдачи лицензии на осуществление деятельности МО	Дата выдачи лицензии не может быть больше текущей даты
1.3.19.3	date_e	Date	-	У	Дата окончания действия лицензии на осуществление деятельности МО	Заполняется в случае наличия такой даты. Не заполняется для бессрочных лицензий.
1.3.19.4	d_term	Date	-	У	Дата досрочного прекращения действия лицензии	Дата досрочного прекращения действия лицензии – меньше даты окончания срока действия лицензии
1.3.19.5	mpcods_L	Char	16	УМ (1:∞)	Код фактического адреса отделения структурного подразделения МО	Код фактического адреса отделения структурного подразделения МО, для которого действует лицензия. Обязательно к заполнению при заполненном элементе podg
1.3.19.6	mp	Num	2	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)
1.3.19.6.1	mprof	Num	3	ОМ (1:∞)	Коды профилей медицинской помощи, оказываемой	Заполняется в соответствии с классификатором

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
					медицинской организацией по указанному виду медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС	профилей медицинской помощи (Приложение А V002)
1.3.19.7	licPic			HM (0:9)	Графические копии документов	
1.3.19.7.1	picPage	Num	3	O	Номер страницы	
1.3.19.7.2	picCopy	xB64	-	O	Графическая копия страницы	
1.3.20	www	Char	100	Y	Адрес официального сайта	http://адрес_сайта
1.3.21	medInclude			OM (1:∞)	Включение МО в реестр ОМС	
1.3.21.1	d_begin	Date	-	O	Дата включения в реестр МО	Формат даты включения – ДД.ММ.ГГГГ
1.3.21.2	d_end	Date	-	Y	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
1.3.21.3	name_e	Num	1	YM (0:∞)	Причина исключения МО из реестра. Заполняется только в случае задания даты исключения (что в свою очередь говорит об исключении МО из реестра)	Заполняется в соответствии с классификатором причин исключения из реестра МО (Приложение А R006)
1.3.22	medAdvice			OM (1:∞)	Уведомление МО об осуществлении деятельности в сфере ОМС	
1.3.22.1	YEAR_WORK	Date	-	O	Год, на который подается уведомление МО	Формат года - ГГГГ
1.3.22.2	DUVED	Date	-	O	Дата уведомления об осуществлении деятельности в сфере	Дата уведомления не может быть больше текущей даты

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
					ОМС	
1.3.22.3	d_mp	Num	2	ОМ (1:∞)	Коды вида медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией в указанном году	Заполняется в соответствии с классификатором видов медицинской помощи (Приложение А V008)
1.3.23	d_edit	Date	-	О	Дата последнего редактирования записи	Обязательно обновляется при внесении изменений. Формат даты последнего редактирования – ДД.ММ.ГГГГ

Таблица А.26 F004 Единый реестр экспертов качества медицинской помощи (ЕКМР)

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	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	omsExpert			ОМ (1:∞)	Эксперт качества медицинской помощи	
1.3.1	tf_okato	Char	5	О	Код субъекта РФ по ОКАТО, где зарегистрирован Эксперт	При задании кода классификатора используются только первые 5 символов
1.3.2	n_expert	Char	7	О	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

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
						ОМС. Данное поле может содержать только цифры.
1.3.3	fam	Char	40	О	Фамилия Эксперта	Фамилия, имя, отчество заполняется с документа удостоверяющего личность
1.3.4	im	Char	40	О	Имя Эксперта	
1.3.5	ot	Char	40	У	Отчество Эксперта	
1.3.6	SNILS	Char	14	О	СНИЛС Эксперта	Заполняется в соответствии с шаблоном 999-999-999 99, где 9 – любая десятичная цифра. Значение СНИЛС, заполненное по шаблону, должно быть ненулевым
1.3.7	phone	Char	40	ОМ (1:2)	Телефон (с кодом города)	8 - код города (3-5 цифр) – номер (5-7 цифр)
1.3.8	e_mail	Char	64	НМ (0:2)	Адрес электронной почты	Указывается при наличии
1.3.9	expInclude			ОМ (1:∞)	Включение Эксперта в реестр ОМС	
1.3.9.1	Date_b	Date	-	О	Дата включения в реестр Экспертов	Формат даты включения - ДД.ММ.ГГГГ
1.3.9.2	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
1.3.9.3	organ_cod	Num	1	ОМ (1:∞)	Код предложения по включению Эксперта в реестр ОМС.	Заполняется в соответствии с классификатором организаций, представляющих

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
						кандидатуру эксперта качества медицинской помощи (Приложение А, R009)
1.3.9.4	Name_e	Num	2	УМ (0:∞)	Код причины исключения Эксперта из реестра ОМС. Заполняется только в случае указания даты исключения (что в свою очередь говорит об исключении Эксперта из реестра)	Заполняется в соответствии с классификатором причин исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра (Приложение А, R010)
1.3.10	expDoc			О	Документы эксперта	
1.3.10.1	docScDiplom			НМ (0:∞)	Диплом ученой степени Эксперта	
1.3.10.1.1	name_step	Num	1	О	Код ученой степени	Заполняется в соответствии с классификатором ученых степеней (Приложение А, R012)
1.3.10.2	docSertificate			ОМ (1:∞)	Сертификат специалиста	
1.3.10.2.1	spec_names	Num	4	О	Код специальности, по которой выдан сертификат/свидетельство	Заполняется в соответствии с классификатором медицинских специальностей (Приложение А, V015, V021)
1.3.10.2.2	spec_code	Char	3	О	Код справочника специальностей	Код используемого справочника, например, «V021»
1.3.10.2.3	date_k	Date	-	О	Срок действия сертификата/свидетельства	Формат даты срока окончания действия сертификата/свидетельства - ДД.ММ.ГГГГ
1.3.10.2.4	name_kat	Num	1	О	Квалификационная категория	Заполняется в соответствии с классификатором квалификационных категорий (Приложение А, R011)

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
1.3.10.2.5	organ_name	Char	1000	О	Место работы Эксперта по специальности	
1.3.10.2.6	dolgnost	Char	254	О	Должность Эксперта по месту работы по специальности	
1.3.10.2.7	stazh	Num	2	О	Стаж эксперта (лет) по специальности	Стаж работы по соответствующей врачебной специальности, не менее 10 лет
1.3.10.2.8	eks_g	Num	7	О	Количество экспертиз за год	Количество экспертиз качества медицинской помощи, проведенных за предыдущий год
1.3.10.2.9	eks_re	Num	7	О	Количество реэкспертиз	Количество повторных экспертиз качества медицинской помощи (реэкспертиз), по результатам которых заключения эксперта признаны необоснованными и недостоверными
1.3.10.2.10	MZnomen	Num	2	У	Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения субъекта РФ	Заполняется для главных внештатных специалистов Минздрава согласно Номенклатуре главных внештатных специалистов, утвержденной приказом Минздрава России от 25.10.2012 №444 (Приложение А, R013)
1.3.11	date_red	Date	-	О	Дата последнего редактирования записи реестра экспертов	Обязательно обновляется при внесении изменений. Формат даты последнего редактирования – ДД.ММ.ГГГГ

Таблица А.27 F005 Классификатор статусов оплаты медицинской помощи (StatOpl)

№	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.28 F006 Классификатор видов контроля (VidExp)

№	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	2	Код вида контроля
1.2.2	VIDNAME	Char	350	Наименование вида контроля
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.29 F007 Классификатор ведомственной принадлежности медицинской организации (Vedom)

№	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.30 F008 Классификатор типов документов, подтверждающих факт страхования по ОМС (TipOMS)

№	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.31 F009 Классификатор статуса застрахованного лица (StatZL)

№	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.32 F010 Классификатор субъектов Российской Федерации (Subekti)

№	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 0002).
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.33 F011 Классификатор типов документов, удостоверяющих личность (Tipdoc)

№	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.34 F013 Реестр пунктов выдачи полисов (Punkt)

№	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
1	packet				Корневой элемент	
1.1	version	Char	5	0	Версия структуры данных	

1.2	date	Date	-	O	Дата создания файла	
1.3	vPunkt			OM (1:∞)	Пункт выдачи полисов обязательного медицинского страхования	
1.3.1	smocod	Char	5	O	Код СМО в кодировке единого реестра СМО	В соответствии с Единым реестром страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (Приложение А F002)
1.3.2	codpvp	Char	3	O	Порядковый номер пункта выдачи полисов	Формируется ТФОМС. Уникален для данной страховой медицинской организации
1.3.3	Address	Char	254	O	Фактический адрес пункта выдачи	Субъект; район; город; населенный пункт; улица; номер дома (владение); номер корпуса/строения
1.3.4	Phone	Char	40	O	Номер телефона пункта выдачи полисов	
1.3.5	DATEBEG	Date	-	O	Дата начала действия записи	
1.3.6	DATEEND	Date	-	Y	Дата окончания действия записи	

Таблица А.35 F014 Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи(OplOtk)

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OplOtk
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

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
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 №ПГ
1.2.7	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.8	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.36 F015 Классификатор федеральных округов (Okrug)

№	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.37 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;

Идентификатор	Тип	Размер	Содержание
			0 - начальная загрузка
DATEUTV	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции

Таблица А.38 О002 Общероссийский классификатор административно-территориального деления (ОКАТО)**

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
DATEUTV	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции

** Заголовок раздела не имеет заполнения полей - код территории, код района, код РП

Таблица А.39 О003 Общероссийский классификатор видов экономической деятельности (ОКВЭД)**

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)

Идентификатор	Тип	Размер	Содержание
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
DATEUTV	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции
** Заголовок раздела (подраздела) не имеет заполнения 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 (*.dbf) 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.

1) 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.40 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
DATEUTV	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции

Таблица А.41 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
DATEUTV	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции

Таблица А.42 О004 Общероссийский классификатор форм собственности (ОКФС)

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
DATEUTV	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции

Таблица А.43 О005 Общероссийский классификатор организационно-правовых форм (ОКОПФ)

Идентификатор	Тип	Размер	Содержание
KOD	C	5	Код позиции
NAME1	C	250	Наименование
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
DATEUTV	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции

Таблица А.44 R001 Классификатор причин внесения изменений в РС ЕРЗ (PRICIN)

№	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.45 R002 Классификатор форм изготовления полиса (FORM)

№	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.46 R003 Классификатор способов подачи заявления (SPOS)

№	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.47 R004 Классификатор результатов обработки заявки на внесение изменений в РС ЕРЗ (REZ)

№	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.48 R005 Классификатор причин исключения из реестра СМО (ISKSMO)

№	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.49 R006 Классификатор причин исключения из реестра МО (ISKMO)

№	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.50 R007 Классификатор признака подчиненности СМО (GLSMO)

№	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.51 R008 Классификатор признака подчиненности МО (GLMO)

№	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.52 R009 Классификатор организаций, представляющих кандидатуру эксперта качества медицинской помощи (ORPREX)

№	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.53 R010 Классификатор причин исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра (ISKEX)

№	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	2	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.54 R011 Классификатор квалификационных категорий (KVKAT)

№	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.55 R012 Классификатор учёных степеней (UCHST)

№	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

Таблица А.56 R013 Классификатор главных внештатных специалистов (MZSPEC)

№	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	MZSPEC
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	2	Код специальности
1.2.2	Opis	Char	250	Наименование специальности
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 электронные таблицы формата XLS. Электронная таблица 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.56. Названия этих столбцов играют информационную роль.

Таблица А.57 Правила заполнения первых трех столбцов листа «Коды»

Столбец	Наименование	Правила заполнения
А	Код	Код ошибки или предупреждения
В	Имя	Имя ошибки или предупреждения
С	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.57.

Таблица А.58 Правила заполнения свойств ошибок и предупреждений

Столбец	Наименование свойства	Правила заполнения
Д	Уровень	Буквенное обозначение понятия справочника: Е – ошибка; W - предупреждение
Е	Возможная позиция ошибки или предупреждения	Позиция в схеме сообщения, где может возникнуть данная ошибка или предупреждение
Ф	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.58. Значение в строке 1 фиксировано: Система кодирования.

Таблица А.59 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.59.

Таблица А.60 Правила заполнения сведений о вводе в действие версий справочника

Столбец	Наименование	Правила заполнения
А	Дата изменения	Дата ввода в действие очередной версии справочника
В	Версия	Номер очередной версии
С	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.60.

Таблица А.61 Правила заполнения сведений об изменениях очередных версий справочника

Столбец	Наименование	Правила заполнения
А	Версия	Номер версии справочника, в которую были внесены изменения. Начинается с первой версии справочника
В	Действие	Наименование действия, которое было выполнено с ошибкой или предупреждением в указанной версии. Описание возможных действий приведено в таблице А.61
С	Код	Код ошибки или предупреждения, над которым выполнено действие. Для действий Исключить и Изменить значение должно совпадать с кодом в предыдущей версии
Д	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
Е	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
Ф	Свойство/Уровень	Буквенное обозначение понятия справочника, над которым было выполнено действие: Е – ошибка; W – предупреждение. Для действия Изменить данный столбец должен

Столбец	Наименование	Правила заполнения
		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.62 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 12
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования
от «23» сентября 2018 г. № 54

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 УФНС;

- 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

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 ¹	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	Сегмент PID должен повторять все те

¹ Доступно к обработке по предварительному согласованию с ФОМС.

Сообщение	Основные требования к заполнению сегментов сообщений	Примечание
	персональные данные.	данные, которые были присланы в А03.
A08/П14 ¹	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 ²	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 ³	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	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 пересчитываются. Закрытые факты страхования остаются закрытыми.

¹ Доступно к обработке по предварительному согласованию с ФОМС.

² Доступно к обработке по предварительному согласованию с ФОМС.

³ Доступно к обработке по предварительному согласованию с ФОМС.

Сообщение	Основные требования к заполнению сегментов сообщений	Примечание
	застрахованного лица.	

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	<p>Постановка на учёт в связи с выбором СМО впервые, либо повторно при возобновлении права на ОМС, прерванного по разным причинам.</p> <p>Варианты применения причины события:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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). <p>Особенности.</p> <p>При выборе СМО всегда выдаётся временное свидетельство. Для сообщения о замене временного свидетельства полисом ОМС следует воспользоваться сообщением о событии А08 с причиной П06 «Замена полиса ОМС».</p> <p>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).</p> <p>Более подробно обработка неправомерного выбора СМО описана в п. Б.2.6.1.</p>
A08	П02	Снятие с учёта	<p>Снятие с учёта в СМО по разным причинам.</p> <p>Возможные причины снятия с учёта:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>Особенности.</p> <p>Причина снятия с учёта должна быть указана в сообщении о событии в явном виде.</p> <p>Для причины «снятие с учёта в связи со смертью» обязательно указывается дата смерти, которая должна совпадать с датой снятия с учёта. Если у застрахованного лица в истории страхования есть запись, связанная с реорганизацией СМО, а дата его смерти раньше даты реорганизации, то в сообщении о событии П02 в качестве закрываемой страховой принадлежности можно указать как страхование, связанное с реорганизацией СМО, так и предшествующее ему страхование. Во втором случае страхование, связанное с реорганизацией СМО, будет отменено.</p>

Код события	Причина события		Описание события; изменяемые атрибуты
	Код	Название	
A08	П03	Замена СМО	<p>Постановка на учёт в связи с заменой СМО.</p> <p>Возможные причины замены СМО:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в связи с переменной 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. <p>Особенности.</p> <p>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.</p> <p>Постановка на учёт на новом месте страхования влечёт за собой изменение статуса предыдущей страховой принадлежности, если таковая имеется:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>В ответах на запросы страховой принадлежности (ZP1/ZK1) прежнее состояние на учёте будет учитываться как завершённое.</p> <p>Если постановка на учёт произведена на другой территории страхования, ТФОМС, на территории которого 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.</p> <p>Информацию о лицах, вставших на учёт на других территориях, следует получать в ответах на запрос лиц, подлежащих снятию с учёта (ZP3/ZK3).</p>
A08	П04	Изменение данных без замены полиса ОМС	<p>Изменение данных о застрахованном лице, не связанное с изменением состояния на учёте, либо заменой (переоформлением) полиса ОМС.</p> <p>Особенности.</p> <p>Данное событие не следует использовать для исправления ошибок ввода.</p>

Код события	Причина события		Описание события; изменяемые атрибуты
	Код	Название	
A08	П06	Замена полиса ОМС	<p>Замена временного свидетельства или полиса ОМС другим полисом ОМС или временным свидетельством.</p> <p>Варианты применения причины события.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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	<p>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.</p> <p><u>Особенности.</u></p> <p>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.</p> <p>Тем не менее, ТФОМС, на территории которого 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).</p>
A08	П08	Восстановление на учёте	<p>Восстановление на учёте в связи с отменой ошибочной регистрации смерти, либо с исправлением ошибки, связанной с неправильной регистрацией последующей постановки на учёт.</p> <p>Информацию о лицах, подлежащих восстановлению на учёте, следует получать в ответах на одноимённый запрос (ZP2/ZK2).</p>

Код события	Причина события		Описание события; изменяемые атрибуты
	Код	Название	
A13	П09	Отмена регистрации факта смерти застрахованного лица	<p>Удаление информации о смерти ЗЛ из ЦС ЕРЗ.</p> <p>Восстанавливается возможность использования ЕНП для дальнейшего употребления, в частности, для постановки на учёт в связи с заменой СМО.</p> <p><u>Особенности.</u></p> <p>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.</p> <p>Тем не менее, ТФОМС, на территории которого 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).</p>
A24	П10	Разрешение дубликатов	<p>Устанавливается связь между ЕНП двух объединяемых записей о застрахованных лицах.</p> <p>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.</p> <p><u>Особенности.</u></p> <p>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».</p> <p>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).</p>
Z37	П11	Разъединение дубликатов застрахованных лиц	Удаление связи между ЕНП ошибочно объединённых записей.

Код события	Причина события		Описание события; изменяемые атрибуты
	Код	Название	
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: <ul style="list-style-type: none"> - даты постановки на учёт, - ОГРН СМО. <u>Особенности.</u> 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: <ul style="list-style-type: none"> - «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 территории которого 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. <u>Особенности.</u> 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.

Код события	Причина события		Описание события; изменяемые атрибуты
	Код	Название	
A08	П17	Исправление данных в РС ЕРЗ	Уведомление об исправлении данных в РС ЕРЗ в соответствии с полученным протоколом расхождения сверки данных. <u>Особенности.</u> 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 А08 «Изменение информации о застрахованном лице»

Б.2.5.1 Структура прямых и ответных сообщений

Б.2.5.1.1 Структура сообщения о событии А08 «Изменение информации о застрахованном лице»

При событии А08 «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
<pre><ADT_A01> <MSH>...</MSH> <EVN>...</EVN> [<ZVN>...</ZVN>] <PID>...</PID> <PV1>...</PV1> [<PV2>...</PV2>] [{<ADT_A01.INSURANCE> <INI>...</INI> </ADT_A01.INSURANCE>}] </ADT_A01></pre>	<p>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. --- конец полиса</p>

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 А08 нет.

АСК^А08^АСК	Подтверждение приёма Подтверждение прикладной обработки
<pre><АСК> <MSH>...</MSH> <MSA>...</MSA> [{<ERR>... </ERR>}] </АСК></pre>	<p>Заголовок сообщения Подтверждение сообщения Ошибка ФЛК (в подтверждении приёма) Ошибка прикладной обработки (в подтверждении прикладной обработки)</p>

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 А08 нет.

Б.2.5.1.2 Особенности заполнения сегментов PID и IN1 в сообщении о событии А08

Сегмент PID должен быть включён в любое сообщение о событии А08, 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 лицу 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 (<IN1.12/> или <IN1.13/> соответственно).

Код	Название	IN1		Демографическая информация	Информация о СМО	Информация о полисе OMS	Интерпретация IN1.12 и IN1.13	дат
		к-во	№					
P01	Выбор СМО	1	1	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.	
P02	Снятие ЗЛ с учёта	1	1	Не включается; если указана, то игнорируется.	Снимающей ЗЛ с учёта (обязательная информация)	О временном свидетельстве или полисе OMS, 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).	
P03	Замена СМО	2	1	В случае изменения: – старое место жительства, – прежние демографические данные, – прежний ЕНП.	По прежнему месту страхования (из временного свидетельства или полиса OMS, действовавшего на момент подачи заявления)	О временном свидетельстве или полисе OMS, 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	Не включается	По новому месту страхования (куда подано заявление о замене СМО)	О временном свидетельстве или полисе OMS, действующем после обработки заявления (временное свидетельство или тот же полис OMS, 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	

Код	Причина события	INI		Демографическая информация	Информация о СМО	Информация о полисе ОМС	Интерпретация INI.12 и INI.13	дат
		к-во	№					
П04	Изменение данных о ЗЛ, не требующих выдачи нового полиса ОМС	1	1	В случае изменения: <ul style="list-style-type: none"> - старое место жительства, - прежние данные, не входящие в состав сведений, отображаемых во временном свидетельстве или полисе ОМС. 	Внёсшей измeнeниe данных о ЗЛ. Должна совпадать со СМО, выдавшей временное свидетельство или полис ОМС	О действующем временном свидетельстве или полисе ОМС	INI.12 – дата постановки на учёт. INI.13 – дата снятия с учёта.	временного свидетельства).
П06	Замена полиса ОМС	2	1	Данные, которые заменены, если замена связана с обнаружением неточности в данных.	Заменяющей временное свидетельство или полис ОМС	О заменяемом (потерянном или поврежденном) временном свидетельстве или полисе ОМС.	INI.12 – дата выдачи временного свидетельства или полиса ОМС. INI.13 – дата замены временного свидетельства или полиса ОМС (может быть не связана с датой окончания действия).	
П08	Восстановление на	1	1	Не включается	По восстановливаемому	О вновь выданном временном свидетельстве или полисе ОМС.	INI.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. INI.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.	с
				Не включается; если	По восстановливаемому	О временном свидетельстве или	INI.12 – дата, начинающая с	

Причина события		ИН1 к- во	№	ѐꝑꝐ	Демографическая информация	Информация о СМО	Информация о полисе ОМС	Интерпретация ИН1.12 и ИН1.13	дат
Код	Название								
	учёте				указана, то игнорируется.	месту страхования	полисе ОМС, действовавшем на момент восстановления на учёте.	которой восстанавливается на учёте. ИН1.13 – дата снятия с учёта.	лицо
П13	Сведения об отсутствующей или удалённой информации	0..1	1	Нет	Не включается; если указана, то игнорируется.	Вносятся 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	ИН1.12 – заменяемая (ошибочная) дата постановки на учёт или дата выдачи временного свидетельства или полиса ОМС. ИН1.13 – дата снятия с учёта или окончания срока действия временного свидетельства или полиса ОМС.	
			2	Нет	Не включается.	Исправленный ОГРН СМО (только в случае исправления ОГРН)		ИН1.12 – новая (актуальная) дата постановки на учёт или дата выдачи временного свидетельства или полиса ОМС. ИН1.13 – 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	ИН1.12 – дата постановки на учёт или дата выдачи временного свидетельства или полиса ОМС. ИН1.13 – новая (актуальная) дата снятия с учёта или окончания срока действия временного свидетельства или полиса ОМС.	

Причина события Код	Название	INI		Демографическая информация	Информация о СМО	Информация о полисе ОМС	Интерпретация IN1.12 и IN1.13	дата
		к-во	№					
П16	Исправление ошибки, связанной с изменением состояния на учёте	1	1	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	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 сообщении 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 постановления на учёт»: для исправления одного или нескольких реквизитов из числа следующих:

- дата постановления 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 УФНС 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, 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	Тип данных	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	Тип данных	Обяз. поле	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,	

										<p>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; 26 - Удостоверение сотрудника Евразийской экономической комиссии; 27 - Копия жалобы о лишении статуса беженца; 28 - Иной документ, соответствующий свидетельству о предоставлении убежища на территории Российской Федерации; 29 - Сведения о трудовом договоре трудящегося государства-члена ЕАЭС.</p>
PID.5	XPN	Да	Фамилия, имя, отчество	I	См. п. Б.2.5.3.2.					
					XPN.	Усл	Фамилия застрахованного лица.			
					1		FN.	Да		Фамилия

			застрахованного лица				1			
					ХРН. 2	Усл				Имя
					ХРН. 3	Усл				Отчество.
					ХРН. 7	Да			L	Код типа ФИО (СК 1.2.643.2.40.5.100.20 0, 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 1.2.643.2.40.5.100.19 0, таблица 69 Допускаются значения: L – адрес постоянной регистрации, Н – 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, - категория учета иностранного гражданина.							
				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 .25.3	ОИД ОКСМ.3	
				2	CWE .1	Усл.				Категория учета иностранного гражданина (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.6.1 9), таблица 70. Обязательно, если ЗЛ является иностранным гражданином	
					CWE .3	Нет			1.2.643.2.40.3.3 .0.6.19	ОИД системы кодирования категории учета иностранного гражданина.	
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 идентификации	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 (СХ.5)	Наименование	Требования к формату значения (СХ.1)	Обязательность
	Список идентификаторов застрахованного лица – требования к полю в целом.		
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 – в сообщениях о событиях A08. Усл. – в сообщениях о событиях A03, A13, A24 и Z37. Обязательно указание хотя бы одного любого идентификатора.
Код типа документа, удостоверяющего личность, из системы кодирования 1.2.643.2.40.5.100.203 (табл. 63)	Серия и номер документа, удостоверяющего личность; в PID всегда указывается действующий документ.	Серия и номер должны удовлетворять шаблону, соответствующему типу документа	Усл. В сообщении о событии П03 документ УДЛ можно не указывать, если меняется только страховая компания (без замены территории страхования и полиса). В остальных случаях

			документ УДІ для сообщений А08 обязателен. В сообщениях о событиях А03, А13, А24 и Z37 обязательно указание хотя бы одного любого идентификатора.
PEN	Страховой номер индивидуального лицевого счёта обязательного пенсионного страхования (СНИЛС).	Значение должно состоять из 11 цифр (все разделители убираются). Последние две цифры – контрольные.	Нет – в сообщениях о событиях А08. Усл. – в сообщениях о событиях А03, А13, А24 и Z37. Обязательно указание хотя бы одного любого идентификатора.
CZ	Номер универсальной электронной карты гражданина (УЭК).	Значение не контролируется.	Нет – в сообщениях о событиях А08. Усл. – в сообщениях о событиях А03, А13, А24 и Z37. Обязательно указание хотя бы одного любого идентификатора.

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 другие требования 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 указан 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 указан 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 A03 (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 или 8. Если для причины события П08 значение не указано, то ошибка ФЛК №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 права на ОМС	Для иностранных граждан и лиц без гражданства – срок действия вида на жительство, либо иная дата, ограничивающая срок действия права на ОМС в соответствии с законодательством РФ.

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Указания по заполнению
				<p>Для граждан РФ – дата начала воинской службы, либо дата вступления в законную силу приговора суда о лишении застрахованного лица свободы.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Формат: ГГГГ-ММ-ДД.</p>

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 демографическую 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	Константа	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

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
								№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 начала действия 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 А08; экземпляр с данными, выводящимися из употребления)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
---------	------------	------------	----------	-----	-----	-----------	-----------	------------------------

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз	Кмп	Обяз. кмп	Константа	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 №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 начала действия полиса 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.

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
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 №119.

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

Причина события		Тип полиса	IN1 №	
од	Наименование		1	2
01	Выбор СМО	С ¹	+	×
		В	+	×
02	Снятие с учёта	любой	+	×
03	Замена СМО	любой, кроме "С"	+	+
		С	+	–
04	Изменение данных без замены полиса ОМС	любой	+	×
06	Замена полиса ОМС	любой, кроме "С"	+	+
		С	+	–
08	Восстановление на учёте	любой	+	×
13	Сведения об отсутствующей или удалённой информации о застрахованном лице	любой	+	×
14	Исправление постановки на учёт	не указывается		
15	Исправление снятия с учёта	не указывается		
16	Исправление ошибки, не связанной с изменением состояния на учёте	любой	+	+
17	Исправление данных в РС ЕРЗ	любой	+	×

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;

× поле должно быть пустым (<IN1.36/>).

¹ Допускается временно для устранения несоответствий, связанных с ошибками начальной загрузки и выявленных при сверке данных.

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 ¹
С	Полис ОМС старого образца	Серия и номер полиса, разделённые знаком "№" 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. Последовательность из одиннадцати цифр.	+	–
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	Состояние на учёте без полиса ОМС	Не заполняется.	×	–

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 №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 №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

¹ 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.

Поле в целом	Фамилия, имя и отчество	В поле должно встречаться, по крайней мере, одно из значений IN1.16/XP.N.1/FN.1 (фамилия), или IN1.16/XP.N.2 (имя), или IN1.16/XP.N.3 (отчество).
XP.N.1	Фамилия (значение указывается в субкомпоненте XP.N.1/FN.1)	Нет
XP.N.2	Имя	Нет
XP.N.3	Отчество	Нет
XP.N.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 другие требования 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 (ЕИП)	Номер состоит из 16 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	Серия и номер документа, удостоверяющего личность.	Серия и номер должны удовлетворять шаблону, соответствующему типу документа.

Тип (CX.5)	Наименование	Требования к формату значения (CX.1)
системы кодирования 1.2.643.2.40.5.100.2 03 (табл. 63)		
REN	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

```

<?xml version="1.0" encoding="windows-1251"?>
<UPRMessageBatch xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
xmlns:rtc="http://www.rintech.ru" xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns="urn:h17-
org:v2xml">
  <!--BHS segment - batch header-->
  <BHS>
    <!--BHS.1 - Batch Field Separator-->
    <BHS.1>|</BHS.1>
    <!--BHS.2 - Batch Encoding Characters-->
    <BHS.2>^~\&amp;</BHS.2>
    <!--BHS.3 - система-отправитель: СРЗ ТФОМС с кодом 02 (ТФОМС Республики Башкортостан)-->
    <BHS.3>
      <HD.1>СРЗ 02</HD.1>
    </BHS.3>
    <!--BHS.4 - код организации-отправителя: ТФОМС с кодом 02 (ТФОМС Республики Башкортостан)-->
  >
  <BHS.4>
    <HD.1>02</HD.1>
    <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
    <HD.3>ISO</HD.3>
  </BHS.4>
  <!-- BHS.5 - система-получатель: ЦС ЕРЗ-->
  <BHS.5>
    <HD.1>ЦК ЕРП</HD.1>
  </BHS.5>
  <!--BHS.6 - код организации-получателя: фонд ОМС с кодом 00 (Федеральный фонд ОМС)-->
  <BHS.6>
    <HD.1>00</HD.1>
    <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
    <HD.3>ISO</HD.3>
  </BHS.6>
</UPRMessageBatch>

```

```

</BHS.6>
<!--BHS.7 -дата и время формирования пакета-->
<BHS.7>2013-01-01T14:18:03Z+04:00</BHS.7>
<!--BHS.8 - Batch Security-->
<!--BHS.9 - Batch Name/ID/Type-->
<BHS.9>P</BHS.9>
<!--BHS.10 - Batch Comment-->
<!-- BHS.11 - идентификаторпакета-->
<BHS.11>01805a1f-e5e4-434f-8a35-bfe9b322307e</BHS.11>
<!--BHS.12 - Reference Batch Control ID-->
</BHS>
<!--ADT_A01 segment - первое сообщение пакета-->
<ADT_A01>
  <!-- MSH segment - заголовок сообщения о событии-->
  <MSH>
    <!--MSH.1 - разделитель полей-->
    <MSH.1>|</MSH.1>
    <!--MSH.2 - специальные символы кодирования-->
    <MSH.2>^\&amp;</MSH.2>
    <!--MSH.3 - приложение отпривитель-->
    <MSH.3>
      <HD.1>CP3 02</HD.1>
    </MSH.3>
    <!--MSH.4 - учреждение-отпривитель-->
    <MSH.4>
      <HD.1>02</HD.1>
      <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
      <HD.3>ISO</HD.3>
    </MSH.4>
    <!--MSH.5 - приложение-получатель-->
    <MSH.5>
      <HD.1>ЦК ЕРП</HD.1>
    </MSH.5>
    <!--MSH.6 - учреждение-получатель-->
    <MSH.6>
      <HD.1>00</HD.1>
      <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
      <HD.3>ISO</HD.3>
    </MSH.6>
    <!-- MSH.7 - дата и время отправки сообщения-->
    <MSH.7>2001-01-01T14:18:00Z+04:00</MSH.7>
    <!--MSH.9 - тип сообщения-->
    <MSH.9>
      <MSG.1>ADT</MSG.1>
      <MSG.2>A08</MSG.2>
      <MSG.3>ADT_A01</MSG.3>
    </MSH.9>
    <!--MSH.10 - идентификатор сообщения-->
    <MSH.10>9d65a0c2-23f6-4540-8097-db0f64fce7f7</MSH.10>
    <!--MSH.11 - тип прикладной обработки-->
    <MSH.11>
      <PT.1>P</PT.1>
    </MSH.11>
    <!--MSH.12 - идентификатор версии стандарта-->
    <MSH.12>
      <VID.1>2.6</VID.1>
    </MSH.12>
  </MSH>
</ADT_A01>

```

```

<!--MSH.15 - тип подтверждения приема-->
<MSH.15>AL</MSH.15>
<!--MSH.16 - тип прикладного подтверждения-->
<MSH.16>AL</MSH.16>
<!--MSH.17 - код страны-->
</MSH>
<!--EVNsegment - тип события-->
<EVN>
  <!--EVN.2 - дата и время регистрации события-->
  <EVN.2>2001-01-01T14:15:07Z+04:00</EVN.2>
  <!--EVN.4 - код причины события-->
  <EVN.4>П01</EVN.4>
</EVN>
<!--PIDsegment - идентификация пациента-->
<PID>
  <!--PID.3 - список идентификаторов пациента-->
  <PID.3>
    <CX.1>И-АП № 123456</CX.1>
    <CX.5>3</CX.5>
  </PID.3>
  <PID.3>
    <CX.1>0258999748787985</CX.1>
    <CX.4>
      <HD.1>80000</HD.1>
      <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1</HD.2>
      <HD.3>ISO</HD.3>
    </CX.4>
    <CX.5>NI</CX.5>
  </PID.3>
  <!--PID.5 - фамилия, имя, отчество пациента-->
  <PID.5>
    <XPN.1>
      <FN.1>Волков</FN.1>
    </XPN.1>
    <XPN.2>Андрей</XPN.2>
    <XPN.3>Максимович</XPN.3>
    <XPN.7>L</XPN.7>
  </PID.5>
  <!--PID.7 - дата и время рождения-->
  <PID.7>2000-01-01</PID.7>
  <!--PID.8 - пол-->
  <PID.8>1</PID.8>
  <!--PID.23 - место рождения-->
  <PID.23>Г. МОСКВА</PID.23>
  <!--PID.29 - дата смерти-->
  <!--PID.30 - признак смерти-->
</PID>
<PV1>
  <PV1.2>1</PV1.2>
</PV1>
<ADT_A01.INSURANCE>
  <!--IN1 segment - страховка-->
  <IN1>
    <!--IN1.1 - порядковый номер сегмента IN1-->
    <IN1.1>1</IN1.1>
    <!--IN1.2 - идентификатор плана страхования-->
    <IN1.2>

```



```

    <CWE.1>ОМС</CWE.1>
  </IN1.2>
  <!--IN1.3 - идентификатор страховой компании-->
  <IN1.3>
    <CX.1>1027739008440</CX.1>
    <CX.5>НИИ</CX.5>
  </IN1.3>
  <!--IN1.4 - название страховой компании-->
  <IN1.4>
    <XON.1>УФИМСКИЙ ФИЛИАЛ ОТКРЫТОГО АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА
    &quot;СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ &quot;СОГАЗ-МЕД&quot;</XON.1>
  </IN1.4>
  <!--IN1.12 - дата начала действия страховки-->
  <IN1.12>2001-01-01</IN1.12>
  <!--IN1.13 - дата окончания действия страховки-->
  <IN1.13>2014-01-01</IN1.13>
  <!--IN1.15 - код территории страхования-->
  <IN1.15>80000</IN1.15>
  <!--IN1.35 - тип страховки-->
  <IN1.35>В</IN1.35>
  <!--IN1.36 - номер страхового полиса-->
  <IN1.36>123456789</IN1.36>
  <!--IN1.42 - занятость-->
  <IN1.42>
    <CWE.1>2</CWE.1>
  </IN1.42>
</IN1>
</ADT_A01.INSURANCE>
</ADT_A01>
<BTS>
  <BTS.1>1</BTS.1>
  <!-- В данном примере контрольная сумма не рассчитывалась -->
  <BTS.3>A17DF176</BTS.3>
</BTS>
</UPRMessageBatch>

```

Б.2.5.6.1.2 Постановка на учет иностранного гражданина

```

<?xml version="1.0" encoding="windows-1251"?>
<UPRMessageBatch
  xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
  xmlns:rtc="http://www.rintech.ru"   xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"   xmlns="urn:h17-
org:v2xml">
  <!--BHS segment - batch header-->
  <BHS>
    <!--BHS.1 - Batch Field Separator-->
    <BHS.1>|</BHS.1>
    <!--BHS.2 - Batch Encoding Characters-->
    <BHS.2>^~\&amp;</BHS.2>
    <!--BHS.3 - Batch Sending Application-->
    <BHS.3>
      <HD.1>CP3 02</HD.1>
    </BHS.3>
    <!--BHS.4 - Batch Sending Facility-->
    <BHS.4>
      <HD.1>02</HD.1>
      <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
      <HD.3>ISO</HD.3>
    </BHS.4>
  </BHS>

```

```

</BHS.4>
<!--BHS.5 - Batch Receiving Application-->
<BHS.5>
  <HD.1>ЦК ЕРП</HD.1>
</BHS.5>
<!--BHS.6 - Batch Receiving Facility-->
<BHS.6>
  <HD.1>00</HD.1>
  <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
  <HD.3>ISO</HD.3>
</BHS.6>
<!--BHS.7 - Batch Creation Date/Time-->
<BHS.7>2013-09-16T18:59:36Z+04:00</BHS.7>
<!--BHS.8 - Batch Security-->
<!--BHS.9 - Batch Name/ID/Type-->
<BHS.9>P</BHS.9>
<!--BHS.10 - Batch Comment-->
<!--BHS.11 - Batch Control ID-->
<BHS.11>e034f3d9-501e-40eb-863c-2156c2085526</BHS.11>
<!--BHS.12 - Reference Batch Control ID-->
</BHS>
<ADT_A01>
  <!--MSH segment - заголовок-->
  <MSH>
    <!--MSH.1 - разделитель полей-->
    <MSH.1>|</MSH.1>
    <!--MSH.2 - специальные символы кодирования-->
    <MSH.2>^~\&lt;/MSH.2>
    <!--MSH.3 - приложение отпривитель-->
    <MSH.3>
      <HD.1>CP3 02</HD.1>
    </MSH.3>
    <!--MSH.4 - учреждение-отпривитель-->
    <MSH.4>
      <HD.1>02</HD.1>
      <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
      <HD.3>ISO</HD.3>
    </MSH.4>
    <!--MSH.5 - приложение-получатель-->
    <MSH.5>
      <HD.1>ЦК ЕРП</HD.1>
    </MSH.5>
    <!--MSH.6 - учреждение-получатель-->
    <MSH.6>
      <HD.1>00</HD.1>
      <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
      <HD.3>ISO</HD.3>
    </MSH.6>
    <!--MSH.7 - дата и время отправки сообщения-->
    <MSH.7>2013-09-16T18:59:34Z+04:00</MSH.7>
    <!--MSH.9 - тип сообщения-->
    <MSH.9>
      <MSG.1>ADT</MSG.1>
      <MSG.2>A08</MSG.2>
      <MSG.3>ADT_A01</MSG.3>
    </MSH.9>
    <!--MSH.10 - идентификатор сообщения-->

```

```

<MSH.10>79a67bf1-b0b4-400e-b223-512bf5c221ef</MSH.10>
<!--MSH.11 - тип прикладной обработки-->
<MSH.11>
  <PT.1>P</PT.1>
</MSH.11>
<!--MSH.12 - идентификатор версии стандарта-->
<MSH.12>
  <VID.1>2.6</VID.1>
</MSH.12>
<!--MSH.15 - тип подтверждения приема-->
<MSH.15>AL</MSH.15>
<!--MSH.16 - тип прикладного подтверждения-->
<MSH.16>AL</MSH.16>
<!--MSH.17 - код страны-->
</MSH>
<!--EVNsegment - тип события-->
<EVN>
  <!--EVN.2 - дата и время регистрации события-->
  <EVN.2>2013-07-01T15:04:25Z+04:00</EVN.2>
  <!--EVN.4 - код причины события-->
  <EVN.4>П01</EVN.4>
</EVN>
<!--PIDsegment - идентификация пациента-->
<PID>
  <!--PID.3 - список идентификаторов пациента-->
  <PID.3>
    <CX.1>12Т-34 И № 123456221312</CX.1>
    <CX.5>9</CX.5>
    <CX.7>2007-08-01</CX.7>
  </PID.3>
  <PID.3>
    <CX.1>12-34 Z № 123456789012</CX.1>
    <CX.5>23</CX.5>
    <CX.7>2007-08-01</CX.7>
  </PID.3>
  <PID.3>
    <CX.1>0251000848254252</CX.1>
    <CX.4>
      <HD.1>80000</HD.1>
      <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1</HD.2>
      <HD.3>ISO</HD.3>
    </CX.4>
    <CX.5>NI</CX.5>
  </PID.3>
  <!--PID.5 - фамилия, имя, отчество пациента-->
  <PID.5>
    <XPN.1>
      <FN.1>Фадеев</FN.1>
    </XPN.1>
    <XPN.2>Алексей</XPN.2>
    <XPN.3>Иванович</XPN.3>
    <XPN.7>L</XPN.7>
  </PID.5>
  <!--PID.7 - дата и время рождения-->
  <PID.7>1999-08-01</PID.7>
  <!--PID.8 - пол-->
  <PID.8>1</PID.8>

```

```

<!--PID.11 - адрес пациента-->
<PID.11>
  <XAD.7>L</XAD.7>
  <XAD.9>80000</XAD.9>
</PID.11>
<!--PID.23 - место рождения-->
<PID.23>Сухуми</PID.23>
<!--PID.26 - гражданство-->
<PID.26>
  <CWE.1>ABH</CWE.1>
  <CWE.3>1.2.643.2.40.5.0.25.3</CWE.3>
</PID.26>
<!--PID.29 - дата смерти-->
<!--PID.30 - признак смерти-->
</PID>
<PV1>
  <PV1.2>1</PV1.2>
</PV1>
<ADT_A01.INSURANCE>
  <!--IN1 segment - страховка-->
  <IN1>
    <!--IN1.1 - порядковый номер сегмента IN1-->
    <IN1.1>1</IN1.1>
    <!--IN1.2 - идентификатор плана страхования-->
    <IN1.2>
      <CWE.1>ОМС</CWE.1>
    </IN1.2>
    <!--IN1.3 - идентификатор страховой компании-->
    <IN1.3>
      <CX.1>1027739008440</CX.1>
      <CX.5>НИИ</CX.5>
    </IN1.3>
    <!--IN1.4 - название страховой компании-->
    <IN1.4>
      <XON.1>УФИМСКИЙ ФИЛИАЛ ОТКРЫТОГО АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА
      &quot;СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ &quot;СОГАЗ-МЕД&quot;</XON.1>
    </IN1.4>
    <!--IN1.12 - дата начала действия страховки-->
    <IN1.12>2013-07-01</IN1.12>
    <!--IN1.13 - дата окончания действия страховки-->
    <IN1.13>2013-09-15</IN1.13>
    <!--IN1.15 - код территории страхования-->
    <IN1.15>80000</IN1.15>
    <!--IN1.35 - тип страховки-->
    <IN1.35>В</IN1.35>
    <!--IN1.36 - номер страхового полиса-->
    <IN1.36>123456789</IN1.36>
    <!--IN1.42 - занятость-->
    <IN1.42>
      <CWE.1>2</CWE.1>
    </IN1.42>
  </IN1>
</ADT_A01.INSURANCE>
</ADT_A01>
<BTS>
  <BTS.1>1</BTS.1>
  <!-- В данном примере контрольная сумма не рассчитывалась -->

```

```

    <BTS.3>110DFA7B</BTS.3>
  </BTS>
</UPRMessageBatch>

```

Б.2.5.6.2 Постановка на учет в связи с заменой СМО (сообщение о событии П03 «Замена СМО»)

```

<?xml version="1.0" encoding="windows-1251"?>
<!-- scanner версия:3.1.75 от 04.08.2013г. -->
<UPRMessageBatch xmlns="urn:hl7-org:v2xml" xmlns:rtc="http://www.rintech.ru"
xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <BHS>
    <BHS.1>|</BHS.1>
    <BHS.2>^~\&lt;/BHS.2>
    <BHS.3>
      <HD.1>CP3 13</HD.1>
    </BHS.3>
    <BHS.4>
      <HD.1>13</HD.1>
      <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
      <HD.3>ISO</HD.3>
    </BHS.4>
    <BHS.5>
      <HD.1>ЦК ЕРП</HD.1>
    </BHS.5>
    <BHS.6>
      <HD.1>00</HD.1>
      <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
      <HD.3>ISO</HD.3>
    </BHS.6>
    <BHS.7>2013-08-12T10:13:18+04:00</BHS.7>
    <BHS.11>a39dba30-6642-45fb-a1f2-fc54f2519c38</BHS.11>
  </BHS>
  <ADT_A01>
    <MSH>
      <MSH.1>|</MSH.1>
      <MSH.2>^~\&lt;/MSH.2>
      <MSH.3>
        <HD.1>CP3 13</HD.1>
      </MSH.3>
      <MSH.4>
        <HD.1>13</HD.1>
        <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
        <HD.3>ISO</HD.3>
      </MSH.4>
      <MSH.5>
        <HD.1>ЦК ЕРП</HD.1>
      </MSH.5>
      <MSH.6>
        <HD.1>00</HD.1>
        <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
        <HD.3>ISO</HD.3>
      </MSH.6>
      <MSH.7>2013-08-12T10:13:18Z+04:00</MSH.7>
      <MSH.9>
        <MSG.1>ADT</MSG.1>
        <MSG.2>A08</MSG.2>
      </MSH.9>
    </MSH>
  </ADT_A01>
</UPRMessageBatch>

```

```

    <MSG.3>ADT_A01</MSG.3>
  </MSH.9>
  <MSH.10>f621ae70-6f0d-4b22-a467-151454386e5e</MSH.10>
  <MSH.11>
    <PT.1>P</PT.1>
  </MSH.11>
  <MSH.12>
    <VID.1>2.6</VID.1>
  </MSH.12>
  <MSH.15>AL</MSH.15>
  <MSH.16>AL</MSH.16>
</MSH>
<EVN>
  <EVN.2>2013-08-12T03:01:18Z+04:00</EVN.2>
  <EVN.4>П03</EVN.4>
</EVN>
<!-- Сегмент PID - идентификация застрахованного лица. В этот сегмент вносятся актуальные
персональные данные застрахованного лица и его идентификаторы -->
<PID>
  <!-- В тэг PID.3 вносятся идентификаторы застрахованного лица: ЕНП, документ УДЛ, СНИЛС. ЕНП
и документ УДЛ обязательны -->
  <PID.3>
    <CX.1>89 13 № 277888</CX.1>
    <CX.5>14</CX.5>
    <CX.7>2013-03-24</CX.7>
  </PID.3>
  <PID.3>
    <CX.1>1357310895000529</CX.1>
    <CX.4>
      <HD.1>89000</HD.1>
      <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1</HD.2>
      <HD.3>ISO</HD.3>
    </CX.4>
    <CX.5>NI</CX.5>
  </PID.3>
  <PID.3>
    <CX.1>15184846079</CX.1>
    <CX.5>PEN</CX.5>
  </PID.3>
  <PID.5>
    <XPN.1>
      <FN.1>САВЕЛЬЕВА</FN.1>
    </XPN.1>
    <XPN.2>НАТАЛЬЯ</XPN.2>
    <XPN.3>ЮРЬЕВНА</XPN.3>
    <XPN.7>L</XPN.7>
  </PID.5>
  <PID.7>1986-02-24</PID.7>
  <PID.8>2</PID.8>
  <PID.23>ГОР. САРАНСК</PID.23>
  <PID.26>
    <CWE.1>RUS</CWE.1>
    <CWE.3>1.2.643.2.40.5.0.25.3</CWE.3>
  </PID.26>
</PID>
<PV1>
  <PV1.2>1</PV1.2>

```

</PV1>

<ADT_A01.INSURANCE>

<!--В первый сегмент IN1 вносятся данные о заменяемой страховой принадлежности застрахованного лица -->

<IN1>

<IN1.1>1</IN1.1>

<IN1.2>

<CWE.1>OMC</CWE.1>

</IN1.2>

<IN1.3>

<CX.1>1027739008440</CX.1>

<CX.5>NII</CX.5>

</IN1.3>

<IN1.4>

<XON.1>СОГАЗ-Мед</XON.1>

<XON.2>L</XON.2>

</IN1.4>

<IN1.12>2011-11-30</IN1.12>

<IN1.13>2013-08-07</IN1.13>

<IN1.15>89000</IN1.15>

<!--Тэг IN1.16 включается, если у застрахованного лица изменились персональные данные: фамилия и/или имя, и/или отчество. В IN1.16 указываются персональные данные до замены. Если данные не менялись, тэг можно опустить -->

<IN1.16>

<XPN.1>

<FN.1>ПОГОДИНА</FN.1>

</XPN.1>

<XPN.2>НАТАЛЬЯ</XPN.2>

<XPN.3>ЮРЬЕВНА</XPN.3>

</IN1.16>

<!--Тэг IN1.18 включается, если у застрахованного лица изменилась дата рождения. В IN1.18 указывается заменяемая дата рождения. Если дата не менялась, тэг можно опустить. В данном примере дата не менялась -->

<IN1.18>1986-02-24</IN1.18>

<IN1.35>П</IN1.35>

<IN1.36>01021192015</IN1.36>

<!--Тэг IN1.49 включается, если у застрахованного лица изменился один или несколько идентификаторов: ЕНП, документ УДЛ, СНИЛС. В IN1.49 указываются идентификаторы до замены. Каждый идентификатор включается в отдельный экземпляр IN1.49. Замена ЕНП возможна, только если в IN1.35 указано временное свидетельство. Если идентификаторы не менялись, тэг можно опустить. В данном примере СНИЛС не менялся -->

<IN1.49>

<CX.1>89 10 № 211345</CX.1>

<CX.5>14</CX.5>

</IN1.49>

<IN1.49>

<CX.1>15184846079</CX.1>

<CX.5>PEN</CX.5>

</IN1.49>

<!--Тэг IN1.52 включается, если у застрахованного лица изменились данные места рождения. В IN1.52 указывается место рождения до замены. Если место рождения не менялось, тэг можно опустить-->

<IN1.52>ГОР. РУЗАЕВКА</IN1.52>

</IN1>

</ADT_A01.INSURANCE>

<ADT_A01.INSURANCE>

<!--Во второй сегмент IN1 вносятся данные о новой страховой принадлежности застрахованного лица -->

```

<IN1>
  <IN1.1>2</IN1.1>
  <IN1.2>
    <CWE.1>ОМС</CWE.1>
  </IN1.2>
  <IN1.3>
    <CX.1>1027806865481</CX.1>
    <CX.5>НИИ</CX.5>
  </IN1.3>
  <IN1.4>
    <XON.1>ООО"РГС-МОРДОВИЯ-МЕДИЦИНА"</XON.1>
    <XON.2>Л</XON.2>
  </IN1.4>
  <IN1.12>2013-08-07</IN1.12>
  <IN1.13>2013-09-17</IN1.13>
  <IN1.15>89000</IN1.15>
  <IN1.35>В</IN1.35>
  <IN1.36>086101103</IN1.36>
</IN1>
</ADT_A01.INSURANCE>
</ADT_A01>
<BTS>
  <BTS.1>1</BTS.1>
  <!-- В данном примере контрольная сумма не рассчитывалась -->
  <BTS.3>92e6cf84</BTS.3>
</BTS>
</UPRMessageBatch>

```

Б.2.5.6.3 Замена полиса ОМС или временного свидетельства без замены СМО (сообщение о событии П06 «Замена полиса ОМС»)

```

<?xml version="1.0" encoding="windows-1251"?>
<!-- scanner версия:3.1.75 от 11.08.2013г. -->
<UPRMessageBatch xmlns="urn:h17-org:v2xml" xmlns:rtc="http://www.rintech.ru"
xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <BHS>
    <BHS.1>|</BHS.1>
    <BHS.2>^~\&amp;</BHS.2>
    <BHS.3>
      <HD.1>СРЗ 13</HD.1>
    </BHS.3>
    <BHS.4>
      <HD.1>13</HD.1>
      <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
      <HD.3>ISO</HD.3>
    </BHS.4>
    <BHS.5>
      <HD.1>ЦК ЕРП</HD.1>
    </BHS.5>
    <BHS.6>
      <HD.1>00</HD.1>
      <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
      <HD.3>ISO</HD.3>
    </BHS.6>
    <BHS.7>2013-08-12T08:20:04+04:00</BHS.7>
    <BHS.11>160c0a81-a854-4e87-b07b-ec9c3a2f87a5</BHS.11>
  </BHS>

```



```

<ADT_A01>
  <MSH>
    <MSH.1>|</MSH.1>
    <MSH.2>^~\&lt;/MSH.2>
    <MSH.3>
      <HD.1>CP3 13</HD.1>
    </MSH.3>
    <MSH.4>
      <HD.1>13</HD.1>
      <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
      <HD.3>ISO</HD.3>
    </MSH.4>
    <MSH.5>
      <HD.1>ЦК ЕПТ</HD.1>
    </MSH.5>
    <MSH.6>
      <HD.1>00</HD.1>
      <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
      <HD.3>ISO</HD.3>
    </MSH.6>
    <MSH.7>2013-08-12T08:20:04Z+04:00</MSH.7>
    <MSH.9>
      <MSG.1>ADT</MSG.1>
      <MSG.2>A08</MSG.2>
      <MSG.3>ADT_A01</MSG.3>
    </MSH.9>
    <MSH.10>0b5754bd-7521-423f-91d3-a6a3cd3d1f87</MSH.10>
    <MSH.11>
      <PT.1>P</PT.1>
    </MSH.11>
    <MSH.12>
      <VID.1>2.6</VID.1>
    </MSH.12>
    <MSH.15>AL</MSH.15>
    <MSH.16>AL</MSH.16>
  </MSH>
  <EVN>
    <EVN.2>2013-08-12T01:08:04Z+04:00</EVN.2>
    <EVN.4>П06</EVN.4>
  </EVN>
  <!--Сегмент PID - идентификация застрахованного лица. В этот сегмент вносятся актуальные персональные данные застрахованного лица и его идентификаторы -->
  <PID>
    <!--В тэг PID.3 вносятся идентификаторы застрахованного лица: ЕНП, документ УДЛ, СНИЛС. ЕНП и документ УДЛ обязательны -->
    <PID.3>
      <CX.1>89 07 № 844845</CX.1>
      <CX.5>14</CX.5>
      <CX.7>2005-05-12</CX.7>
    </PID.3>
    <PID.3>
      <CX.1>1347610839000235</CX.1>
      <CX.4>
        <HD.1>89000</HD.1>
        <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1</HD.2>
        <HD.3>ISO</HD.3>
      </CX.4>

```

```

    <CX.5>NI</CX.5>
  </PID.3>
  <PID.3>
    <CX.1>10975490283</CX.1>
    <CX.5>PEN</CX.5>
  </PID.3>
  <PID.5>
    <XPN.1>
      <FN.1>РОМАНОВ</FN.1>
    </XPN.1>
    <XPN.2>ЕВГЕНИЙ</XPN.2>
    <XPN.3>НИКОЛАЕВИЧ</XPN.3>
    <XPN.7>L</XPN.7>
  </PID.5>
  <PID.7>1983-12-10</PID.7>
  <PID.8>1</PID.8>
  <PID.23>С. ЛЕМДЯЙ СТАРОШАЙГОВСКОГО Р-НА МОРДОВСКОЙ АССР</PID.23>
  <PID.26>
    <CWE.1>RUS</CWE.1>
    <CWE.3>1.2.643.2.40.5.0.25.3</CWE.3>
  </PID.26>
</PID>
<PV1>
  <PV1.2>1</PV1.2>
</PV1>
<ADT_A01.INSURANCE>
  <!--В первый сегмент IN1 вносятся данные о заменяемой страховой принадлежности
застрахованного лица -->
  <IN1>
    <IN1.1>1</IN1.1>
    <IN1.2>
      <CWE.1>ОМС</CWE.1>
    </IN1.2>
    <IN1.3>
      <CX.1>1027739008440</CX.1>
      <CX.5>НИИ</CX.5>
    </IN1.3>
    <IN1.12>2013-07-16</IN1.12>
    <IN1.13>2013-08-26</IN1.13>
    <IN1.15>89000</IN1.15>
    <!--Тэг IN1.16 включается, если у застрахованного лица изменились персональные данные: фамилия
и/или имя, и/или отчество. В IN1.16 указываются персональные данные до замены. Если данные не
менялись, тэг можно опустить. В приведенном примере данные не менялись -->
  <IN1.16>
    <XPN.1>
      <FN.1>РОМАНОВ</FN.1>
    </XPN.1>
    <XPN.2>ЕВГЕНИЙ</XPN.2>
    <XPN.3>НИКОЛАЕВИЧ</XPN.3>
  </IN1.16>
    <!--Тэг IN1.18 включается, если у застрахованного лица изменилась дата рождения. В IN1.18
указывается заменяемая дата рождения. Если дата не менялась, тэг можно опустить -->
  <IN1.18>1983-12-12</IN1.18>
  <IN1.35>В</IN1.35>
  <IN1.36>086084168</IN1.36>
    <!--Тэг IN1.49 включается, если у застрахованного лица изменился один или несколько
идентификаторов: ЕНП, документ УДЛ, СНИЛС. В IN1.49 указываются идентификаторы до замены.

```

Каждый идентификатор включается в отдельный экземпляр IN1.49. Замена ЕНП возможна, только если в IN1.35 указано временное свидетельство, как в приведенном примере. Если идентификаторы не менялись, тэг можно опустить. -->

```
<IN1.49>
  <CX.1>1347610837000492</CX.1>
  <CX.4>
    <HD.1>89000</HD.1>
    <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
    <HD.3>ISO</HD.3>
  </CX.4>
  <CX.5>NI</CX.5>
  <CX.6/>
  <CX.7/>
</IN1.49>
<IN1.49>
  <CX.1>10975490283</CX.1>
  <CX.5>PEN</CX.5>
</IN1.49>
```

<!-- Тэг IN1.52 включается, если у застрахованного лица изменились данные места рождения. В IN1.52 указывается место рождения до замены. Если место рождения не менялось, тэг можно опустить-->

```
</IN1>
</ADT_A01.INSURANCE>
<ADT_A01.INSURANCE>
```

<!-- Во второй сегмент IN1 вносятся данные о новой страховой принадлежности застрахованного лица -->

```
<IN1>
  <IN1.1>2</IN1.1>
  <IN1.2>
    <CWE.1>OMC</CWE.1>
  </IN1.2>
  <IN1.3>
    <CX.1>1027739008440</CX.1>
    <CX.5>NII</CX.5>
  </IN1.3>
  <IN1.4>
    <XON.1>СОГАЗ-Мед</XON.1>
    <XON.2>L</XON.2>
  </IN1.4>
  <IN1.12>2013-07-16</IN1.12>
  <IN1.13>2013-08-26</IN1.13>
  <IN1.15>89000</IN1.15>
  <IN1.35>B</IN1.35>
  <IN1.36>086084168</IN1.36>
</IN1>
</ADT_A01.INSURANCE>
</ADT_A01>
<BTS>
  <BTS.1>1</BTS.1>
  <!-- В данном примере контрольная сумма не рассчитывалась -->
  <BTS.3>862e04f1</BTS.3>
</BTS>
</UPRMessageBatch>
```

Б.2.6 Особенности прикладной обработки некоторых сообщений о событии А08

Б.2.6.1 Проверка правомерности выбора СМО и объединение дубликатов при выборе СМО

Перед сохранением информации о выборе СМО, поступившей в сообщении о событии А08 с причиной П01, ЦС ЕРЗ проверяет правомерность выбора. Неправомерным выбор СМО считается в двух случаях.

1 Выбор СМО производится для застрахованного лица, у которого уже имеется действующая страховая принадлежность. В таком случае, если застрахованное лицо всё же поставлено на учёт в выбранной СМО, то имеет место ошибочный выбор причины события. Следует воспользоваться сообщением о замене СМО (событие А08, причина события П03).

2 Выбор СМО производится для застрахованного лица, для которого имеется информация о смерти. Если информация о смерти является ошибочной, то следует сначала отменить её, послав сообщение о событии А13, а затем послать сообщение о замене СМО (событие А08, причина события П03).

Неправомерность выбора СМО является препятствием для записи информации о выборе СМО в ЦС ЕРЗ. В таком случае в сообщении подтверждения прикладной обработки включается информация об ошибке, сопровождаемое сведениями о причинах признания выбора СМО неправомерным.

Если выбор СМО признаётся правомерным, то производится проверка содержимого ЦС ЕРЗ на наличие вероятных дубликатов застрахованного лица. Если дубликаты обнаружены, то они объединяются, а в сообщении подтверждения прикладной обработки включается соответствующее предупреждение, сопровождаемое дополнительными сведениями об объединённых дубликатах.

Иначе ЦС ЕРЗ поступает при обнаружении коллизий, т.е. в том случае, когда выбор СМО производится для застрахованного лица, псевдонимизированные идентификаторы которого не найдены в ЦС ЕРЗ, с использованием ЕНП, зарегистрированного ранее. В этом случае в приёме сообщения будет отказано, а в подтверждение прикладной обработки включается информация о застрахованном лице, вступившем в коллизию, и о его состоянии на учёте. ТФОМС, в котором обнаружена коллизия, должен принять меры по её устранению, используя запрос персональных данных в другой ТФОМС. При необходимости следует уточнить персональные данные застрахованного лица и сформировать сообщение таким образом, чтобы оно не приводило к коллизии.

Проверки, осуществляемые ЦС ЕРЗ при обработке сообщения о событии А08 с причиной П01 «Выбор СМО», и выполняемые при этом действия описаны в таблице Б.20. Перечень и описание ошибок прикладной обработки приведены в классификаторе Q005.

Пояснения к графам таблицы Б.20.

Графа «Есть ЗЛ с персональной информацией»

– Значение «Да» означает, что в ЦС ЕРЗ найдена информация о застрахованном лице, с которым связан хотя бы один ключ поиска, совпадающий с

одним из ключей поиска соответствующего типа, который может быть построен из переданной в исходном сообщении персональной информации.

– Значение «Нет» означает, что в ЦС ЕРЗ нет информации ни об одном застрахованном лице, с которым связан хотя бы один ключ поиска, совпадающий с одним из ключей поиска соответствующего типа, который может быть построен из переданной в исходном сообщении персональной информации.

Графа «Есть ЗЛ с ЕНП»

– Значение «Да» означает, что в ЦС ЕРЗ найдена информация о застрахованном лице, главный ЕНП которого совпадает с ЕНП, содержащемся в обрабатываемом сообщении.

Примечание. Если указанный в сообщении ЕНП найден в ЦС ЕРЗ и является при этом неглавным ЕНП, то в обработке сообщения будет отказано с сообщением об ошибке №516 «ЕНП выведен из употребления». В таком случае следует узнать главный ЕНП, послав запрос страховой принадлежности, и повторить сообщение, указав главный ЕНП.

– Значение «Нет» означает, что в ЦС ЕРЗ застрахованное лицо с переданным в сообщении ЕНП не зарегистрировано.

Графы «Правомерность» и «Дополнительное условие»

– Значение «Да» означает, что постановку на учёт следует признать правомерной в том случае, если выполнены условия, указанные в графе «Дополнительное условие»;

– Значение «Нет» означает, что постановку на учёт следует признать неправомерной в том случае, если выполнены условия, указанные в графе «Дополнительное условие».

Таблица Б.20 Порядок обработки поступающих сообщений о событии А08 с причиной П01 «Выбор СМО»

В ЦС ЕРЗ:		Право-мерность	Дополнительное условие	Сохранение информации в БД
есть ЗЛ с ПИ	есть ЗЛ с ЕНП			
Нет	Нет	Да		Регистрируется новое застрахованное лицо с ЕНП, переданным в сообщении.
	Да	Нет	У найденного ЗЛ нет действующих СП, и нет информации о смерти ЗЛ	В обработке сообщения отказано, т.к. имеет место попытка создания коллизии застрахованных лиц по ЕНП. Следует осуществить предусмотренные регламентом действия по предотвращению коллизии, а затем повторить сообщение с причиной события П01 (выбор СМО), либо послать сообщение с причиной события П03 (замена СМО) в зависимости от итога разрешения коллизии.
		Нет	Есть информация о смерти ЗЛ	В обработке сообщения отказано, т.к. имеет место попытка зарегистрировать событие страхования для умершего лица. Если информация о смерти ошибочна, следует отменить её, послать сообщение о событии А13, а затем послать сообщение о событии А08 с причиной П03 (замена СМО).
		Нет	У найденного ЗЛ есть действующие страховые принадлежности	В обработке сообщения отказано, т.к. имеет место ошибочное сообщение о выборе СМО, тогда как должно быть послано сообщение о замене СМО. Следует послать сообщение о событии А08 с причиной П03 (замена СМО).
Да	Нет	Да	У найденного ЗЛ нет действующей СП и нет информации о смерти	Новое застрахованное лицо не регистрируется. Данные, переданные в сообщении, привязываются к найденному ЗЛ. Главным объявляется ЕНП, переданный в сообщении. Возвращается предупреждение об объединении дубликатов.
		Нет	У найденного ЗЛ есть информация о смерти	В обработке сообщения отказано, т.к. имеет место попытка зарегистрировать событие страхования для умершего лица. Если информация о смерти ошибочна, следует отменить её, послать сообщение о событии А13, а затем послать сообщение о событии А08 с причиной П03 (замена СМО).

В ЦС ЕРЗ:		Правомерность	Дополнительное условие	Сохранение информации в БД
есть ЗЛ с ПИ	есть ЗЛ с ЕНП			
		Нет	У найденного ЗЛ есть действующая страховая принадлежность	В обработке сообщения отказано, т.к. имеет место ошибочное сообщение о выборе СМО, тогда как должно быть послано сообщение о замене СМО. Следует послать сообщение о событии А08 с причиной П03 (замена СМО).
	Да	Да	У найденного ЗЛ нет действующих СП, и нет информации о смерти ЗЛ	Данные, переданные в сообщении, привязываются к найденному ЗЛ.
		Нет	Есть информация о смерти ЗЛ	В обработке сообщения отказано, т.к. имеет место попытка зарегистрировать событие страхования для умершего лица. Если информация о смерти ошибочна, следует отменить её, послать сообщение о событии А13, а затем послать сообщение о событии А08 с причиной П03 (замена СМО).
		Нет	У найденного ЗЛ есть действующие страховые принадлежности	В обработке сообщения отказано, т.к. имеет место ошибочное сообщение о выборе СМО, тогда как должно быть послано сообщение о замене СМО. Следует послать сообщение о событии А08 с причиной П03 (замена СМО).

Б.2.6.1.1 Возврат в подтверждении прикладной обработки дополнительной информации об ошибках, обнаруженных при обработке сообщения о событии А08 с кодом причины события П01

1 Для ошибки №501 «Коллизия ЕНП» в сегмент ERR включается информация о последнем состоянии на учёте, зарегистрированном для застрахованного лица с ЕНП, переданным в сообщении.

2 Для предупреждения №503 «Дубликат застрахованного лица» в сегмент ERR включается информация о последней (по времени постановки на учёт) страховой принадлежности из числа всех страховых принадлежностей, зарегистрированных за объединённым дубликатом.

3 Для ошибки №508 «Повторная регистрация застрахованного лица» в сегмент ERR включается информация о найденной действующей страховой принадлежности.

4 Для ошибки №519 «Выбор или замена СМО неправомерны: имеется информация о смерти» в сегмент ERR включается информация о той страховой принадлежности, которая имеет статус «снято с учёта в связи со смертью», либо «подлежит снятию с учёта в связи со смертью».

Б.2.6.1.2 Дополнительная информация о состоянии на учёте передаётся в нескольких экземплярах поля ERR.6 (в скобках указан код типа информации – ОИД 1.2.643.2.40.1.22, таблица 61):

- главный ЕНП застрахованного лица (ЕНП);
- пятизначный код территории страхования (ТС);
- дата постановки на учёт (Дата-постановки-на-учёт);
- для снятых с учёта (кроме умерших) – дата снятия с учёта (Дата-снятия-с-учёта);
- для умерших – дата смерти (Дата-смерти).
- код организации, в которой застрахованное лицо состоит на учёте: ОГРН СМО (На-учёте-в-СМО) или код ТФОМС (На-учёте-в-ТФОМС);
- тип полиса (Тип-полиса);
- серия и номер физического носителя полиса ОМС (Бланк-полиса);
- для сообщения об ошибке №519 дополнительно возвращается двузначный код ТФОМС (Сообщил-о-смерти-ТФОМС), из которого поступило сообщение о регистрации смерти на другой территории (сообщение о событии А03); если такое сообщение не поступало, т.е. смерть была зарегистрирована непосредственно на территории страхования, то указывается код ТФОМС территории страхования (в таком случае он повторяет код территории страхования, указанный в экземпляре ERR.6 с кодом значения ТС);
- для сообщения об ошибке №508 дополнительно возвращается рекомендация «выбор СМО неправомерен; воспользуйтесь сообщением с причиной события П03» (Рекомендация).

Б.2.6.2 Проверка возможности замены СМО

Перед сохранением информации о выборе СМО, поступившей в сообщении о событии А08 с причиной П03, ЦС ЕРЗ проверяет возможность замены СМО.

Замена СМО признаётся невозможной в следующих случаях.

1) В связи с тем, что у застрахованного лица нет действующих страховых принадлежностей. Сообщение отвергается, поскольку имеет место ошибочный выбор причины события. В сообщении подтверждения прикладной обработки включается ошибка №513 «Замена СМО неправомерна: нет действующей СП». Для постановки застрахованного лица на учёт следует воспользоваться сообщением о выборе СМО (событие А08, причина события П01).

2) Поскольку в ЦС ЕРЗ имеется информация о смерти застрахованного лица. В сообщении подтверждения прикладной обработки включается ошибка №519 «Выбор или замена СМО неправомерны: имеется информация о смерти». Если информация о смерти является ошибочной, то следует сначала отменить её, послав сообщение о событии А13, а затем повторно послать сообщение о замене СМО.

Если замена СМО признана невозможной, то в сегмент ERR включается следующая дополнительная информация (в скобках указан код типа информации – ОИД 1.2.643.2.40.1.22, таблица 61):

1 Для ошибки №513 «Замена СМО неправомерна: нет действующей СП» в поле ERR.6 возвращается текст «нет действующих страховых принадлежностей; воспользуйтесь сообщением с причиной события П01» (Рекомендация).

2 Для ошибки №519 «Выбор или замена СМО неправомерны: имеется информация о смерти» в нескольких экземплярах поля ERR.6 возвращается информация о той страховой принадлежности, во время которой зарегистрирована смерть. Состав возвращаемой информации – тот же, что и для ошибок, выявленных при обработке сообщения о событии А08 с причиной события П01 (см. п. Б.2.6.1.2).

Если замена СМО признаётся возможной, то предыдущее состояние на учёте застрахованного лица получает статус:

- «снято с учёта в связи с постановкой на учёт в другом месте», если новое состояние на учёте находится на той же территории страхования, что и предыдущее;
- «подлежит снятию с учёта в связи с постановкой на учёт в другом месте», если новое состояние на учёте находится на другой территории страхования.

Б.2.6.3 Проверка возможности восстановления на учёте

При получении сообщения о событии А08 с причиной события П08 «Восстановление на учёте» проверяется возможность восстановления на учёте: невозможным признаётся восстановление на учёте в том случае, когда последнее состояние застрахованного лица на учёте является действующим или имеет статус «снят с учёта» или «подлежит снятию с учёта».

Если восстановление на учёте признано невозможным, то полученное сообщение отвергается, а в сообщении подтверждения прикладной обработки возвращается сообщение об ошибке №510 «Восстановление на учёте невозможно».

Б.2.7 Сообщение о событии А03 «Смерть застрахованного лица»¹

Информация о смерти застрахованных лиц должна поступать в ТФОМС из органов ЗАГС соответствующей территории. В соответствии с принятыми правилами, смерть регистрируется тем органом ЗАГС, на чьей территории она произошла. В связи с этим в ТФОМС могут поступать сообщения о смерти, относящиеся к лицам, застрахованным по программе ОМС на других территориях, а также о смерти лиц, не имеющих полиса ОМС.

Сообщение о событии А03 посылается только в том случае, если застрахованное лицо на момент смерти не состояло на учёте на данной территории. ЕНП застрахованного лица передавать не требуется, если умершее лицо не идентифицировано, исходя из данных ИС РС ЕРЗ. Для обеспечения однозначной идентификации застрахованного лица обязательным условием является включение в сообщение о смерти информации о документе, удостоверяющем личность, на основании которого была зарегистрирована смерть органом ЗАГС.

Информация о страховой принадлежности в сообщении о смерти застрахованного лица не передаётся.

Если регистрация смерти произошла на территории текущей страховой принадлежности, то информация о смерти должна передаваться в сообщении о событии А08 с причиной события П02 – «Снятие с учёта». Такое сообщение должно содержать признак смерти и дату смерти (PID.30 = "Y", PID.29 = дата смерти).

Сообщение о снятии с учёта в связи со смертью должно быть послано и с территории страхования в том случае, если смерть наступила на другой территории. Узнать перечень лиц, умерших на другой территории, можно из ответа на запрос списка лиц, подлежащих снятию с учёта в связи со смертью (ZP4/ZK4).

Б.2.7.1 Структура прямых и ответных сообщений

При событии А03 «Смерть застрахованного лица» ИС РС ЕРЗ передаёт в шлюз РС сообщение со структурой ADT_A03. 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^A03^ADT A03	Смерть застрахованного лица
<ADT_A03>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<EVN>...</EVN>	Тип события.
[<ZVN>...</ZVN>]	Идентификация расхождения
<PID>...</PID>	Идентификация застрахованного лица.
<PVI>...</PVI>	Состояние на учёте застрахованного лица
</ADT_A03>	

Сегмент MSH описан в пункте 6.1.1.4.2, сегмент ZVN – в пункте Б.2.5.2. Специальных особенностей при их заполнении для сообщения о событии А03 нет.

¹ Раздел действует до 01.10.2018

ACK^A03^ACK	Подтверждение приёма Подтверждение прикладной обработки
<ACK> <MSH>...</MSH> <MSA>...</MSA> [{ <ERR>... </ERR> }] </ACK>	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 подтверждений сообщения о событии A03 нет.

Б.2.7.2 Сегмент EVN – «Тип события»

Таблица Б.21 Заполнение сегмента EVN (сообщение о событии A03)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Константа	Указания по заполнению, OID системы кодирования
EVN.2	DTM	Да	Дата и время регистрации события		Дата регистрации смерти органом ЗАГС. 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	П07	

Б.2.7.3 Сегмент PID – «Идентификация застрахованного лица»

Таблица Б.22 Структура сегмента PID (сообщения о событиях A03, A13)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз	Компонент		Субкомп.		Константа	Указания по заполнению		
					Имя	Обяз	Имя	Обяз				
PID.3	CX	Да	Список идентификаторов застрахованного лица	1..2	Должны быть указаны серия и номер документа, удостоверяющего личность, на основании которого зарегистрирована смерть. Должен быть указан ЕНП, если ЗЛ идентифицировано в ИС РС ЕРЗ ТФОМС. См. п. Б.2.5.3.1 (для кодов I – 18 и NI).							
					CX.1	Да						Серия и номер УДЛ или ЕНП.
					CX.5	Да						Тип УДЛ или ЕНП. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 63 или код NI).
					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,		

										<p>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; 26 - Удостоверение сотрудника Евразийской экономической комиссии; 27 - Копия жалобы о лишении статуса беженца; 28 - Иной документ, соответствующий свидетельству о предоставлении убежища на территории Российской Федерации; 29 - Сведения о трудовом договоре трудящегося государства-члена ЕАЭС.</p>
PID.5	ХРН	Да	Фамилия, имя, отчество застрахованного лица	I	См. п. Б.2.5.3.2.					
					ХРН.1	Усл	Фамилия застрахованного лица.			
							FN.1	Да		Фамилия
					ХРН.2	Усл				Имя

					ХРН.3	Усл					Отчество.
					ХРН.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	Нет	Адрес застрахованного лица	1	Используется для передачи кода ОКАТО территории постоянной регистрации ЗЛ						
					XAD.7	Да				L	Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.190 (таблица 69).
					XAD.9	Да					Код ОКАТО территории постоянной регистрации ЗЛ. СК 1.2.643.2.40.3.3.1 (таблица 49).
PID.23	ST	Нет	Место рождения	1						Место рождения застрахованного лица (текст из документа, удостоверяющего личность)	
PID.29	DTM	Да	Дата смерти	1							Дата смерти застрахованного лица. Формат поля: ГГГГ-ММ-ДД
PID.30	ID	Да	Признак смерти	1					Y		Другие значения не допускаются.
PID.32	IS	Нет	Код надёжности идентификации	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.2.7.4 Сегмент PV1 – «Состояние на учёте застрахованного лица»

Сегмент PV1 обязателен, и в сообщении о событии A03 должно быть заполнено только одно поле этого сегмента.

Таблица Б.23 Структура сегмента PV1 (сообщение о событии A03)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Указания по заполнению
PV1.2	IS	Да	Тип застрахованного лица	Поле заполняется значением 1.

Б.2.8 Сообщение о событии A13 «Отмена сообщения о смерти застрахованного лица»

Сообщение об отмене сообщения о смерти застрахованного лица должно посылаться, если выяснилось, что посланное ранее сообщение о смерти (A03) или сообщение о снятии с учёта в связи со смертью является ошибочным. Сообщение об отмене сообщения о смерти застрахованного лица может быть послано с любой территории.

При событии A13 «Отмена сообщения о смерти застрахованного лица» 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^A13^ADT A01	Отмена сообщения о смерти застрахованного лица
<ADT_A01>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<EVN>...</EVN>	Тип события
[<ZVN>...</ZVN>]	Идентификация расхождения
<PID>...</PID>	Идентификация застрахованного лица
<PVI>...</PVI>	Состояние на учёте застрахованного лица
</ADT_A01>	

Сегменты MSH и EVN описаны в пунктах 6.1.1.4.1 и 6.1.1.4.2, сегмент ZVN – в пункте Б.2.5.2. Специальных особенностей при их заполнении для сообщения о событии A13 нет (в поле EVN.4 «Код причины события» должен передаваться код причины события П09 «Отмена регистрации факта смерти застрахованного лица» – см. таблицу 62).

ACK^A13^ACK	Подтверждение приёма Подтверждение прикладной обработки
<ACK>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[{ <ERR>... </ERR> }]	Ошибка ФЛК (в подтверждении приёма)
</ACK>	Ошибка прикладной обработки (в подтверждении прикладной обработки)

Сегменты сообщений приёма и прикладного подтверждения описаны в пункте 6.1.1.5, специальных особенностей при их заполнении для подтверждений события A13 нет.

Сегмент PID «Идентификация застрахованного лица» должен повторять все те сведения, которые были переданы в соответствующем сегменте сообщения о событии A03 «Смерть застрахованного лица» (таблица Б.22).

Б.2.9 Сообщение о событии А24 «Разрешение дубликатов застрахованного лица»

Разрешение дубликатов застрахованного лица требуется в случае, когда две или более записей, считавшихся относящимися к разным застрахованным лицам, на самом деле оказываются записями, относящимися к одному и тому же лицу (дубликатами). В таком случае для идентификации застрахованного лица по завершённым транзакциям должны быть пригодны все ЕНП, применявшиеся в объединяемых записях. Для использования в будущем при выдаче новых полисов ОМС должен использоваться тот ЕНП, который указан в действующем полисе ОМС. Если действующих полисов ОМС после объединения идентификаторов оказалось более одного, то действие «лишних» полисов должно быть прекращено. Информация о прекращении действия полисов и соответствующих им состояний на учёте должна быть передана в ЦС ЕРЗ посредством сообщений о событии А08 с причиной события П02 «Снятие с учёта».

Б.2.9.1 Структура прямых и ответных сообщений

При событии А24 «Разрешение дубликатов застрахованного лица» ИС РС ЕРЗ передаёт в шлюз РС сообщение со структурой ADT_A24. 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.

Каждое сообщение позволяет связать два идентификатора. При необходимости связать более двух идентификаторов, следует послать несколько сообщений. В первое сообщение должны быть включены любые два из связываемых идентификаторов. В каждом последующем сообщении первый идентификатор должен повторять первый идентификатор из первого сообщения, второй должен быть выбран из числа связываемых идентификаторов, не включённых в предыдущие сообщения.

Главный идентификатор, т.е. тот, который должен будет использоваться в дальнейшем при выдаче новых полисов ОМС, при разрешении дубликатов определяется автоматически, а именно, главным становится тот идентификатор, который соответствует действующей страховой принадлежности застрахованного лица. Если действующие страховые принадлежности имеются у нескольких объединяемых дубликатов, то главным объявляется тот ЕНП, под которым застрахованное лицо поставлено на учёт последним по времени.

Во всех остальных местах застрахованное лицо должно быть снято с учёта. Сведения о лицах, которых следует снять с учёта, должны быть получены в ответе на запрос списка лиц, подлежащих снятию с учёта (ZP3/ZK3).

<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<EVN>...</EVN>	Тип события
<PID>...</PID>	Идентификация застрахованного лица первой связываемой записи
<PID>...</PID>	Идентификация застрахованного лица второй связываемой записи
</ADT_A24>	

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 A24 нет (в поле EVN.4 «Код причины события» должен передаваться код причины события П10 «Разрешение дубликатов» – см. таблицу 62).

ACK^A24^ACK	Подтверждение приёма Подтверждение прикладной обработки
<ACK>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[{<ERR>...</ERR>}]	Ошибка ФЛК (в подтверждении приёма)
</ACK>	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 подтверждений сообщения о событии A24 нет.

Б.2.9.2 Сегмент PID – «Идентификация застрахованного лица»

Сегмент PID в каждом сообщении ADT_A24 повторяется дважды. Дата и признак смерти должны быть указаны в том случае, если имеется информация о смерти одного из объединяемых дубликатов. Объединение дубликатов с умершим лицом допускается в том и только в том случае, когда состояние на учёте, завершённое в связи со смертью, является последним по времени.

Таблица Б.24 Структура сегмента PID (событие A24)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	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).
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.23	ST	Нет	Место рождения	1						Место рождения застрахованного лица (текст из документа, удостоверяющего личность)
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
PID.30	ID	Усл	Признак смерти	1					Y	Другие значения не допускаются.
PID.32	IS	Нет	Код надёжности идентификации	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.2.10 Сообщение о событии Z37 «Разъединение ошибочно объединенной информации о застрахованных лицах»

Разъединение дубликатов требуется в случае, когда две или более записей в ЦС ЕРЗ, будучи ошибочно признанными принадлежащими одному и более застрахованным лицам, на самом деле относятся к разным лицам.

Б.2.10.1 Структура прямых и ответных сообщений

При событии Z37 «Разъединение ошибочно объединенной информации о застрахованных лицах» СРЗ передаёт в шлюз РС сообщение со структурой ADT_Z37. 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^Z37^ADT Z37	Разъединение дубликатов застрахованных лиц
<ADT Z37>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<EVN>...</EVN>	Тип события
<PID>...</PID>	Идентификация застрахованных лиц, существующих в ЦС ЕРЗ
<PID>...</PID>	Идентификация застрахованного лица, отделяемого от застрахованных лиц,

ADT^Z37^ADT Z37	Разъединение дубликатов застрахованных лиц
<Z37_PID. INSURANCE> {<INI>...</INI>} </Z37_PID. INSURANCE>	указанных в первом сегменте PID Факты страхования по ОМС застрахованных лиц, указанных в первом сегменте PID
<Z37_PID. INSURANCE> {<INI>...</INI>} </Z37_PID. INSURANCE> </ADT_Z37>	Факты страхования по ОМС застрахованного лица, отделяемого от застрахованных лиц, указанных в первом сегменте PID

Сегменты MSH и EVN описаны в пунктах 6.1.1.4.1 и 6.1.1.4.2. Специальных особенностей при заполнении сегментов MSH и EVN для сообщения о событии Z37 нет (в поле EVN.4 «Код причины события» должен передаваться код причины события П24 «Разъединение ошибочно объединенных застрахованных лиц»).

ACK^Z37^ACK	Подтверждение прикладной обработки
<ACK>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[[<ERR>... </ERR>]]	Ошибка
</ACK>	

Специальных особенностей при заполнении сегментов сообщений подтверждения приёма и прикладной обработки для подтверждений сообщения о событии Z37 нет.

Б.2.10.2 Порядок обработки сообщения в ЦС ЕРЗ

- 1) Находятся все застрахованные лица, соответствующие сведениям о застрахованных лицах, указанным в первом сегменте PID;
- 2) Проверяются все страховки, указанные в первом сегменте Z37_PID. INSURANCE, на принадлежность найденным в п.1 застрахованным лицам;
- 3) Проверяются все страховки, указанные во втором сегменте Z37_PID. INSURANCE, на принадлежность найденным в п.1 застрахованным лицам;
- 4) Застрахованное лицо с персональными данными, указанными во втором сегменте PID, отделяется от застрахованных лиц, указанных в первом сегменте PID;
- 5) К информации об отделенном застрахованном лице добавляются все страховки, указанные во втором сегменте Z37_PID. INSURANCE;
- 6) У застрахованных лиц, найденных в п.1 выводятся из употребления поисковые ключи, соответствующие идентификационным данным, указанным во втором сегменте PID, и все страховки, указанные во втором сегменте Z37_PID. INSURANCE.

Для проверки выполненного разъединения рекомендуется отправить запрос страховой принадлежности отделенного застрахованного лица.

Б.2.10.3 Сегмент PID – «Идентификация застрахованного лица»

Сегмент PID в каждом сообщении ADT_Z37 повторяется дважды.

Первый сегмент PID идентифицирует застрахованных лиц, существующих в ЦС ЕРЗ. По этим данным будет осуществляться поиск в ЦС ЕРЗ.

Второй сегмент PID идентифицирует одно застрахованное лицо, отделяемое от застрахованных лиц, указанных в первом сегменте PID. Для отделяемого застрахованного лица необходимо ввести ЕНП, отличный от ЕНП, указанных в первом сегменте PID.

Таблица Б.25 Структура сегмента PID (событие Z37)

XM L-имя	Тип данных	Обяз. поле	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).
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).					
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).	
PID. 23	ST	Нет	Место рождения	1						Место рождения застрахованного лица (текст из документа, удостоверяющего личность)	
PID. 32	IS	Нет	Код надёжности идентификации	0..*						«Особые случаи» идентификации. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.445. Поле повторяется столько раз, сколько особых случаев имеет место.	

Б.2.10.4 Сегмент IN1 – «Подтверждение факта страхования по ОМС»

В каждом сообщении ADT_Z37 дважды повторяется сегмент Z37_PID. INSURANCE, который содержит один или несколько сегментов IN1.

Сегменты IN1 из первого сегмента Z37_PID. INSURANCE должны включать все факты страхования по ОМС застрахованных лиц, указанных в первом сегменте

PID. Эти факты страхования должны полностью совпадать с данными Центрального сегмента EP3.

Сегменты IN1 из второго сегмента Z37_PID. INSURANCE должны включать все факты страхования по ОМС застрахованного лица, отделяемого от застрахованных лиц, указанных в первом сегменте PID. Эти факты страхования должны являться подмножеством фактов, указанных в первом сегменте Z37_PID. INSURANCE.

Таблица Б.26 Структура сегмента IN1 «Подтверждение факта страхования по ОМС» (событие Z37)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз	Кмп	Обяз. кмп	Константа	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 №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).
					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 начала действия 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	1				Код территории постановки на

			страхования					учёт из СК 1.2.643.2.40.3.3.1. См. п.Б.2.5.5.5.
INI.35	IS	Да	Тип полиса	1				Тип полиса ОМС (временного свидетельства) – код из СК 1.2.643.2.40.5.100.86. См. п. Б.2.5.5.4.
INI.36	ST	Да	Серия и номер полиса	1				Номер физического носителя полиса ОМС (номер временного свидетельства) См. п. Б.2.5.5.4.

Б.3 Перечень запросов к ЦС ЕРЗ и ответы на них

Таблица Б.27 Перечень запросов к ЦС ЕРЗ

Код события		Тип структуры сообщения		Тип запроса	Описание запроса	п.
запроса	ответа	запроса	ответа			
1	2	3	4			
ZP1	ZK1	QBP_ZP1	RSP_ZK1	Запрос страховой принадлежности ЗЛ	Запрос данных о территории страхования и СМО, в которых застрахованное лицо состоит на учёте, либо состояло на учёте по состоянию на заданную дату.	Б.3.1
ZP2	ZK2	QBP_ZP2	RSP_ZK2	Запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на учёте	Запрос списка лиц, ранее снятых с учёта на данной территории, которых следует восстановить на учёте ¹ . Запрос и ответ отправляются с периодичностью один раз каждый рабочий день.	0
ZP3	ZK3	QBP_ZP2	RSP_ZK2	Запрос списка лиц, подлежащих снятию с учёта	Запрос списка лиц, которых следует снять с учёта на данной территории в связи с тем, что они поставлены на учёте на другой территории, либо умерли на другой территории ² . Запрос и ответ отправляются с периодичностью один раз каждый рабочий день.	0
ZP4	ZK4	QBP_ZP4	RSP_ZK4	Запрос списка лиц, умерших на другой территории	Запрос списка лиц, состоящих на учёте на данной территории, смерть которых зарегистрирована на других территориях ³ . Запрос и ответ отправляются с периодичностью один раз каждый рабочий день.	0
ZP9	ZK9	QBP_ZP9	RSP_ZK9	Запрос истории страховых принадлежностей по серии и номеру ДПФС, ЕНП или данным документа, удостоверяющего личность	Запрос перечня состояний на учёте застрахованного лица с заданным ЕНП, номером ДПФС или сведениями документа, удостоверяющего личность	0
ZPR	ZKR	QBP_ZPR	RSP_ZKR	Запрос стандартного отчёта по данным ЦС ЕРЗ	Запрос стандартного отчёта с указанными параметрами по данным ЦС ЕРЗ. Отчёт может выдаваться в одном из согласованных форматов.	0
ZPE	ZKE	QBP_ZPE	RSP_ZKE	Запрос списка лиц, у которых изменилась дата снятия с учёта в связи с разъединением ошибочно объединенной	Запрос состояния страховых принадлежностей до и после разъединения ошибочно объединенной информации о	0

¹ Исключение застрахованных лиц из списка лиц, подлежащих восстановлению на учёте, происходит после успешной обработки сообщения о событии П08.

² Исключение застрахованных лиц из списка лиц, подлежащих снятию с учёта, происходит после успешной обработки сообщения о событии П02.

³ Исключение застрахованных лиц из списка лиц, умерших на других территориях, происходит после успешной обработки сообщения о событии П02.

Код события		Тип структуры сообщения		Тип запроса	Описание запроса	п.
запроса	ответа	запроса	ответа			
1	2	3	4			
				информации о застрахованных лицах		

Б.3.1 Запрос страховой принадлежности застрахованного лица

Запрос предназначен для получения сведений о состоянии на учёте заданного застрахованного лица. Запрос позволяет получить данные о действующей страховой принадлежности, либо о страховой принадлежности по состоянию на заданную дату.

Б.3.1.1 Грамматика запроса страховой принадлежности

Для получения информации о страховой принадлежности застрахованного лица ИС РС ЕРЗ формирует сообщение со структурой QBP_ZP1, указав параметры запроса в сегменте QPD, и передаёт это сообщение в шлюз РС. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК 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 псевдонимизируется и передаётся в ЦС ЕРЗ, который возвращает ответ на запрос в сообщении со структурой, предусмотренной грамматикой ответа на запрос.

QBP^ZP1^QBP_ZP1	Запрос страховой принадлежности
<QBP_ZP1>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<QPD>...</QPD>	Определение параметров запроса страховой принадлежности
</QBP_ZP1>	

Сегмент MSH описан в пункте 6.1.1.4.1.

Б.3.1.2 Сегмент QPD – «Определение параметров запроса»

Сегмент предназначен для определения параметров запроса страховой принадлежности застрахованного лица. Требования к параметрам и правила их интерпретации указаны в таблице Б.28.

Таблица Б.28 Структура сегмента QPD – «Определение параметров запроса» (определение страховой принадлежности; персонифицированный запрос)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Субкомп.		Константа	Указания по заполнению
					Имя	Обяз.	Имя	Обяз.		
QPD.1	CWE	Да	Название сообщения запроса	1	CWE.1	Да			СП	
					CWE.2	Нет			Запрос страховой принадлежности	
					CWE.3	Нет			1.2.643.2.40.1.9	ОИД СК запросов

XML- имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз	Компонент		Субкомп.		Константа	Указания по заполнению		
					Имя	Обяз.	Имя	Обяз.				
QPD.4	DT	Нет	Дата поиска							Дата, по состоянию на которую следует осуществлять поиск страховой принадлежности. Если дата не указана, в ответе на запрос возвращается вся история страховой принадлежности.		
QPD.5	CX	Усл	Список идентифи каторов застрахов анного лица	0..*	ЕНП, серия и номер УДЛ, СНИЛС, номер УЭК. См. п. Б.3.1.2.1..							
					CX.1	Да						Значение идентификатора.
					CX.5	Да						Тип идентификатора. Код из СК 1.2.643.2.40.5.10 0.203 (таблицы 63 и 64).
QPD.6	XPN	Да	Фамилия, имя, отчество застрахов анного лица	1	Должен быть указан хотя бы один компонент ФИО. См. также п. Б.3.1.2.2.							
					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 1.2.643.2.40.5.10 0.200, таблица 66).						
QPD.7	DTM	Да	Дата рождения	1						Дата рождения застрахованного лица. См. п. Б.3.1.2.3.		
QPD.8	IS	Да	Пол	1						Пол застрахованного лица. Код из ОКИН, фасет 1 «Пол» (ОИД 1.2.643.2.40.5.0.1 8.1, таблица 68).		
QPD.9	ST	Нет	Место рождения ЗЛ	0..1						Место рождения застрахованного лица (текст из документа, удостоверяющег о личность)		
QPD.10	IS	Усл	Тип ДПФС	1						Код из СК 1.2.643.2.40.5.10 0.86, таблица 81. См. п. Б.3.1.2.4.		
QPD.11	IS	Усл	Серия и номер	1						Серия и номер бланка.		

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Субкомп.		Константа	Указания по заполнению
					Имя	Обяз.	Имя	Обяз.		
			ДПФС							См. п. Б.3.1.2.4.
QPD.20	IS	Усл	Код территории и выдачи ДПФС	1						Код из СК 1.2.643.2.40.3.3.1 См. п. Б.3.1.2.4.

Б.3.1.2.1 Заполнение поля QPD.5 «Список идентификаторов застрахованного лица»

В таблице Б.29 перечислены допустимые значения идентификаторов застрахованного лица, которые могут передаваться в поле QPD.5. Описание ошибок ФЛК для каждого из типов идентификаторов и поля в целом приведено в классификаторе Q004.

Таблица Б.29 Требования к заполнению поля QPD.5 «Список идентификаторов застрахованного лица»

Тип (CX.5)	Наименование	Требования к формату значения (CX.1)
	Список идентификаторов застрахованного лица – требования к полю в целом.	Среди заданных значений должны быть обязательно указано одно из нижеперечисленных: 1 ЕНП (QPD.5/CX.1 при QPD.5/CX.2 = "NI"); 2 сведения о документе, удостоверяющем личность застрахованного лица (QPD.5/CX.1, если в QPD.5/CX.2 указан код типа документа, удостоверяющего личность, из системы кодирования 1.2.643.2.40.5.100.203 (табл. 63); 3 СНИЛС (QPD.5/CX.1 при QPD.5/CX.2 = "PEN"), 4 сведения о полисе ОМС (QPD.10, QPD.11 и QPD.20). Допускается указывать сведения о нескольких документах УДЛ.
NI	Единый номер полиса ОМС (ЕНП)	Номер состоит из 16 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	Серия и номер документа, удостоверяющего личность.	Серия и номер должны удовлетворять шаблону, соответствующему типу документа.

1.2.643.2.40.5.100.203 (табл. 63)		
PEN	Страховой номер индивидуального лицевого счёта обязательного пенсионного страхования (СНИЛС).	1 Значение должно состоять из 11 цифр (все разделители убираются). 2 Последние две цифры – контрольные.
CZ	Номер универсальной электронной карты гражданина (УЭК).	Значение не контролируется.

Примечание. Если не известно, какой документ, удостоверяющий личность, использовался при выдаче полиса ОМС, то следует сформировать несколько запросов, в каждый из которых включить сведения о конкретном документе (например, в первый запрос включить данные о предъявленном паспорте, а во второй – сведения о прежде выданном паспорте, которые указаны на последней странице предъявленного паспорта).

Б.3.1.2.2 Заполнение поля QPD.6 «Фамилия, имя и отчество застрахованного лица»

В таблице Б.30 перечислены требования к обязательности поля QPD.6 и его компонентов. Возможные ошибки ФЛК приведены в классификаторе Q004.

Таблица Б.30 Требования к заполнению поля QPD.6 «Фамилия, имя и отчество застрахованного лица»

Компонент	Наименование	Обязательность
Поле в целом	Фамилия, имя и отчество застрахованного лица	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)	Усл
XPN.2	Имя	Усл
XPN.3	Отчество	Усл
XPN.7	Код типа ФИО	Да

Б.3.1.2.3 Заполнение поля QPD.7 «Дата рождения»

В таблице Б.31 указаны допустимые форматы поля и другие требования к его заполнению. Возможные ошибки ФЛК приведены в классификаторе Q004.

Таблица Б.31 Требования к заполнению поля QPD.7 «Дата рождения»

Формат

ГГГГ-ММ-ДД
другой

Б.3.1.2.4 Заполнение информации о полисе ОМС (поля QPD.10, QPD.11 и QPD.20).

Поля запроса QPD.10, QPD.11 и QPD.20 должны быть либо все заполнены в соответствии с указанными ниже требованиями, либо все три не указаны. Описание ошибок ФЛК для данных полей приведено в классификаторе Q004.

Поле QPD.10 «Тип полиса» может содержать один из кодов С (полис ОМС старого образца) или В (временное свидетельство) из системы кодирования 1.2.643.2.40.5.100.86 (таблица 81). В зависимости от типа полиса ОМС номер бланка и территория страхования заполняются по правилам, указанным в таблице Б.32

Таблица Б.32 Передача информации о полисе ОМС

Код (QPD.10)	Название документа	Требования к номеру бланка (QPD.11)	Требования к коду ТС (QPD.20)
С	Полис ОМС старого образца	Серия и номер полиса, разделённые знаком "№" 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.	Код территории, выдавшей полис ОМС
В	Временное свидетельство	Номер временного свидетельства. Последовательность из девяти цифр.	Код территории, выдавшей временное свидетельство
другое значение	–	Не проверяется.	
не указано	–	Указано любое значение.	

Б.3.1.3 Грамматика ответа на запрос страховой принадлежности

В ответ на запрос страховой принадлежности ЦС ЕРЗ посылает сообщение со структурой RSP_ZK1, которая отличается в зависимости от версии:

RSP^ZK1^RSP ZK1	Ответ на запрос страховой принадлежности
<pre> <RSP_ZK1> <MSH>...</MSH> <MSA>...</MSA> [{{ERR>... </ERR>}}] [{{RSP_ZK1.QUERY_RESPONSE> <PID>...</PID> [{{IN1>...</IN1>}}] [QRI>...</QRI>] </RSP_ZK1.QUERY_RESPONSE>}}] </RSP_ZK1> </pre>	<p>Заголовок сообщения</p> <p>Подтверждение сообщения</p> <p>Ошибка</p> <p>--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС – начало</p> <p>Идентификация застрахованного лица</p> <p>Подтверждение факта страхования по ОМС</p> <p>Уточнение ответа на запрос</p> <p>--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС – конец</p>

Ответ на запрос страховой принадлежности застрахованного лица включает в себя информацию, общую для всех сообщений, являющихся ответными (в

сегментах MSH, MSA и ERR). Правила заполнения этих сегментов даны в пункте 6.1.1.5.

Б.3.1.4 Описание алгоритма поиска

Поиск страховой принадлежности производится в два этапа.

Б.3.1.4.1 Поиск застрахованного лица

В базе данных ЦС ЕРЗ ищутся записи, персональные данные которых удовлетворяют значениям, переданным в полях QPD.5 – QPD.11 и QPD.20 сегмента QPD, по состоянию на дату, заданную параметром QPD.4.

Застрахованное лицо признаётся удовлетворяющим запросу, если у этого застрахованного лица найден хотя бы один ключ поиска из числа тех, которые могут быть построены из значений, переданных в запросе. Дополнительно проверяется, чтобы все открытые данные, указанные в запросе, должны быть такими же по состоянию на дату, указанную параметром QPD.4. Другими словами, ключи поиска считаются связанными логической связкой "ИЛИ".

Для определения соответствия ключей поиска используется только алгоритм точного поиска.

Для каждого найденного таким образом застрахованного лица в ответ на запрос включается группа RSP_ZK1.QUERY_RESPONSE.¹

На втором этапе производится поиск страховых принадлежностей в соответствии с алгоритмами, описанными ниже.

Б.3.1.4.2 Поиск страховой принадлежности, действующей на текущую дату (на момент выполнения запроса) – производится, если параметр QPD.4 «Дата поиска» в запросе не задан:

а) для найденного застрахованного лица ищется состояние на учёте, удовлетворяющее одному из следующих условий:

– застрахованное лицо состоит на учёте,

или

– застрахованное лицо подлежит восстановлению на учёте,

или

– застрахованное лицо подлежит снятию с учёта по любой причине при условии, что дата снятия с учёта ещё не наступила;

б) если такое состояние на учёте найдено, то в сегменте IN1, соответствующем застрахованному лицу, группы RSP_ZK1.QUERY_RESPONSE возвращается информация о страховой принадлежности, соответствующей найденному состоянию на учёте:

¹ Более одного застрахованного лица может быть найдено в случае коллизии застрахованного лица по одному из идентификаторов (исключая ЕНП), т.е. в том случае, когда у двух разных застрахованных лиц имеется один и тот же идентификатор (например, СНИЛС).

- о полисе ОМС старого образца, если застрахованное лицо имеет действующий полис ОМС старого образца и не обращалось с заявлением о замене СМО или о переоформлении полиса ОМС;

- о временном свидетельстве, если застрахованному лицу выдано временное свидетельство в связи с постановкой на учёт при выборе или замене СМО, либо при переоформлении полиса ОМС без замены СМО, но информация о выдаче полиса ОМС ещё не поступала вне зависимости от того, закончился срок действия временного свидетельства или нет;

- о полисе ОМС единого образца, если застрахованное лицо правомерно состоит на учёте, имея на руках полис ОМС единого образца; если при текущей постановке на учёт выдавалось временное свидетельство, и затем поступила информация о замене его полисом ОМС, то в ответное сообщение включается только информация о действующем полисе ОМС вне зависимости от того, закончился или нет срок действия временного свидетельства.

в) если такое состояние на учёте не найдено, то сегмент IN1 в ответ на запрос не включается.

Б.3.1.4.3 Поиск страховой принадлежности, действующей на заданную дату – производится, если в запросе задан параметр QPD.4 «Дата поиска»:

а) для найденного застрахованного лица ищется состояние на учёте, удовлетворяющее одному из следующих условий:

- дата постановки на учёт не больше даты, заданной в запросе параметром QPD.4,

и

- (застрахованное лицо состоит на учёте или подлежит восстановлению на учёте

или

- застрахованное лицо снято с учёта или подлежит снятию с учёта; при этом дата снятия с учёта не меньше даты, заданной в запросе параметром QPD.4);

б) если такое состояние на учёте найдено, то в сегменте IN1, соответствующем застрахованному лицу, группы RSP_ZK1.QUERY_RESPONSE возвращается информация о страховой принадлежности, соответствующей найденному состоянию на учёте:

- о полисе ОМС, действовавшем в момент времени, заданный параметром QPD.4. Если в заданный момент времени одновременно действовали временное свидетельство и полис ОМС единого образца, то возвращается только информация о полисе ОМС единого образца.

в) если такое состояние на учёте не найдено, то сегмент IN1 в ответ на запрос не включается.

Б.3.1.5 Сегмент PID – «Идентификация застрахованного лица»

В поле PID.3 возвращаются:

- главный ЕНП найденного застрахованного лица (указывается всегда),

– ЕНП, под которыми ЗЛ состояло на учёте для найденной страховой принадлежности (только если найдена страховая принадлежность, удовлетворяющая условию запроса).

Поля PID.5, PID.7 и PID.8 являются обязательными, но, поскольку эти значения должны включать персональную информацию, в результате запроса включаются пустые значения.

Таблица Б.33 Структура сегмента PID (ответ на запрос страховой принадлежности)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Субкомп.		Константа	Указания по заполнению			
					Имя	Обяз.	Имя	Обяз.					
PID.3	CX	Да	Список идентификаторов застрахованного лица	1...*	Идентификаторы застрахованного лица: - главный ЕНП (указывается в первом экземпляре поля), - ЕНП, под которым застрахованное лицо поставлено на учёт на территории, куда отправлено сообщение (указывается во втором и последующих экземплярах поля – количество и порядок соответствуют количеству и порядку возвращаемых сегментов IN1).								
					CX.1	Да					Значение ЕНП.		
					CX.4	Да	Код ТФОМС, в котором ЗЛ поставлено на учёт под данным ЕНП.						Пятизначный идентификатор ТФОМС, в ИС РС ЕРЗ которого ЗЛ поставлено на учёт с данным ЕНП.
							HD.1	Да					
							HD.2	Да	1.2.643.2.40.3.3.1.0		ОИД кода ТФОМС.		
HD.3	Нет	ISO											
CX.5	Да			NI		Признак ЕНП.							
PID.5	XPN	Да	Фамилия, имя, отчество	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.5/>								
PID.7	DTM	Да	Дата рождения	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.7/>								
PID.8	IS	Да	Пол	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.8/>								
PID.26	CWE	Нет	Гражданство	1	CWE.1	Да					Гражданство застрахованного лица в сведениях о последней по времени страховой принадлежности: - для лиц, имеющих гражданство – трёхбуквенный код страны по классификатору ОКСМ.3, - для лиц без гражданства – значение "Б/Г"		
					CWE.2	Нет					Название страны		
					CWE	Нет			1.2.643.2.40.5.0.25.	ОИД ОКСМ.3			

					.3				3
PID.29	DTM	Усл	Дата смерти	1	Дата смерти застрахованного лица. Формат: ГГГГ-ММ-ДД. Для умерших лиц указывается обязательно дата смерти, а если она неизвестна, то признак смерти "Y" вне зависимости от даты, по состоянию на которую запрошена страховая принадлежность.				
PID.30	ID	Да	Признак смерти	1	Значение Y в данном поле означает, что в ЦС ЕРЗ имеется информация о смерти застрахованного лица. Значение N в данном поле означает, что в ЦС ЕРЗ нет информации о смерти застрахованного лица, либо информация о смерти отменена.				

Б.3.1.6 Сегмент IN1– «Подтверждение факта страхования по ОМС»

Сегмент IN1 включается в ответ на запрос страховой принадлежности для определения территории страхования и страховой медицинской организации, в которой застрахованное лицо состоит на учёте, а также для передачи информации о полисе ОМС, по которому ЗЛ было поставлено на учёт.

Таблица Б.34 Структура сегмента IN1 (ответ на запрос страховой принадлежности)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
IN1.1	SI	Да	Порядковый номер сегмента IN1	1			1	
IN1.2	CWE	Да	Идентификатор плана страхования	1	CWE.1	Да	ОМС	Код из системы кодирования «Идентификатор страхового плана»: ОМС = «Обязательное медицинское страхование»
IN1.3	CX	Да	Идентификатор страховой медицинской организации	1..2	В поле могут быть возвращены: 1) реестровый код СМО или её филиала, в котором застрахованное лицо состоит на учёте; 2) ОГРН СМО, в которой застрахованное лицо состоит на учёте; ОГРН СМО возвращается только тогда, когда реестровый код СМО или её филиала неизвестен; 3) код ТФОМС, если ЗЛ состоит на учёте непосредственно в ТФОМС.			
					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 постановки на учёт Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
IN1.13	DT	Да	Дата окончания действия полиса	1				Дата снятия с учёта. Для действующей СП возвращается пустое поле <IN1.13/>.

								Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
IN1.15	IS	Да	Код территории страхования	1				Код ТС (СК 1.2.643.2.40.3.3.1, таблица 49), на которой ЗЛ состоит на учёте.
IN1.35	IS	Да	Тип полиса	1				Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.86 (таблица 81).
IN1.36	ST	Да	Серия и номер полиса	1				Номер физического посетителя полиса ОМС (номер временного свидетельства).

Б.3.1.7 Сегмент QRI – «Уточнение ответа на запрос»

Сегмент предназначен для уточнения ключей поиска, которые были использованы при поиске.

Уровень доверия принимается равным Д (результат сравнения точный, ему можно доверять – система кодирования 1.2.643.2.40.1.11, таблица 89). Уровень доверия указывается в поле QRI.1, а коды ключей поиска возвращаются в отдельных экземплярах поля QRI.2.

Таблица Б.35 Структура сегмента QRI – «Уточнение ответа на запрос»

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Указания по заполнению
QRI.1	ST	Да	Уровень доверия к информации	1	Код из СК 1.2.643.2.40.1.11 (см. таблицы 89 и 84).
QRI.2	IS	Да	Код причины совпадения	1..*	Код причины совпадения(СК 1.2.643.2.40.1.26, таблица 83). Значение поля повторяется столько раз, сколько обнаружено совпадающих ключей поиска.

Б.3.2 Запрос списка лиц, подлежащих снятию с учёта

Запрос списка лиц, которых следует снять с учёта в СМО данной территории.

В версии 3.0 в ответ на запрос включаются лица, которые подлежат снятию с учёта по двум причинам:

- в связи с постановкой на учёт в другом месте,
- в связи с истечением права на ОМС (причина действительна для иностранных граждан, временно пребывающим на территории Российской Федерации).

Для запроса списка лиц, которых следует снять с учёта в связи со смертью на другой территории, следует воспользоваться запросом ZP4.

Б.3.2.1 Грамматика запроса списка лиц, подлежащих снятию с учёта

Для получения списка лиц, подлежащих снятию с учёта, ИС РС ЕРЗ формирует сообщение со структурой QBP_ZP2, указав параметры запроса в сегменте QPD, и передаёт это сообщение в шлюз РС. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК 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 передаётся в ЦС ЕРЗ, который возвращает ответ на запрос * в сообщении со структурой, предусмотренной грамматикой ответа на запрос.

Псевдонимизация запроса не требуется, поскольку он не содержит персональных данных застрахованных лиц.

QBP^ZP2^QBP ZP2	Запрос списка лиц, подлежащих снятию с учёта
<QBP_ZP2>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<QPD>...</QPD>	Определение параметров запроса списка лиц, подлежащих снятию с учёта
</QBP_ZP2>	

Б.3.2.2 Сегмент QPD – «Определение параметров запроса»

Сегмент предназначен для определения параметров запроса списка лиц, подлежащих снятию с учёта.

Таблица Б.36 Структура сегмента QPD – «Определение параметров запроса»
(запрос списка лиц, подлежащих снятию с учёта)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
QPD.1	CWE	Да	Название сообщения запроса	1	CWE.1	Да	СНГ	
					CWE.2	Нет	Запрос списка лиц, снимаемых с учёта	
					CWE.3	Нет	1.2.643.2.40.1.9	ОИД СК запросов.
QPD.12	HD	Да	Код ТФОМС, сформировавшего запрос	1	HD.1	Да		Пятизначный код ТФОМС, от имени которого выполняется запрос. Если не указан, то по умолчанию принимается код ТФОМС-отправителя.
					HD.2	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1.0	ОИД кодов ТФОМС.
					HD.3	Нет	ISO	

Б.3.2.3 Грамматика ответа на запрос списка лиц, подлежащих снятию с учёта

Ответ на запрос списка лиц, подлежащих снятию с учёта, пересылается в сообщении RSP_ZK2:

RSP^ZK2^RSP ZK2	Ответ на запрос списка лиц, подлежащих снятию с учёта
-----------------	---

RSP^ZK2^RSP ZK2	Ответ на запрос списка лиц, подлежащих снятию с учёта
<RSP_ZK2>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[<ERR>... </ERR>]}	Ошибка
[<RSP_ZK2.QUERY_RESPONSE >	--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС – начало
<PID>...</PID>	Идентификация застрахованного лица
<INI>...</INI>	Подтверждение факта страхования по ОМС
</RSP_ZK2.QUERY_RESPONSE >]}	--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС – конец
</RSP_ZK2>	

Ответ на запрос списка лиц, подлежащих снятию с учёта, включает в себя информацию, общую для всех сообщений, являющихся ответными (в сегментах MSH, MSA и ERR). Правила заполнения этих сегментов даны в пункте 6.1.1.5.

Б.3.2.4 Описание алгоритма поиска

При поиске застрахованных лиц, подлежащих снятию с учёта, ищутся лица, которые:

1) подлежат снятию с учёта при условии, что дата снятия с учёта уже наступила,

либо

2) сняты с учёта в связи с постановкой на учёт в другом месте при условии, что дата следующей постановки на учёт изменена на более раннюю при помощи сообщения о событии А08 с причиной П14 «Исправление постановки на учёт». Вариант соответствует случаю, когда в результате устранения расхождений, выявленных в результате сверки данных, хранящихся в РС ЕРЗ и ЦС ЕРЗ, территория послала сообщение об исправлении даты постановки застрахованного лица на учёт (сообщение о событии А08 с причиной П14 «Исправление постановки на учёт»).

Для снятия с учёта лица, подлежащего снятию с учёта в соответствии с п.2, следует послать сообщение о событии А08 с причиной события П02 «Снятие с учёта». Для уменьшения срока состояния на учёте в связи с исправлением даты постановки на учёт в следующей страховой принадлежности (п.2), следует послать сообщение о событии А08 с причиной события П15 «Исправление снятия с учёта», указав дату постановки на учёт и новую дату снятия с учёта.

Б.3.2.5 Сегмент PID – «Идентификация застрахованного лица»

В сегменте PID для каждого застрахованного лица указываются следующие идентификаторы:

- главный ЕНП,
- ЕНП, под которым по данным ЦС ЕРЗ ЗЛ состоит на учёте на территории запроса (и подлежит снятию с учёта).

Если ЕНП, возвращённые в ответ на запрос, отличаются друг от друга, то это означает, что в ЦС ЕРЗ обнаружены дубликаты записей данного застрахованного лица, которые объединены в соответствии с принятым регламентом. В результате объединения дубликатов ЕНП, указанный в ответе на запрос вторым, был выведен

из употребления. Застрахованное лицо должно быть снято с учёта, и в ИС РС ЕРЗ ТФОМС запроса ему должен быть поставлен в соответствие ЕНП, возвращённый в ответе на запрос в качестве главного.

Таблица Б.37 Структура сегмента PID (ответ на запрос списка лиц, подлежащих снятию с учёта)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Субкомп.		Константа	Указания по заполнению
					Имя	Обяз.	Имя	Обяз.		
PID.3	CX	Да	Список идентификаторов в застрахованного лица	1	Главный ЕНП застрахованного лица.					
					CX.1	Да				
					CX.5	Да			NI	Признак ЕНП.
				2	ЕНП застрахованного лица, под которым оно состоит на учёте на территории запроса.					
					CX.1	Да				Значение ЕНП.
					CX.4	Да	Код ТФОМС территории запроса			
							HD.1	Да		Пятизначный идентификатор ТФОМС
							HD.2	Да	1.2.643.2.40.3.3.1.0	ОИД кода ТФОМС.
							HD.3	Нет	ISO	
					CX.5	Да			NI	Признак ЕНП.
				3	ЕНП застрахованного лица, которой указал ТФОМС, на территории которого произошло событие					
					CX.1	Да				Значение идентификатора: ЕНП (16 цифр)
					CX.4	Да	Код ТФОМС, на территории которого произошло событие			
							HD.1	Да		Пятизначный идентификатор ТФОМС
							HD.2	Да	1.2.643.2.40.3.3.1.0	ОИД кода ТФОМС.
		HD.3	Нет		ISO					
		CX.5	Да			NI	Признак ЕНП.			
PID.5	XPN	Да	Фамилия, имя, отчество	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.5/>					
PID.7	DTM	Да	Дата рождения	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.7/>					
PID.8	IS	Да	Пол	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.8/>					
PID.29	DTM	Усл	Дата смерти	1	Дата смерти застрахованного лица (только для лиц, подлежащих снятию с учёта в связи со смертью). Формат: ГГГГ-ММ-ДД. Для умерших лиц указывается обязательно дата смерти, а если она неизвестна, то признак смерти "Y" вне зависимости от даты, по состоянию на которую запрошен список лиц.					
PID.30	ID	Да	Признак смерти	1	Значение Y в данном поле означает, что в ЦС ЕРЗ имеется информация о смерти застрахованного лица. Значение N в данном поле означает, что в ЦС ЕРЗ нет					

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Субкомп.		Константа	Указания по заполнению
					Имя	Обяз.	Имя	Обяз.		
					информации о смерти застрахованного лица, либо информация о смерти отменена.					

Б.3.2.6 Сегмент IN1 – «Подтверждение факта страхования по ОМС»

Сегмент IN1 включается в ответ на запрос списка лиц, подлежащих снятию с учёта, для определения территории страхования и страховой медицинской организации, в которой застрахованное лицо следует снять с учёта, а также для указания даты, с которой застрахованное лицо подлежит снятию с учёта.

Таблица Б.38 Структура сегмента IN1 (ответ на запрос лиц, подлежащих снятию с учёта)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
IN1.1	SI	Да	Порядковый номер сегмента IN1			1	
IN1.2	CWE	Да	Идентификатор плана страхования	CWE.1	Да	ОМС	Код из системы кодирования «Идентификатор страхового плана»: ОМС = «Обязательное медицинское страхование»
IN1.3	CX	Да	Идентификатор страховой медицинской организации	В поле могут быть возвращены: 1) реестровый код СМО или её филиала, в котором застрахованное лицо подлежит снятию с учёта; 2) ОГРН СМО, в которой застрахованное лицо подлежит снятию с учёта; ОГРН СМО возвращается только тогда, когда реестровый код СМО или её филиала неизвестен; 3) код ТФОМС, если ЗЛ подлежит снятию с учёта непосредственно в ТФОМС.			
				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				Дата постановки на учёт Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
IN1.13	DT	Да	Дата окончания действия полиса				Дата снятия с учёта. Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
IN1.15	IS	Да	Код территории страхования				Код ТС из СК 1.2.643.2.40.3.3.1, таблица 49 на которой ЗЛ следует снять с учёта.

Б.3.3 Запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на учёте

Запрос списка лиц, ранее снятых с учёта на данной территории, которых следует восстановить на учёте.

Б.3.3.1 Грамматика запроса списка лиц, подлежащих восстановлению на учёте

Для получения списка лиц, подлежащих восстановлению на учёте, ИС РС ЕРЗ формирует сообщение со структурой QBP_ZP2, указав параметры запроса в сегменте QPD, и передаёт это сообщение в шлюз РС. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК 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 передаётся в ЦС ЕРЗ, который возвращает ответ на запрос в сообщении со структурой, предусмотренной грамматикой ответа на запрос.

Псевдонимизация запроса не требуется, поскольку он не содержит персональных данных застрахованных лиц.

QBP^ZP2^QBP ZP2	Запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на учёте
<QBP_ZP2>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<QPD>...</QPD>	Определение параметров запроса списка лиц, подлежащих восстановлению на учёте
</QBP_ZP2>	

Б.3.3.2 Сегмент QPD – «Определение параметров запроса»

Сегмент предназначен для определения параметров запроса списка лиц, подлежащих восстановлению на учёте.

Таблица Б.39 Структура сегмента QPD – «Определение параметров запроса» (запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на учёте)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
QPD.1	CWE	Да	Название сообщения запроса	1	CWE.1	Да	ВСТ	
					CWE.2	Нет	Запрос списка лиц, восстанавливаемых на учёте	
					CWE.3	Нет	1.2.643.2.40.1.9	ОИД СК запросов.
QPD.12	HD	Да	Код ТФОМС, сформировавшего запрос	1	HD.1	Да		Пятизначный код ТФОМС, от имени которого выполняется запрос.
					HD.2	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1.0	ОИД кодов ТФОМС.
					HD.3	Нет	ISO	

Б.3.3.3 Грамматика ответа на запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на учёте

В ответ на запрос лиц, подлежащих восстановлению на учёте, ЦС ЕРЗ посылает сообщение со структурой RSP_ZK2, которая отличается в зависимости от версии. Ответ на запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на учёте:

RSP^ZK2^RSP_ZK2	Ответ на запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на учёте
<RSP_ZK2>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[<ERR>...</ERR>]	Ошибка
[<RSP_ZK2.QUERY_RESPONSE	
>	--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС – начало
<PID>...</PID>	Идентификация застрахованного лица
<INI>...</INI>	Подтверждение факта страхования по ОМС
</RSP_ZK2.QUERY_RESPONSE	
>]	--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС – конец
</RSP_ZK2>	

Сообщение включает в себя информацию, общую для всех сообщений, являющихся ответными (в сегментах MSH, MSA и ERR). Правила заполнения этих сегментов даны в пункте 6.1.1.5.

Б.3.3.4 Описание алгоритма поиска

При поиске застрахованных лиц, подлежащих восстановлению на учёте, возвращается информация о лицах, которые:

- а) сняты с учёта, но подлежат восстановлению на учёте в связи с отменой ошибочной регистрации смерти,
- б) сняты с учёта в связи с неправомерной постановкой на учёт в другом месте в том случае, когда неправомерность была установлена не сразу,
- в) сняты с учёта в связи с постановкой на учёт в другом месте при условии, что дата следующей постановки на учёт изменена на более позднюю. Вариант соответствует случаю, когда в результате устранения расхождений, выявленных в результате сверки данных, хранящихся в РС ЕРЗ и ЦС ЕРЗ, территория послала сообщение об исправлении даты постановки застрахованного лица на учёт (сообщение о событии А08 с причиной П14 «Исправление постановки на учёт»).

Для каждого застрахованного лица, найденного в соответствии с одним из вышеперечисленных критериев, в ответ на запрос включается отдельная группа RSP_ZK2.QUERY_RESPONSE.

Для восстановления на учёте лица, подлежащего восстановлению в связи с отменой ошибочной регистрации смерти, либо в связи со снятием с учёта в связи с неправомерной постановкой на учёт (критерии а) и б)) следует послать сообщение о событии А08 с причиной события П08 «Восстановление на учёте».

Для увеличения срока состояния на учёте в связи с исправлением даты постановки на учёт в следующей страховой принадлежности (критерий Б.3.3.4, следует послать сообщение о событии А08 с причиной события П15 «Исправление снятия с учёта», указав дату постановки на учёт и новую дату снятия с учёта.

Б.3.3.5 Сегмент PID – «Идентификация застрахованного лица»

В сегменте PID для каждого застрахованного лица указываются следующие идентификаторы:

- главный ЕНП,
- ЕНП, под которым ЗЛ состояло на учёте на территории запроса.

Если ЕНП, возвращённые в ответ на запрос, отличаются друг от друга, то это означает, что в ЦС ЕРЗ обнаружены дубликаты записей данного застрахованного лица, которые объединены в соответствии с принятым регламентом. В результате объединения дубликатов ЕНП, указанный в ответе на запрос вторым, был выведен из употребления. Застрахованное лицо должно быть восстановлено на учёте, и в ИС РС ЕРЗ ТФОМС запроса и ему должен быть поставлен в соответствие ЕНП, возвращённый в ответе на запрос в качестве главного (тот, который указан первым в ответе на запрос).

Таблица Б.40 Структура сегмента PID (ответ на запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на учёте)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Субкомп.		Константа	Указания по заполнению				
					Имя	Обяз.	Имя	Обяз.						
PID.3	CX	Да	Список идентификаторов в застрахованного лица	1	Главный ЕНП застрахованного лица.									
					CX.1	Да								
					CX.5	Да			NI	Признак ЕНП.				
					2	ЕНП застрахованного лица, под которым оно состояло и было снято с учёта на территории запроса.								
						CX.1	Да						Значение ЕНП.	
						CX.4	Усл	Код ТФОМС, в котором ЗЛ поставлено на учёт под данным ЕНП.						
								HD.1	Да					Пятизначный идентификатор ТФОМС, в ИС РС ЕРЗ которого ЗЛ поставлен на учёт с данным ЕНП.
								HD.2	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1.0				ОИД кода ТФОМС.
						HD.3	Нет	ISO						
						CX.5	Да			NI			Признак ЕНП.	
PID.5	XPN	Да	Фамилия, имя, отчество	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.5/>									
PID.7	DTM	Да	Дата рождения	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.7/>									
PID.8	IS	Да	Пол	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.8/>									

Б.3.3.6 Сегмент IN1 – «Подтверждение факта страхования по ОМС»

Сегмент IN1 должен включаться в сообщения для дополнительного подтверждения территории страхования и указания страховой медицинской организации, в которой застрахованное лицо подлежит восстановлению на учёте.

Таблица Б.41 Структура сегмента IN1 (ответ на запрос лиц, подлежащих восстановлению на учёте)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
IN1.1	SI	Да	Порядковый номер сегмента IN1			1	
IN1.2	CWE	Да	Идентификатор плана страхования	CWE.1	Да	ОМС	Код из системы кодирования «Идентификатор страхового плана»: ОМС = «Обязательное медицинское страхование»
IN1.3	CX	Да	Идентификатор страховой медицинской организации	В поле могут быть возвращены: 1) реестровый код СМО или её филиала, в котором застрахованное лицо подлежит восстановлению на учёте; 2) ОГРН СМО, в которой застрахованное лицо подлежит восстановлению на учёте; ОГРН СМО возвращается только тогда, когда реестровый код СМО или её филиала неизвестен; 3) код ТФОМС, если ЗЛ подлежит восстановлению на учёте непосредственно в ТФОМС.			
				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.
IN1.15	IS	Да	Код территории страхования				Код ТС из СК 1.2.643.2.40.3.3.1 (таблица 49), на которой ЗЛ подлежит восстановлению на учёте.

Б.3.4 Запрос списка лиц, умерших на других территориях

Запрос списка лиц, зарегистрированных на данной территории, смерть которых зарегистрирована на других территориях.

Б.3.4.1 Грамматика запроса списка лиц, умерших на других территориях

Для получения списка лиц, умерших на других территориях, ИС РС ЕРЗ формирует сообщение со структурой QBP_ZP4, указав параметры запроса в сегменте QPD, и передаёт это сообщение в шлюз РС. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК 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 передается в ЦС ЕРЗ, который возвращает ответ на запрос в сообщении со структурой, предусмотренной грамматикой ответа на запрос.

Псевдонимизация запроса не требуется, поскольку он не содержит персональных данных застрахованных лиц.

QBP^ZP4^QBP ZP4	Запрос списка лиц, умерших на других территориях
<QBP_ZP4>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<QPD>...</QPD>	Определение параметров запроса
</QBP_ZP4>	

Б.3.4.2 Сегмент QPD – «Определение параметров запроса»

Сегмент предназначен для определения параметров запроса списка лиц, умерших на других территориях. Требования к параметрам и правила их интерпретации указаны в таблице Б.42.

Таблица Б.42 Структура сегмента QPD – «Определение параметров запроса»
(запрос списка лиц, умерших на других территориях)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
QPD.1	CWE	Да	Название сообщения запроса	1	1	Да	УМ	
					2	Нет	Запрос списка лиц, умерших на других территориях	
					3	Нет	1.2.643.2.40.1.9	
QPD.12	HD	Да	Код ТФОМС, сформировавшего запрос	1	1	Да		Пятизначный код ТФОМС, от имени которого выполняется запрос.
					2	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1.0	
					3	Нет	ISO	
QPD.14	DR	Да	Диапазон дат сообщений о смерти	1	1	Да		Дата начала диапазона, в рамках которого ЦС ЕРЗ получил сообщения о смерти застрахованных лиц.
					2	Да		Дата окончания диапазона, в рамках которого ЦС ЕРЗ получил сообщения о смерти застрахованных лиц.

Б.3.4.3 Грамматика ответа на запрос списка лиц, умерших на других территориях

Результат запроса списка лиц, умерших на другой территории, пересылается в сообщении RSP_ZK4:

RSP^ZK4^RSP ZK4 | Ответа на запрос с параметрами

PID. 3	CX	Да	Список идентификаторов застрахованного лица	1	Главный ЕНП застрахованного лица.					
					CX.1	Да				
					CX.5	Да			NI	Признак ЕНП.
				2	ЕНП застрахованного лица, под которым оно состоит на учёте на территории запроса.					
					CX.1	Да				Значение ЕНП.
					CX.4	Да	Код ТФОМС территории запроса			
							HD.1	Да		Пятизначный идентификатор ТФОМС
							HD.2	Да	1.2.643.2.40.3.3.1.0	ОИД кода ТФОМС.
							HD.3	Нет	ISO	
					CX.5	Да			NI	Признак ЕНП.
				3	ЕНП застрахованного лица, которой указал ТФОМС, на территории которого произошло событие					
					CX.1	Да				Значение идентификатора: ЕНП (16 цифр)
					CX.4	Да	Код ТФОМС, на территории которого произошло событие			
							HD.1	Да		Пятизначный идентификатор ТФОМС
							HD.2	Да	1.2.643.2.40.3.3.1.0	ОИД кода ТФОМС.
		HD.3	Нет		ISO					
CX.5	Да			NI	Признак ЕНП.					
PID. 5	XPB	Да	Фамилия, имя, отчество	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.5/>					
PID. 7	DTM	Да	Дата рождения	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.7/>					
PID. 8	IS	Да	Пол	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.8/>					
PID. 29	DTM	Усл	Дата смерти	1	Дата смерти застрахованного лица. Формат: ГГГГ-ММ-ДД. Дата смерти указывается обязательно, а если она неизвестна, то признак смерти "Y" вне зависимости от даты, по состоянию на которую запрошен список лиц					
PID. 30	ID	Да	Признак смерти	1					Y	Признак смерти

Б.3.5 Запрос истории страховых принадлежностей по серии и номеру ДПФС или ЕНП или серии и номеру документа УДЛ

Запрос истории страховых принадлежностей по ЕНП является обезличенным и предназначен для получения информации о страховых принадлежностях застрахованного лица в том случае, когда известны серия и номер полиса ОМС

старого образца, или номер временного свидетельства, или номер бланка полиса нового образца, или единый номер полиса ОМС, а персональные данные неизвестны или неполны.

Запрос истории страховых принадлежностей по серии и номеру документа УДЛ следует использовать, когда персональные данные не полны или в случаях получения ошибки прикладной обработки 525 (обнаружен дубликат УДЛ /в составе новых данных застрахованного лица указан номер УДЛ, который по данным ЦС ЕРЗ закреплён за другим застрахованным лицом).

Б.3.5.1 Грамматика запроса истории страховых принадлежностей по серии и номеру ДПФС или ЕНП или серии и номеру документа УДЛ

Для получения истории страховых принадлежностей застрахованного лица по серии и номеру ДПФС или ЕНП или серии и номеру документа УДЛ ИС РС ЕРЗ формирует сообщение со структурой QBP_ZP9, указав параметры запроса в сегменте QPD, и передаёт это сообщение в шлюз РС. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК 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 псевдонимизируется и передаётся в ЦС ЕРЗ, который возвращает ответ на запрос в сообщении со структурой, предусмотренной грамматикой ответа на запрос.

QBP^ZP8^QBP ZP8	Запрос истории страховых принадлежностей по серии и номеру ДПФС или ЕНП
<QBP_ZP9>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<QPD>...</QPD>	Определение параметров запроса
</QBP_ZP9>	

Б.3.5.2 Сегмент QPD – «Определение параметров запроса»

Сегмент предназначен для определения параметров запроса истории страховых принадлежностей по номеру ДПФС или ЕНП, или серии и номеру документа УДЛ. В запрос следует включать либо данные о ДПФС, либо данные о ЕНП, либо о документе УДЛ. Описание сегмента QPD дано в таблице Б.44.

Таблица Б.44 Структура сегмента QPD – «Определение параметров запроса» (запрос истории страховых принадлежностей по ДПФС или ЕНП, или серии и номеру документа УДЛ)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Константа	Указания по заполнению
					Имя	Обяз.		
QPD.1	CWE	Да	Название сообщения запроса	1	CWE.1	Да	ИСПД Запрос истории страховых принадлежностей по ЕНП, ДПФС или серии и номеру документа УДЛ	
					CWE.2	Нет		

XML- имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Константа	Указания по заполнению
					Имя	Обяз.		
					CWE.3	Нет		
							1.2.643.2.40.1.9	ОИД СК запросов
QPD.4	DT	Нет	Дата начала поиска					Дата, по состоянию на которую следует осуществлять поиск страховой принадлежности. Если требуется поиск всей истории страховой принадлежности, то дату указывать не следует.
QPD.5	CX	Усл	Список идентификаторов застрахованного лица	0..1	ЕНП застрахованного лица, или номер УЭК, или серия/номер документа УДЛ			
					CX.1	Да		
					CX.5	Да		
							ЕНП застрахованного лица или номер УЭК или серия/номер документа УДЛ	
								Признак ЕНП (NI) или номера УЭК (CZ) или Вид УДЛ(Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 63)).
QPD.10	IS	Усл	Тип ДПФС	0..1				См. таблицуБ.45. Указывается только при поиске по ДПФС.
QPD.11	IS	Усл	Серия и номер ДПФС	0..1				См. таблицуБ.45. Указывается только при поиске по ДПФС.
QPD.20	IS	Усл	Территория страхования	0..1				См. таблицуБ.45. Указывается только при поиске по ДПФС.

Особенности заполнения отдельных полей запроса

Запрос может быть сформирован в пяти вариантах.

1) Только по ЕНП. В таком случае должен быть указан только один экземпляр параметра QPD.5, в котором QPD.5/CX.5 = «NI». Параметры QPD.10, QPD.11 и QPD.20 не указываются.

2) По серии и номеру полиса ОМС старого образца.

3) По номеру временного свидетельства.

4) По номеру УЭК.

5) По номеру бланка полиса единого образца и ЕНП.

Требования к заполнению полей запроса QPD.5, QPD.10, QPD.11 и QPD.20 даны в таблицеБ.45.

Поле QPD.10 «Тип полиса» должно заполняться кодами из системы кодирования 1.2.643.2.40.5.100.86. В зависимости от типа полиса ОМС номер физического носителя заполняется по правилам, указанным в таблицеБ.45. Обозначения в графах «QPD.11» и «QPD.5»:

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

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

× поле не должно включаться в запрос.

Описание возможных ошибок ФЛК приведено в классификаторе Q004.

Таблица Б.45 Требования к заполнению полей запроса QPD.5, QPD.10, QPD.11 и QPD.20 запроса истории страховых принадлежностей по полису ОМС или ЕНП

QPD.10	Название документа	Требования к номеру физического носителя	QPD.20	QPD.11	QPD.5
С	Полис ОМС старого образца	Серия и номер полиса, разделённые знаком "№" с одним пробелом перед ним и после него (коды 3210, 18510, 3210). Серия полиса должна отвечать требованиям к шаблону S серии документов, удостоверяющих личность.	Код ТС, на которой выдан полис	+	–
В	Временное свидетельство	Номер временного свидетельства. Последовательность из девяти цифр.	Код ТС, на которой выдано временное свидетельство	+	–
П	Бумажный полис ОМС единого образца	Номер бумажного бланка. Значение не контролируется.	Код ТС, на которой находится СМО, указанная в первой записи о постановке на учёт на оборотной стороне полиса ¹	+	–
Э	Электронный полис ОМС единого образца	Номер пластиковой карты. Значение не контролируется.	Код ТС, на которой находится СМО, указанная в первой записи о постановке на учёт	+	–
К	Полис ОМС в составе универсальной электронной карты	Номер УЭК. Значение не контролируется.	Не указывается. Если указано, то игнорируется.	×	+
Х	Состояние на учёте без полиса ОМС	Не проверяются.			
другое значение	–	Не проверяются.			
не указано	–	Не проверяются.			

Б.3.5.3 Грамматика ответа на запрос истории страховых принадлежностей по номеру ДПФС или ЕНП

¹ Поиск может дать неверные результаты в том случае, когда полис ОМС единого образца выдан застрахованному лицу без отметки о постановке на учёт.

Ответ на запрос истории страховых принадлежностей по номеру ДПФС или ЕНП имеет структуру RSP_ZK9:

RSP^ZK8^RSP_ZK9	Ответ на запрос истории страховых принадлежностей по ЕНП
<pre> <RSP_ZK9> <MSH>...</MSH> <MSA>...</MSA> [{<ERR>... </ERR>}] [{<RSP_ZK9.QUERY_RESPONSE> <PID>...</PID> [{<RSP_ZK8.REGISTRATION> {<IN1>...</IN1>} }</RSP_ZK8.REGISTRATION>}] </RSP_ZK9.QUERY_RESPONSE>}] </RSP_ZK9> </pre>	<p>Заголовок сообщения Подтверждение сообщения Ошибка --- ОТВЕТ НА ЗАПРОС – начало Идентификация застрахованного лица. Подтверждение факта страхования по ОМС. --- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - конец</p>

Б.3.5.4 Описание алгоритмов поиска

Б.3.5.4.1 Поиск застрахованного лица

Б.3.5.4.1.1 Поиск застрахованного лица по ЕНП

В ЦС ЕРЗ ищется застрахованное лицо с указанным ЕНП (вне зависимости, является указанный ЕНП главным или нет). Если ЕНП найден, то в ответ на запрос включается группа <RSP_ZK9.QUERY_RESPONSE>, если нет – то группа <RSP_ZK9.QUERY_RESPONSE> в ответ на запрос не включается и поиск на этом заканчивается.

Б.3.5.4.1.2 Поиск застрахованного лица по номеру ДПФС

В ЦС ЕРЗ ищется ДПФС по заданным в запросе параметрам QPD.10, QPD.11 и QPD.20. Если такой документ найден, то в ответ на запрос включается группа <RSP_ZK9.QUERY_RESPONSE>, включающая сегмент PID, содержащий идентификацию застрахованного лица, с которым связан найденный полис ОМС.

Б.3.5.4.1.3 Поиск застрахованного лица по серии и номеру документа УДЛ

В ЦС ЕРЗ ищется застрахованное лицо с указанными в параметре QPD.5 серией и номером документа УДЛ. Если застрахованное лицо найдено, то в ответ на запрос включается группа <RSP_ZK9.QUERY_RESPONSE>, если нет – то группа <RSP_ZK9.QUERY_RESPONSE> в ответ на запрос не включается и поиск на этом заканчивается.

Б.3.5.4.2 Поиск страховых принадлежностей

Если параметр QPD.4 указан, то для найденного застрахованного лица производится поиск всех соответствующих ему страховых принадлежностей,

которые имели место по состоянию на дату, заданную параметром QPD.4 запроса. Для недействующих страховых принадлежностей это означает, значение параметра QPD.4 должно лежать между датами постановки на учёт и снятия с учёта. Для действующей страховой принадлежности значение QPD.4 должно быть не меньше, чем дата постановки на учёт. Статус «Подлежит снятию с учёта» интерпретируется как «Снят с учёта».

Если параметр QPD.4 не указан, то производится поиск всех страховых принадлежностей.

Если такие состояния на учёте найдены, то для каждого из них в ответе на запрос создаётся группа <RSP_ZK8.REGISTRATION>, вложенная в группу <RSP_ZK9.QUERY_RESPONSE>, соответствующую найденному застрахованному лицу.

Состояния на учёте, подлежащие снятию с учёта, включаются в ответ на запрос:

- как снятые с учёта, если дата снятия с учёта уже наступила;
- как состоящие на учёте, если дата снятия с учёта ещё не наступила.

Состояния на учёте, подлежащие восстановлению на учёте, включаются в ответ на запрос как состоящие на учёте.

Б.3.5.4.3 Поиск ДПФС

Поиск ДПФС производится только в том случае, если в запросе был задан только ЕНП. В этом случае для каждого из найденных состояний на учёте производится поиск всех связанных с ним документов, включая временные свидетельства и «фиктивные» полисы ОМС, соответствующие состоянию на учёте без полиса ОМС по распределению ТФОМС. В группу <RSP_ZK8.REGISTRATION>, соответствующую состоянию на учёте, вставляется столько сегментов IN1, сколько документов найдено.

Примечание. Одному состоянию на учёте могут соответствовать несколько полисов ОМС и временных свидетельств, например:

- полис старого образца, временное свидетельство и полис единого образца при обращении в СМО с заявлением о выдаче полиса ОМС единого образца;
- временное свидетельство и полис ОМС единого образца при выборе СМО или при замене СМО с одновременным переоформлением полиса ОМС;
- несколько полисов единого образца, если полис переоформлен в той же СМО, например, при выявлении неточностей или при утере.

Если в запросе были заданы данные ДПФС, то в ответ на запрос включаются сведения только о том ДПФС, который был задан в запросе.

Б.3.5.4.4 Возврат дат постановки на учёт и снятия с учёта и срока действия ДПФС

Даты постановки на учёт и снятия с учёта возвращается в полях IN1.12 и IN1.13 соответственно. Информация о сроках действия полиса в ответ на запрос не включается.

Б.3.5.5 Сегмент PID – «Идентификация застрахованного лица»

Таблица Б.46 Структура сегмента PID (ответ на запросы истории страховых принадлежностей по ЕНП и полису ОМС)

XM L-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Субкомп.		Константа	Указания по заполнению	
					Имя	Обяз.	Имя	Обяз.			
PID.3	CX	Да	Список идентификаторов застрахованного лица	1	Главный ЕНП застрахованного лица.						
					CX.1	Да					Значение ЕНП.
					CX.5	Да			NI		Признак ЕНП.
				2..*	Все ЕНП застрахованного лица, под которым оно было когда-либо поставлено на учёт, включая ЕНП, которые перевычислялись из-за изменения персональных данных (пола, даты рождения) или по другим причинам.						
					CX.1	Да					Значение ЕНП.
					CX.4	Да	Код ТФОМС, в котором ЗЛ поставлено на учёт под данным ЕНП впервые.				
							HD.1	Да			Пятизначный идентификатор ТФОМС
							HD.2	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1		ОИД кода ТФОМС.
							HD.3	Нет	ISO		
					CX.5	Да			NI		Признак ЕНП.
PID.5	XPN	Да	Фамилия, имя, отчество	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.5/>						
PID.7	DTM	Да	Дата рождения	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.7/>						
PID.8	IS	Да	Пол	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.8/>						
PID.29	DTM	Усл	Дата смерти	1	Дата смерти застрахованного лица. Формат: ГГГГ-ММ-ДД. Для умерших лиц указывается обязательно дата смерти, а если она неизвестна, то признак смерти Y.						
PID.30	ID	Да	Признак смерти	1	Значение Y в данном поле означает, что в ЦС ЕРЗ имеется информация о смерти застрахованного лица. Значение N в данном поле означает, что в ЦС ЕРЗ нет информации о смерти застрахованного лица, либо информация о смерти отменена.						

Б.3.5.6 Сегмент IN1 – «Подтверждение факта страхования по ОМС»

Таблица Б.47 Структура сегмента IN1 (ответ на запрос страховой принадлежности по ЕНП или номеру ДПФС)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
IN1.1	SI	Да	Порядковый номер сегмента IN1			1	
IN1.2	CWE	Да	Идентификатор плана страхования	CWE.1	Да	ОМС	Код из системы кодирования «Идентификатор страхового плана»: ОМС = «Обязательное медицинское

						страхование»
IN1.3	CX	Да	Идентификатор страховой медицинской организации	В поле могут быть возвращены: 1) реестровый код СМО или её филиала, в котором застрахованное лицо состоит на учёте; 2) ОГРН СМО, в которой застрахованное лицо состоит на учёте; ОГРН СМО возвращается только тогда, когда реестровый код СМО или её филиала неизвестен; 3) код ТФОМС, если ЗЛ подлежит восстановлению на учёте непосредственно в ТФОМС.		
	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	Дата постановки на учёт. Формат: ГГГГ-ММ-ДД.		
IN1.13	DT	Да	Дата окончания действия полиса	Дата снятия с учёта. Для действующей СП возвращается пустое поле <IN1.13/>. Формат: ГГГГ-ММ-ДД.		
IN1.15	IS	Да	Код территории страхования	Код ТС из СК 1.2.643.2.40.3.3.1 (таблица 49), на которой ЗЛ состоит на учёте.		
IN1.35	IS	Да	Тип полиса	Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.86 (таблица 81).		
IN1.36	ST	Да	Серия и номер полиса	Номер физического носителя полиса ОМС (номер временного свидетельства).		

Б.3.6 Запрос стандартного отчёта по данным ЦС ЕРЗ

Запрос стандартного отчёта с указанными параметрами по данным ЦС ЕРЗ. Отчёт может выдаваться в одном из согласованных форматов. Стандартный формат выдачи отчёта – электронная таблица формата XLS.

Б.3.6.1 Грамматика запроса отчёта по данным ЦС ЕРЗ

Для отчёта по данным ЦС ЕРЗ ИС РС ЕРЗ формирует сообщение со структурой QBP_ZPR, указав параметры отчёта в сегменте QPD, и передаёт это сообщение в шлюз РС. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК 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 передаётся в ЦС ЕРЗ, который возвращает ответ на запрос в сообщении со структурой, предусмотренной грамматикой ответа на запрос.

Псевдонимизация запроса не требуется, поскольку он не содержит персональных данных застрахованных лиц.

QBP^ZPR^QBP_ZPR	Запрос отчёта по данным ЦС ЕРЗ
<QBP_ZPR>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<QPD>...</QPD>	Определение параметров запроса отчёта по данным ЦС ЕРЗ
</QBP_ZPR>	

Б.3.6.2 Сегмент QPD – «Определение параметров запроса»

Сегмент предназначен для передачи параметров отчёта. Параметры бывают двух типов: стандартные и специфические. Стандартные параметры передаются посредством значений сегмента QPD. Их набор и интерпретация могут отличаться для конкретного отчёта, тип которого задаётся параметром QPD.25. Если отчёт требует указания специфических параметров (например, порядок сортировки результатов), то значения таких параметров передаются в поле QPD.26. Каждый параметр задаётся парой значений {имя параметра, значение параметра}.

Таблица Б.48 Структура сегмента QPD – «Определение параметров запроса»
(запрос отчёта по данным ЦС ЕРЗ)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
QPD.1	CWE	Да	Название сообщения запроса	1	CWE.1	Да	ЗСО	
					CWE.2	Нет	Запрос отчёта по данным ЦС ЕРЗ	
					CWE.3	Нет	1.2.643.2.40.1.9	ОИД СК запросов.
QPD.4	DT	Усл	Дата отбора данных	0..1				Параметр типа «Дата». Наличие и интерпретация параметра определяется типом запроса.
QPD.12	HD	Да	Код ТФОМС, сформировавшего запрос	1	HD.1	Да		Пятизначный код ТФОМС, от имени которого выполняется запрос. Как правило, он используется и в качестве адресата сообщения с ответом на запрос.
					HD.2	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1.0	ОИД кодов ТФОМС.
					HD.3	Нет	ISO	
QPD.14	DR	Усл	Диапазон дат отбора данных	0..1				Параметр типа «Диапазон дат». Наличие и интерпретация параметра определяется типом запроса.
QPD.17	ID	Усл	Индикатор Да-Нет	0..1				Параметр логического типа – значение из системы

								кодирования 1.2.643.2.40.5.100.136 (таблица 51). Наличие и интерпретация параметра определяется типом запроса.
QPD.18	CNE	Усл	Отчётный период	0..1	Отчётный период – для использования в запросах данных за период. Используется только в паре с параметром QPD.19.			
					CNE.1	Да		Код отчётного периода из СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.14 (таблица 85) Не допускается использование кодов периодов, обозначающих месяцы года (от 1 до 12).
					CNE.2	Нет		Наименование отчётного периода.
					CNE.3	Нет	1.2.643.2.40.3.3.0.6.14	ОИД системы кодирования отчётных периодов.
QPD.19	NM	Усл	Год отчётного периода	0..1	Четырёхзначное число, означающее год, к которому относится отчётный период – для использования в запросах данных за период. Используется только в паре с параметром QPD.18.			
QPD.25	QIP	Усл	Список параметров отчёта	0..*	Список специфических параметров отчёта – см. п. Б.3.6.2.1			
					QIP.1	Да		Наименование параметра.
					QIP.2	Да		Значение параметра.
QPD.26	CNE	Да	Тип отчёта	1	CNE.1	Да		Тип отчёта. Значение из системы кодирования 1.2.643.2.40.3.3.0.6.15 (таблица 87)
					CNE.2	Нет		Наименование отчёта.
					CNE.3	Нет	1.2.643.2.40.3.3.0.6.15	ОИД СК типов отчётов
					Формат, в котором требуется выдать отчёт. Если параметр не указан, то принимается стандартный формат выдача отчёта – электронная таблица формата XLS			
QPD.27	CNE	Нет	Ожидаемый формат отчёта		CNE.1	Да		Код обобщённого типа данных
					CNE.2	Нет		Наименование обобщённого типа данных
					CNE.3	Нет	1.2.643.2.40.1.8.1	ОИД СК «Типы массивов данных, передаваемых через Интернет»

Б.3.6.2.1 Использование нестандартных параметров отчёта

Имя нестандартного параметра задаётся в компоненте QIP.1 в виде строки. Допустимые имена параметров определяются типом отчёта, указанным в поле QPD.26.

Значение нестандартного параметра задаётся в компоненте QIP.1. Допустимые типы параметров: NM, DT, DTM, DR, ID, IS, CNE, HD, EI. Конкретный тип параметра определяется типом отчёта, указанным в поле QPD.26.

Значения параметров составных типов записываются с использованием исходных правил кодирования HL7. Это означает, что компоненты составного типа отделяются друг от друга разделителем компонентов, который указан первым знаком значения поля MSH.2.

Например, если в сегменте MSH указано стандартное значение поля MSH.2 (разделитель компонентов ^):

```
<MSH.2>^^\&amp;</MSH.2>
```

то значение параметра

```
<Фонд-отправитель>
```

```
<HD.1>52</HD.1>
```

```
<HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
```

```
<HD.3>ISO</HD.3>
```

```
</Фонд-отправитель>
```

должно быть передано в поле QPD.26 так:

```
<QPD.26>
```

```
<QIP.1>Фонд-отправитель</QIP.1>
```

```
<QIP.2>52^1.2.643.2.40.3.3.1.0^ISO</QIP.2>
```

```
</QPD.26>
```

Если в сегменте MSH указать нестандартное значение, например, такое (разделитель компонентов – точка с запятой):

```
<MSH.2>;\&amp;</MSH.2>
```

то значение того же параметра должно быть передано в поле QPD.26 следующим образом:

```
<QPD.26>
```

```
<QIP.1>Фонд-отправитель</QIP.1>
```

```
<QIP.2>52;1.2.643.2.40.3.3.1.0;ISO</QIP.2>
```

```
</QPD.26>
```

Б.3.6.3 Грамматика ответа на запрос отчёта по данным ЦС ЕРЗ

В ответ на запрос отчёта по данным ЦС ЕРЗ возвращается сообщение со структурой RSP_ZKR:

RSP^ZKR^RSP ZKR	Ответ на запрос отчёта по данным ЦС ЕРЗ
<RSP_ZKR>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[[<ERR>...</ERR>]]	Ошибка
<QPD>...</QPD>	Параметры запроса
[[<RSP_ZKR.QUERY_RESPONSE>	--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС – начало
<ZND>...</ZND>	Вложенный файл с отчётом.
</RSP_ZKR.QUERY_RESPONSE>]]	--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС – конец
</RSP_ZKR>	

Сообщение включает в себя информацию, общую для всех сообщений, являющихся ответными (в сегментах MSH, MSA и ERR). Правила заполнения этих сегментов даны в пункте 6.1.1.5.

Б.3.6.4 Сегмент ZND – «Вложенный файл»

В сегменте ZND возвращается результат выполнения запроса.

Таблица Б.49 Структура сегмента ZND (ответ на запрос отчёта по данным ЦС ЕРЗ)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению, ОИД системы кодирования
ZND.2	CWE	Да	Назначение и наименование документа	CWE.1	Да		Код типа вложения (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.7.2, таблица 92).
				CWE.2	Нет		Наименование назначения файла
				CWE.3	Нет	1.2.643.2.40.3.3.0.7.2	ОИД СК «Тип вложения»
ZND.3	CNE	Да	Обобщённый тип данных документа (mime-type)	CNE.1	Да		Код обобщённого типа данных
				CNE.2	Нет		Наименование обобщённого типа данных
				CNE.3	Нет	1.2.643.2.40.1.8.1	ОИД СК «Типы массивов данных, передаваемых через Интернет»
ZND.5	DTM	Да	Дата и время составления содержания файла				Дата и время формирования отчёта.
ZND.8	TX	Да	Содержание файла				Вложенный файл в формате base64
ZND.9	ST	Да	Имя файла				Имя исходного файла, включая расширение

Б.3.7 Запрос списка лиц, у которых изменилась дата снятия с учета в связи с разъединением ошибочно объединенной информации о застрахованных лицах

Б.3.7.1 Грамматика запроса списка лиц, у которых изменилась дата снятия с учета в связи с разъединением ошибочно объединенной информации о застрахованных лицах

Для получения списка лиц, у которых изменилась дата снятия с учета в связи с разъединением ошибочно объединенной информации, ИС РС ЕРЗ формирует сообщение со структурой QBP_ZPE, указав параметры запроса в сегменте QPD, и передаёт это сообщение в шлюз РС. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК 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 передаётся в ЦС ЕРЗ, который возвращает ответ на запрос в сообщении со структурой, предусмотренной грамматикой ответа на запрос.

Псевдонимизация запроса не требуется, поскольку он не содержит персональных данных застрахованных лиц.

QBP^ZPE^QBP ZPE	Запрос списка лиц, подлежащих снятию с учёта
<QBP_ZPE>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<QPD>...</QPD>	Определение параметров запроса списка лиц, у которых изменилась дата снятия с учета в связи с разъединением ошибочно объединенной информации о застрахованных лицах
</QBP_ZPE>	

Б.3.7.2 Сегмент QPD – «Определение параметров запроса»

Сегмент предназначен для определения параметров запроса списка лиц, у которых изменилась дата снятия с учета в связи с разъединением ошибочно объединенной информации о застрахованных лицах.

Таблица Б.50 Структура сегмента QPD – «Определение параметров запроса»
(запрос списка лиц, у которых изменилась дата снятия с учета в связи с разъединением ошибочно объединенной информации о застрахованных лицах)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
QPD.1	CWE	Да	Название сообщения запроса	1	CWE.1	Да	ЗСЛ	
					CWE.2	Нет	Запрос списка лиц, у которых изменилась дата снятия с учета в связи с разъединением ошибочно объединенной информации о застрахованных лицах	
					CWE.3	Нет	1.2.643.2.40.1.9	ОИД СК запросов.
QPD.12	HD	Да	Код ТФОМС, сформировавшего запрос	1	HD.1	Да		Пятизначный код ТФОМС, от имени которого выполняется запрос. Если не указан, то по умолчанию принимается код ТФОМС-отправителя.
					HD.2	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1.0	ОИД кодов ТФОМС.
					HD.3	Нет	ISO	

Б.3.7.3 Грамматика ответа на запрос

Ответ на запрос списка лиц, у которых изменилась дата снятия с учета в связи с разъединением ошибочно объединенной информации о застрахованных лицах, пересылается в сообщении RSP_ZKE.

RSP^ZKE^RSP_ZKE	Ответ на запрос списка лиц, у которых изменилась дата снятия с учета в связи с разъединением ошибочно объединенной информации о застрахованных лицах
<RSP_ZKE>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[<ERR>...</ERR>]	Ошибка
{<RSP_ZKE.QUERY_RESPONSE	---
>	ОТВЕТ НА ЗАПРОС – начало
<ZVN>...</ZVN>	Идентификатор изменения
<PID>...</PID>	Идентификация застрахованного лица
{<RSP_IN1>	
<IN1>...</IN1>	Предыдущая информация о страховании по ОМС
<IN1>...</IN1>	Измененная информация о страховании по ОМС
</RSP_IN1>	
</RSP_ZKE.QUERY_RESPONSE	---
>}	ОТВЕТ НА ЗАПРОС – конец
</RSP_ZKE>	

Ответ на запрос списка лиц, у которых изменилась дата снятия с учета в связи с разъединением ошибочно объединенной информации о застрахованных лицах, включает в себя информацию, общую для всех сообщений, являющихся ответными (в сегментах MSH, MSA и ERR).

Б.3.7.4 Сегмент ZVN – «Идентификация расхождения»

Сегмент ZVN предназначен для идентификации изменения даты снятия с учета, которое произошло в связи с разъединением ошибочно объединенной информации о застрахованных лицах.

Таблица Б.51 Структура сегмента ZVN

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Указания по заполнению
ZVN.1	ST	Да	Идентификатор изменения	Уникальный идентификатор изменения

Б.3.7.5 Порядок действий в РС ЕРЗ по обработке информации об изменении даты снятия с учета, которое произошло в связи с разъединением ошибочно объединенной информации о застрахованных лицах

- 1) По данным, указанным в ответе (RSP_ZKE/PID), найти информацию о застрахованном лице в РС ЕРЗ;
- 2) Найти информацию о страховке застрахованного лица, указанную в первом сегменте IN1;
- 3) В найденной страховке изменить дату снятия с учета на дату, указанную в поле IN1.13 второго сегмента IN1;
- 4) Отправить в ЦС ЕРЗ сообщение А08/П15 «Исправление снятия с учёта», дополнительно указав в сегменте ZVN идентификатор изменения, указанный в таком же сегменте ответа (RSP_ZKE/ZVN).

Б.4 Сообщения и запросы, связанные с учётом статуса застрахованных лиц

Таблица Б.52 Перечень событий изменения данных в ЕРЗ, связанных с учетом статуса застрахованных лиц, 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	
ZWI	П20	Отправка информации о статусе застрахованных лиц: только идентифицированные в ИС РС ЕРЗ	Передача в ЦС ЕРЗ информации о статусе в текущем периоде застрахованных лиц, идентифицированных в ИС РС ЕРЗ.
ZWI	П21	Отправка информации о статусе застрахованных лиц: только не идентифицированные в ИС РС ЕРЗ	Передача в ЦС ЕРЗ информации о статусе застрахованных лиц, не идентифицированных в ИС РС ЕРЗ, в текущем периоде. <u>Особенности.</u> Включение в сообщение сегмента ZWL не допускается.
ZWI	П22	Дополнение информации о статусе застрахованных лиц	Выведено из употребления.
ZWI	П23	Замена информации о статусе застрахованных лиц	Выведено из употребления.
ZWI	П26	Начало передачи пакетов сообщений со сведениями о статусе застрахованных лиц в текущем периоде	Начало передачи в ЦС ЕРЗ сведений о статусе застрахованных лиц. Сообщение следует отправить в отдельном пакете до отправки первого пакета сведений о статусе застрахованных лиц в текущем периоде. В сообщении заполняются только сегменты MSH, EVN и ZWP. В случае повторной отправки сообщения все сведения о статусе в текущем периоде, переданные в предыдущей транзакции, границы которой находятся между сообщениями П26-П27, удаляются из ЦС ЕРЗ.
ZWI	П27	Окончание передачи пакетов сообщений со сведениями о статусе застрахованных лиц в текущем периоде	Окончание передачи в ЦС ЕРЗ сведений о статусе застрахованных лиц. Сообщение следует отправить в отдельном пакете после отправки последнего пакета сведений о статусе застрахованных лиц в текущем периоде. В сообщении заполняются только сегменты MSH, EVN, ZWP и PFR. В сегменте PFR следует передать общее количество переданных сведений о статусе застрахованных лиц: <ul style="list-style-type: none"> – полученных из УФНС СНИЛС; – количество идентифицированных застрахованных лиц;

Код события	Причина события		Описание события; изменяемые атрибуты
	Код	Название	
			– количество неидентифицированных застрахованных лиц.

Б.4.1 Получение сведений о работающих застрахованных лицах

Для передачи информации о работающих застрахованных лицах, полученной из УФНС, следует использовать специальную пользовательскую транзакцию ZWI/АСК.

Б.4.1.1 Описание транзакции и структуры прямых и ответных сообщений

Б.4.1.1.1 Порядок обмена данными

Получив из УФНС данные о застрахованных лицах, о которых в УФНС имеется информация, что эти лица работали в течение отчётного периода, ТФОМС передаёт в шлюз РС ЕРЗ два пакета сообщений со структурой ZPI_ZWI о событии ZWI «Получение сведений о работающих застрахованных лицах»:

- пакет из одного или нескольких сообщений, содержащих перечень ЕНП застрахованных лиц, идентифицированных в ИС РС ЕРЗ (код причины события П20 – см. таблицу 62); каждое сообщение должно содержать не более 10000 полей ZWL.1 в сегменте ZWL;

- пакет из одного или нескольких сообщений, содержащих информацию о застрахованных лицах, не идентифицированных в ИС РС ЕРЗ (код причины события П21); каждое сообщение должно содержать не более 10000 сегментов PID.

Каждый пакет с сообщениями о статусе должен содержать сообщения с одинаковыми причинами событий в поле EVN.4.

Шлюз РС производит форматно-логический контроль каждого пакета и возвращает пакет с сообщениями АСК подтверждений 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.

Получение от территории обоих пакетов сообщений служит для ЦС ЕРЗ сигналом того, что обработка информации о статусе застрахованных лиц в текущем отчётном периоде на данной территории завершена.

Если информация, переданная в пакетах сообщений с причинами П20 и П21, оказалась неверной из-за ошибок в программном обеспечении или по другим причинам, то ТФОМС может заменить её, послав заново пакет с сообщением П26, пакеты сообщений П20 и П21 с верной информацией и пакет с сообщением П27.

Б.4.1.1.2 Структура сообщения

ZPI^ZWI^ZPI_ZWI	Получение сведений о работающих застрахованных лицах
<ZPI_ZWI>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<EVN>...</EVN>	Тип события

<ZWP>...</ZWP>	Отчётный период
[<PFR>...</PFR >]	Полученные из УФНС сведения о статусе застрахованных лиц
[<ZWL>...</ZWL>]	Перечень ЕНП работающих застрахованных лиц, идентифицированных в РС ЕРЗ
[{<PID>...</PID>}]	Анкетные данные работающего застрахованного лица, не идентифицированного в РС ЕРЗ (до 10 тыс. в сообщении)
</ZPI_ZWI>	

Сообщение позволяет отослать:

- информацию о начале передачи сведений о статусе застрахованных лиц, код причины П26;
- информацию о завершении передачи сведений о статусе застрахованных лиц, код причины П27;
- отдельно данные о работающих застрахованных лицах, идентифицированных на территории (включается только сегмент ZWL), код причины события П20;
- отдельно данные о работающих застрахованных лицах, не идентифицированных на территории (включаются только сегменты PID), код причины события П21.

Во всех описанных вариантах действует ограничение на количество информации, передаваемой в одном сообщении (до 10000 полей ZWL.1 в одном сегменте ZWL и до 10000 сегментов PID).

Сегмент MSH описан в пункте 6.1.1.4.1. Специальных особенностей при его заполнении для сообщения о событии ZWI нет.

ACK^ZWI^ACK	Подтверждение приёма Подтверждение прикладной обработки
<ACK>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[{<ERR>... </ERR>}]	Ошибка ФЛК (в подтверждении приёма) Ошибка прикладной обработки (в подтверждении прикладной обработки)
</ACK>	

Сегменты сообщений подтверждения приёма и прикладной обработки описаны в пункте 6.1.1.5. Специальных особенностей их заполнения в сообщениях прикладного подтверждения для события ZWI нет.

Для каждого ЕНП, переданного в сегменте ZWL и не найденного в ЦС ЕРЗ, в сегменте ERR сообщения подтверждения прикладной обработки возвращается информация об ошибке №500 «Единый номер полиса не зарегистрирован в ЕРЗ». Позицией ошибки для поля ERR.2/ERL.4 в таком случае считается порядковый номер повторения поля ZWL.1. Для удобства идентификации в каждый сегмент ERR дополнительно включается поле ERR.6, содержащее ЕНП (формат: <ERR.6>ЕНП=значение-ЕНП</ERR.6>).

Для каждого застрахованного лица, не идентифицированного в ЦС ЕРЗ, информация о котором передана в сегменте PID, в сегменте ERR сообщения подтверждения прикладной обработки возвращается информация об ошибке №514 «Застрахованное лицо не идентифицировано в ЕРЗ». Позицией ошибки для поля

ERR.2/ERL.2 в таком случае считается порядковый номер повторения сегмента PID в целом. Поле ERR.6 в таком случае в сегмент ERR не включается.

Б.4.1.2 Сегмент EVN – «Тип события»

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

Таблица Б.53 Заполнение сегмента EVN

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Указания по заполнению
EVN.2	DTM	Да	Дата и время регистрации события	Дата получения ТФОМС информации о статуса. 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). Допускается указание причин событий П20, П21, П26 и П27. Код причины события, указанный в сегментах EVN.4 всех сообщений пакета, должен быть одним и тем же.

Б.4.1.3 Сегмент ZWP – «Отчётный период»

Сегмент ZWP предназначен для передачи информации об отчётном периоде, в течение которого зафиксированы сведения о работающих застрахованных лицах, и о территории, с которой переданы данные.

Таблица Б.54 Сегмент ZWP – «Отчётный период»

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
ZWP.1	CNE	Да	Отчётный период	CNE.1	Да		Код отчётного периода из СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.14 (таблица 85). Допустимо использовать только коды, обозначающие кварталы года (21, 22, 23 и 24).
				CNE.2	Нет		Наименование отчётного периода.
				CNE.3	Нет	1.2.643.2.40.3.3.0.6.14	ОИД системы кодирования отчётных периодов.
ZWP.2	ST	Да	Год отчётного периода				Год отчётного периода (4 знака).
ZWP.3	CNE	Да	Территория	CNE.1	Да		Пятизначный код территории.
				CNE.2	Нет		Наименование субъекта РФ.
				CNE.3	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1	ОИД системы кодирования территорий.

Б.4.1.4 Сегмент PFR – «Полученные из УФНС сведения»

Сегмент PFR предназначен для передачи статистических данных о сведениях, полученных из УФНС в отчетном периоде.

Таблица Б.55 Сегмент PFR – «Полученные из УФНС сведения»

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз	Указания по заполнению
PFR.1	NM	Да	Количество полученных из УФНС СНИЛС	1	
PFR.2	NM	Да	Количество идентифицированных застрахованных лиц	1	
PFR.3	NM	Да	Количество неидентифицированных застрахованных лиц	1	

Б.4.1.5 Сегмент ZWL – «Перечень ЕНП»

Сегмент ZWL предназначен для передачи перечня застрахованных лиц, работающих на территории и идентифицированных на той же территории в РС ЕРЗ.

Таблица Б.56 Сегмент ZWL – «Перечень ЕНП»

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз	Указания по заполнению
ZWL.1	ST	Да	ЕНП застрахованного лица	1..10000	ЕНП застрахованного лица. Поле повторяется столько раз, сколько работавших на территории в течение заданного периода лиц идентифицировано в РС ЕРЗ, но не более 10 000 раз. Если количество работающих более 10 000, то следует включить в пакет несколько сообщений, в каждом из которых будет не более 10 000 ЕНП.

Б.4.1.6 Сегмент PID – «Идентификация застрахованного лица»

Сегмент PID используется в сообщении о событии ZWI для передачи анкетных данных застрахованных лиц, не идентифицированных на территории, откуда получено сообщение, для последующей идентификации этих лиц в ЦС ЕРЗ.

Таблица Б.57 Структура сегмента PID (событие ZWI)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз	Компонент		Субкомп.		Константа	Указания по заполнению		
					Имя	Обяз	Имя	Обяз				
PID.3	CX	Да	Список идентификаторов застрахованного лица	1	Серия и номер документа, удостоверяющего личность. См. п. Б.2.5.3.1.							
					CX.1	Да						Серия и номер УДЛ.
					CX.5	Да						Вид УДЛ. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 63).
					СНИЛС							
					CX.1	Да				СНИЛС		

					CX.5	Да			PEN	Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 63).
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	Страна рождения	0..1	Используется для передачи кода страны рождения при указании особых случаев идентификации, связанных с отсутствием компонентов ФИО в УДЛ.					
					XAD. 6	Да				Код из ОКСМ-3 (классификатор стран мира, трёхбуквенный код).
					XAD. 7	Да				Тип адреса. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.190 (таблица 69). Допускается значение: N – адрес места рождения.
PID. 23	ST	Нет	Место рождения	0..1	Место рождения застрахованного лица (текст из документа, удостоверяющего личность).					
PID. 32	IS	Нет	Код надёжности идентификации	0..*	«Особые случаи» идентификации. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.445 (таблица 74). Поле должно быть включено столько раз, сколько особых случаев имеет место.					

Б.4.2 Запрос списка идентификаторов работающих застрахованных лиц

Запрос списка идентификаторов лиц, состоящих на учёте на данной территории, о которых в ЦС ЕРЗ поступили сведения о работе в течение заданного периода.

Б.4.2.1 Грамматика запроса списка идентификаторов работающих застрахованных лиц

Для получения списка идентификаторов лиц, состоящих на учёте на данной территории, о которых в ЦС ЕРЗ поступили сведения о работе в течение заданного периода, ИС РС ЕРЗ формирует сообщение со структурой QBP_ZP6, указав параметры запроса в сегменте QPD, и передаёт это сообщение в шлюз РС. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК 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 передаётся в ЦС ЕРЗ, который возвращает ответ на запрос в сообщении со структурой, предусмотренной грамматикой ответа на запрос.

Псевдонимизация запроса не требуется, поскольку он не содержит персональных данных застрахованных лиц.

QBP^ZP6^QBP ZP6	Запрос списка идентификаторов работающих застрахованных лиц
<QBP_ZP6>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<QPD>...</QPD>	Определение параметров запроса
</QBP_ZP6>	

Б.4.2.2 Сегмент QPD – «Определение параметров запроса»

Сегмент предназначен для определения параметров запроса списка идентификаторов работающих застрахованных лиц.

Таблица Б.58 Структура сегмента QPD – «Определение параметров запроса»
(запрос списка идентификаторов работающих застрахованных лиц)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
QPD.1	CWE	Да	Название сообщения запроса	1	CWE.1	Да	РЗЛ	Код из СК 1.2.643.2.40.1.9 (таблица 86).
					CWE.2	Нет	Запрос списка работающих застрахованных лиц	
					CWE.3	Нет	1.2.643.2.40.1.9	
QPD.12	HD	Да	Код ТФОМС, сформировавшего запрос	1	HD.1	Да		Код ТФОМС (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.1.0, таблица 49), от имени которого выполняется запрос.
					HD.2	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1.0	
					HD.3	Нет	ISO	
QPD.17	ID	Да	Информация с других территорий	1			Y – вернуть информацию о работающих, информация о которых получена с других территорий; N – вернуть информацию о работающих, информация о которых получена с территории запроса.	
QPD.18	CNE	Да	Отчётный период	1	CNE.1	Да		Код отчётного периода из СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.14 (таблица 85). Не допускается использование кодов периодов, обозначающих месяцы года (от 1 до 12).
					CNE.2	Нет		Наименование отчётного периода.
					CNE.3	Нет	1.2.643.2.40.3.3.0.6.14	ОИД системы кодирования отчётных периодов.
QPD.19	ST	Да	Год отчётного периода	1			Год отчётного периода (4 знака).	

Запрос позволяет получить идентификаторы застрахованных лиц, состоящих на учёте на территории запроса и имеющих статус статуса «работает» по сведениям, полученным из любого ТФОМС.

Б.4.2.3 Описание алгоритма поиска

В ЦС ЕРЗ среди записей о лицах, состоявших на учёте на территории запроса по состоянию на последнюю дату указанного в запросе периода, ищутся те, для которых получены сообщения о том, что данные застрахованные лица работали в течение заданного периода. Если задан период, отличный от квартала, то ищутся записи для тех кварталов, из которых состоит заданный период. Например, если задан период 25 (1-е полугодие), то в ответ на запрос должны быть включены застрахованные лица, о которых известно, что они работали либо в первом квартале, либо во втором квартале, либо и в первом и во втором квартале заданного года.

Из найденных застрахованных лиц выбирается подмножество в зависимости от значения параметра QPD.17:

– лица, информация о статусе которых поступила с территории запроса (если QPD.17='N'), включая тех, информация о которых поступила ещё и с других территорий,

– лица, информация о которых поступила с других территорий (если QPD.17='Y'), включая тех, информация о которых поступила ещё и с территории запроса.

Если информация о статусе застрахованного лица поступила и с территории запроса, и с других территорий, то сведения о таком застрахованном лице будут включены в ответ на запрос при любом значении параметра QPD.17.

Если обозначить множество ЕНП, возвращённых в ответ на запрос с параметром QPD.17='Y' через {Y}, а множество ЕНП, возвращённых в ответ на запрос с параметром QPD.17='N' через {N}, то:

$\{Y\} \cup \{N\}$ – множество всех застрахованных лиц, информация о статусе которых имеется в ЕРЗ (вне зависимости от того, с какой территории эта информация получена);

$\{Y\} \cap \{N\}$ – множество всех застрахованных лиц, информация о статусе которых получена и с территории запроса и хотя бы с одной другой территории;

$\{Y\} - \{N\}$ – множество всех застрахованных лиц, информация о статусе которых получена только с других территорий;

$\{N\} - \{Y\}$ – множество всех застрахованных лиц, информация о статусе которых получена только с территории запроса;

Б.4.2.4 Грамматика ответа на запрос списка идентификаторов работающих застрахованных лиц

Ответ на запрос списка идентификаторов работающих застрахованных лиц пересылается в сообщении RSP_ZK6:

RSP^ZK6^RSP_ZK6	Ответ на запрос списка работающих застрахованных лиц
<RSP_ZK6>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[<ERR>...</ERR>]	Ошибка
<QPD>...</QPD>	Параметры запроса
[<RSP_ZK6.QUERY_RESPO	
NSE>	
<ZWL>...</ZWL>	Ответ на запрос.
</RSP_ZK6.QUERY_RESPO	
NSE>]	
</RSP_ZK6>	

Б.4.2.5 Сегмент QPD – «Параметры запроса»

Сегмент QPD – «Параметры запроса» должен повторять в ответе на запрос те же параметры, которые были переданы в исходном запросе. Необходимость повторения сегмента параметров запроса объясняется тем, что собственно перечень идентификаторов работающих застрахованных лиц содержит только ЕНП, что не позволяет определить, с какими параметрами был произведён поиск.

Б.4.2.6 Сегмент ZWL – «Перечень ЕНП»

Сегмент ZWL – «Перечень ЕНП» в ответе на запрос содержит перечень ЕНП найденных застрахованных лиц. Если информация о работе застрахованных лиц в запрошенном периоде не поступала, то сегмент ZWL в ответ на запрос не включается.

Таблица Б.59 Сегмент ZWL – «Перечень ЕНП»

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз	Указания по заполнению
ZWL.1	ST	Да	ЕНП застрахованного лица	1..*	ЕНП застрахованного лица. Поле повторяется столько раз, сколько найдено лиц, работавших на территории в течение заданного периода.

Б.5 Сообщения и запросы между ТФОМС

Б.5.1 Запросы персональных данных застрахованного лица в другом ТФОМС

Запросы персональных данных застрахованного лица в другом ТФОМС используются при разрешении коллизий и дубликатов. Запросы посылаются территориальным фондом ОМС, в котором зафиксирована последняя по времени постановка на учёт застрахованного лица (застрахованных лиц), коллизия между которыми или необходимость объединения которых должна быть подтверждена или опровергнута, в адреса тех ТФОМС, в которых были зафиксированы предыдущие по времени постановки на учёт.

Б.5.1.1 Грамматика запросов персональных данных застрахованного лица в другом ТФОМС

Для запроса персональных данных застрахованного лица в другом ТФОМС, используется сообщение QBP_ZPD, имеющее следующую структуру:

QBP^ZPD^QBP_ZPD	Запрос персональных данных застрахованного лица в другом ТФОМС
<QBP_ZPD>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<QPD>...</QPD>	Определение параметров запроса персональных данных застрахованного лица в другом ТФОМС
[<ZSG>...</ZSG>]	Электронная подпись параметров запроса.
</QBP_ZPD>	

В сегменте MSH должен быть указан ТФОМС, являющийся адресатом сообщения. В сегмент ZSG включается электронная подпись xml-элемента QPD.

Б.5.1.2 Сегмент QPD – «Определение параметров запроса»

Сегмент предназначен для определения параметров запросов персональных данных застрахованного лица в другом ТФОМС.

Таблица Б.60 Структура сегмента QPD – «Определение параметров запроса»
(запросы персональных данных застрахованного лица в другом ТФОМС)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Субкомпл.		Константа	Указания по заполнению
					Имя	Обяз.	Имя	Обяз.		
QPD.1	CWE	Да	Название сообщения запроса	1	CWE.1	Да				Значение из СК 1.2.643.2.40.1.9 (таблица 86). Допускаются значения: ПД1 – запрос по полному набору данных, ПД2 – запрос данных по ДПФС, ПД3 – запрос данных по ФИО и документам.
					CWE.2	Нет				Название запроса

					CWE .3	Нет			1.2.643.2.40.1. 9	ОИД СК запросов.	
QPD.2	ST	Да	Ярлык запроса	1	Уникальный идентификатор последовательности запросов, связанных с выяснением конкретной ситуации. Должен быть присвоен первому запросу, связанному с определённым событием, и возвращён в ответном сообщении. Если полученная информация является недостаточной, и по той же причине будут затем сформированы дополнительные запросы в адрес того же ТФОМС, то все эти запросы должны иметь тот же ярлык, который был присвоен первому запросу последовательности. Уникальность запроса должна быть обеспечена на уровне ТФОМС-отправителя, вне зависимости от адресатов запросов.						
QPD.5	CX	Усл	Список идентификаторов застрахованного лица	0..*	ЕНП, номер (серия и номер) УДЛ, СНИЛС, номер УЭК. Для ПД1 – должен быть указан либо СНИЛС, либо номер УДЛ, либо номер УЭК, либо указанные идентификаторы в любых сочетаниях. В дополнение к этому для всех вариантов исполнения полиса единого образца должен быть указан ЕНП. Для полиса ОМС в составе УЭК указание номера УЭК обязательно. Для ПД2 – для полиса единого образца должен быть указан ЕНП. Для полиса старого образца и временного свидетельства указание ЕНП не обязательно. Для полиса в составе УЭК должен быть указан номер УЭК. Остальные идентификаторы не указываются. Для ПД3 – должен быть указан либо СНИЛС, либо номер УДЛ, либо номер УЭК, либо указанные идентификаторы в любых сочетаниях. Во всех случаях, когда допускается указывать УДЛ, возможно указание более одного УДЛ даже одного типа (например, допускается указание паспорта СССР и паспорта РФ, либо двух паспортов РФ – в случае замены паспорта).						
					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).
QPD.6	XPN	Усл	Фамилия, имя, отчество застрахованного лица	0..1	Обязательно для запросов ПД1 и ПД3. Для остальных запросов – не указывается. См. также п.Б.3.1.2.						
					XPN.1	Усл.	Фамилия застрахованного лица. Обязательно указание либо фамилии застрахованного лица, либо имени (XPN.2)				Фамилия.
							FN.1	Да			
					XPN.2	Усл.					Имя. Обязательно указание либо имени застрахованного лица, либо фамилии (XPN.1).
					XPN.3	Нет					Отчество.
XPN.7	Да			L		Код типа ФИО (СК 1.2.643.2.40.5.100.200 , таблица 66).					
QPD.7	DTM	Усл	Дата рождения	1	Дата рождения застрахованного лица. В запросах ПД1 и ПД3 обязательно указание либо даты, либо места рождения (QPD.9). Для остальных запросов – не указывается. См. также п. Б.3.1.2.						
QPD.8	IS	Нет	Пол	1	Пол застрахованного лица. Допускается в запросах ПД1 и ПД3. Для остальных запросов – не указывается. Код из ОКИН, фасет 1 «Пол» (ОИД 1.2.643.2.40.5.0.18.1, таблица 68).						
QPD.9	ST	Усл	Место рождения ЗЛ	0..1	Место рождения застрахованного лица. В запросах ПД1 и ПД3 обязательно указание либо места, либо даты рождения (QPD.7). Для						

					остальных запросов – не указывается.					
QPD.10	IS	Усл	Тип полиса	0..1	Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.86 (таблица 81). Обязательно для запросов ПД1 и ПД2. Для остальных запросов – не указывается. См. также п. Б.3.1.2.					
QPD.11	IS	Усл	Серия и номер полиса	0..1	Серия и номер бланка. Заполнение обязательно для запросов ПД1 и ПД2. Для остальных запросов – не указывается. См. также п. Б.3.1.2.					
QPD.12	HD	Да	Код ТФОМС, сформировавшего запрос	1	HD	Да				Двузначный код ТФОМС, от имени которого выполняется запрос.
					.1					
					HD	Нет			1.2.643.2.40.3.3.1.	ОИД кодов ТФОМС.
				.2				0		
					HD	Нет			ISO	
					.3					
QPD.13	HD	Да	Код ТФОМС, в адрес которого отправляется запрос	1	HD	Да				Двузначный код ТФОМС, в адрес которого отправляется запрос.
					.1					
					HD	Нет			1.2.643.2.40.3.3.1.	ОИД кодов ТФОМС.
					.2			0		
					HD	Нет			ISO	
					.3					
QPD.20	IS	Усл	Код территории выдачи полиса	1	Код из СК 1.2.643.2.40.3.3.1 (таблица 49). Заполнение обязательно для запросов ПД1 и ПД2, но только в том случае, когда указан код типа полиса С – полис ОМС старого образца или В – временное свидетельство. Для запросов других типов – не указывается. См. также п. Б.3.1.2.					
QPD.31	IS	Да	Код причины запроса персональных данных	1	Значение из СК 1.2.643.2.40.1.27 (таблица 91). (разрешение дубликатов, разрешение коллизий и т.п.).					
QPD.32	ST	Нет	Идентификатор сообщения-источника события	0..1	Идентификатор (значение поля MSH.10) сообщения, содержащего один из следующих возможных источников для запроса: – подтверждение прикладной обработки, содержащего код ошибки, для исправления которой требуется запрос данных из другого ТФОМС; – полученный из ЦС ЕРЗ ответ на запрос, требующий выполнения действия, для которого необходимы дополнительные данные из другого ТФОМС.					

Б.5.1.2.1 Заполнение поля QPD.5 «Список идентификаторов застрахованного лица»

В таблице Б.61 перечислены допустимые значения идентификаторов застрахованного лица, которые могут передаваться в поле QPD.5. Описание ошибок ФЛК для каждого из типов идентификаторов и поля в целом приведено в классификаторе Q004.

Таблица Б.61 Требования к заполнению поля QPD.5 «Список идентификаторов застрахованного лица»

Тип (CX.5)	Наименование	Требования к формату значения (CX.1)
	Список идентификаторов	Среди заданных значений должны быть обязательно

	застрахованного лица – требования к полю в целом.	указано одно из нижеперечисленных: 1 ЕНП (QPD.5/CX.1 при QPD.5/CX.2 = "NI"); 2 сведения о документе, удостоверяющем личность застрахованного лица (QPD.5/CX.1, если в QPD.5/CX.2 указан код типа документа, удостоверяющего личность, из системы кодирования 1.2.643.2.40.5.100.203 (табл. 63); 3 СНИЛС (QPD.5/CX.1 при QPD.5/CX.2 = "PEN"), 4 сведения о полисе ОМС (QPD.10, QPD.11 и QPD.20) Допускается указывать сведения о нескольких документах УДЛ.
NI	Единый номер полиса ОМС (ЕНП)	Номер состоит из 16 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.5.1.2.2 Заполнение поля QPD.6 «Фамилия, имя и отчество застрахованного лица»

В таблице Б.62 перечислены требования к обязательности поля QPD.6 и его компонентов. Возможные ошибки ФЛК приведены в классификаторе Q004.

Таблица Б.62 Требования к заполнению поля QPD.6 «Фамилия, имя и отчество застрахованного лица»

Компонент	Наименование	Обязательность
Поле в целом	Фамилия, имя и отчество застрахованного лица	В поле должно встречаться, по крайней мере, одно из значений QPD.6/XPN.1/FN.1 (фамилия), или QPD.6/XPN.2 (имя).
XPN.1	Фамилия (значение указывается в субкомпоненте XPN.1/FN.1)	Усл.
XPN.2	Имя	Усл.
XPN.3	Отчество	Нет
XPN.7	Код типа ФИО	Да

Б.5.1.2.3 Заполнение поля QPD.7 «Дата рождения»

В таблице Б.63 указаны допустимые форматы поля и другие требования к его заполнению. Возможные ошибки ФЛК описаны в классификаторе Q004.

Таблица Б.63 Требования к заполнению поля QPD.7 «Дата рождения»

Формат	Применение
ГГГГ-ММ-ДД	Дата рождения указана целиком
ГГГГ-ММ	День в дате рождения не указан или указан неправильно
ГГГГ	Месяц в дате рождения не указан или указан неправильно
другой	

Б.5.1.2.4 Заполнение информации о полисе ОМС (поля QPD.10, QPD.11 и QPD.20).

Поля запроса QPD.10, QPD.11 и QPD.20 должны быть либо все заполнены в соответствии с указанными ниже требованиями, либо все три не указаны. Описание ошибок ФЛК для данных полей приведено в классификаторе Q004.

Таблица Б.64 Передача информации о полисе ОМС

Код (QPD.10)	Название документа	Требования к номеру бланка (QPD.11)	Требования к коду ТС (QPD.20)
С	Полис ОМС старого образца	Серия и номер полиса, разделённые знаком "№" с одним пробелом перед ним и после него (коды 3210, 18510, 3210). Серия полиса должна отвечать требованиям к шаблону S серии документов, удостоверяющих личность.	Код территории, выдавшей полис ОМС
В	Временное свидетельство	Номер временного свидетельства. Последовательность из девяти цифр.	Код территории, выдавшей временное свидетельство
другое значение	--	Не проверяется.	
не указано	--	Указано любое значение.	

Б.5.1.3 Сегмент ZSG – «Электронная цифровая подпись»

Сегмент предназначен для передачи информации об электронной цифровой подписи, которой заверена часть того же сообщения. Содержание ЭЦП должно передаваться в том виде, в каком оно было выдано сформировавшей его программой. Элемент сообщения, подписанный ЭЦП, не должен меняться в процессе передачи.

Таблица Б.65 Сегмент ZSG – «Электронная цифровая подпись»

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Указания по заполнению
ZSG.1	Signature	Да	ЭЦП сопутствующая	Элемент Signature из пространства имён http://www.w3.org/2000/09/xmldsig# , определённом

		информация	консорциумом W3C в документе «XML Signature Syntax and Processing» (последняя версия – http://www.w3.org/TR/xmlsig-core/).
--	--	------------	---

Б.5.1.4 Грамматика ответа на запрос персональных данных застрахованного лица в другом ТФОМС

Ответ на запрос персональных данных застрахованного лица в другом ТФОМС включает в себя информацию, общую для всех сообщений, являющихся ответными (в сегментах MSH, MSA и ERR). Правила заполнения этих сегментов даны в пункте 6.1.1.5.

Ответ на запрос страховой принадлежности пересылается в сообщении, имеющем структуру RSP_ZKD:

RSP^ZKD^RSP_ZKD	Ответ на запрос с параметрами
<pre> <RSP_ZKD> <MSH>...</MSH> <MSA>...</MSA> [{<ERR>... </ERR>}] [<RSP_ZKD.QUERY_RESPONSE> {<RSP_ZKD.PERSON_INFO> {<PID>...</PID>} [{<INI>...</INI>}] [<QRI>...</QRI>] <RSP_ZKD.PERSON_INFO>} </RSP_ZKD.QUERY_RESPONSE>] [<ZSG>...</ZSG>] </RSP_ZKD> </pre>	<pre> Заголовок сообщения Подтверждение сообщения Ошибка --- ОТВЕТ НА ЗАПРОС – начало --- Информация о застрахованном лице – начало Идентификация застрахованного лица Подтверждение факта страхования по ОМС Уточнение ответа на запрос --- Информация о застрахованном лице – конец --- ОТВЕТ НА ЗАПРОС – конец Электронная подпись ответа на запрос. </pre>

В сегмент ZSG включается электронная подпись xml-элемента RSP_ZKD.QUERY_RESPONSE.

В ответ на запрос рекомендуется включаться все сведения, имеющиеся о застрахованном лице (лицах), найденных по информации, включённой в запрос.

Б.5.1.5 Поиск застрахованного лица

В базе данных ИС РС ЕРЗ ищутся записи о застрахованных лицах, персональные данные и сведения о страховании которых удовлетворяют значениям, переданным в полях QPD.5 – QPD.11 и QPD.20 сегмента QPD. При этом соответствующим запросу застрахованным лицом считается лицо, у которого имеется хотя бы одно из значений (наборов значений), указанных ниже.

1) Для запроса ПД1 (Запрос по полному набору данных):

- хотя бы один из указанных в поле QPD.5 идентификаторов (ЕНП, УДЛ, СНИЛС), либо
- ФИО, указанные в поле QPD.6; при этом должны совпадать также дата рождения (QPD.7), пол (QPD.8) и место рождения (QPD.9) – если они указаны, либо
- тип полиса (QPD.10), серия и номер полиса (QPD.11) и код территории выдачи полиса – если указан (QPD.20);

2) Для запроса ПД2 (Запрос данных по ДПФС):

- тип полиса (QPD.10), серия и номер полиса (QPD.11) и код территории выдачи полиса – если указан (QPD.20);
- 3) Для запроса ПДЗ (Запрос данных по ФИО и документам):
 - хотя бы один из указанных в поле QPD.5 идентификаторов (ЕНП, УДЛ, СНИЛС), либо
 - ФИО, указанные в поле QPD.6; при этом, если указаны дата рождения (QPD.7), пол (QPD.8) или место рождения (QPD.9), то они должны быть одинаковыми и в запросе, и у найденного застрахованного лица.

Примечания.

- 1 ФИО должны содержать не менее двух заполненных компонентов.
- 2 Если тип запроса предполагает указание ФИО, то обязательным является также указание либо даты рождения, либо места рождения.
- 3 При сравнении ФИО применяется следующее правило:
 - а) если компонент ФИО (фамилия, имя или отчество) указан в запросе, то он должен также присутствовать и у найденного застрахованного лица и иметь то же значение,
 - б) если компонент ФИО не указан в запросе, то его наличие или отсутствие у найденного застрахованного лица не имеет значения.

Для каждого найденного таким образом застрахованного лица в ответ на запрос включается одна группа RSP_ZKD.PERSON_INFO.

Б.5.1.6 Сегмент PID – «Идентификация застрахованного лица»

В каждую группу RSP_ZKD.PERSON_INFO должен быть включён хотя бы один сегмент PID. Если застрахованное лицо меняло ФИО, пол, дату или место рождения, то для каждой замены в группу RSP_ZKD.PERSON_INFO должен быть включён отдельный сегмент PID. В поле PID.3 каждого сегмента включаются только те идентификаторы, которые относятся к указанному набору {ФИО, пол, дата рождения, место рождения}.

В каждом сегменте PID должны быть указаны:

- 1) ровно один ЕНП, если в тот период, когда для данного застрахованного лица действовал набор {ФИО, пол, дата рождения, место рождения}, ЕНП не менялся, и застрахованное лицо не было объединено ни с каким другим,
- 2) все ЕНП, включая ошибочные, если в тот период, когда для данного застрахованного лица действовал набор {ФИО, пол, дата рождения, место рождения}, ЕНП изменялся по каким-либо причинам, либо застрахованное лицо было объединено с другим застрахованным лицом.

Главный ЕНП специальным образом не выделяется.

Таблица Б.66 Структура сегмента PID (ответ на запрос персональных данных застрахованного лица в другом ТФОМС)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	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.							Значение идентификатора.		
					CX.1	Да								Тип идентификатора. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблицы 63 и 64).
					CX.5	Да								
PID.5	XPN	Да	Фамилия, имя, отчество застрахованного лица	1	Должны быть указаны те ФИО, которые имеются в ИС РС ЕРЗ запрашиваемого ТФОМС. Некоторые компоненты ФИО могут отсутствовать при условии, что в поле PID.32 указан соответствующий код.									
					XPN.1	Усл	Фамилия застрахованного лица.							Фамилия
							FN.1	Да						
					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).
					XPN.1 2	Усл								Дата начала действия ФИО. Указывается, если застрахованное лицо меняло ФИО, при наличии в ИС РС ЕРЗ такой информации. Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
XPN.1 3	Усл						Дата окончания действия ФИО. Указывается, если застрахованное лицо меняло ФИО, при наличии в ИС РС ЕРЗ такой информации. Формат: ГГГГ-ММ-ДД.							
PID.7	DTM	Да	Дата рождения	1	Дата рождения застрахованного лица. Формат: ГГГГ-ММ-ДД.									
PID.8	IS	Да	Пол	1	Код из ОКИН, фасет 1 «Пол» (ОИД 1.2.643.2.40.5.0.18.1, таблица 68).									
PID.11	XAD	Нет	Адрес застрахованного лица	0..*	Используется для передачи адреса постоянной регистрации и адреса фактического проживания.									
					XAD.1	Нет	SAD.1	Нет					Номер квартиры	
							SAD.2	Нет					Название улицы	
							SAD.3	Нет					Номер дома	
					XAD.2	Нет							Номер корпуса	
					XAD.3	Нет							Название населённого пункта	
					XAD.5	Нет							Почтовый индекс	
XAD.6	Усл					Код страны. Обязательный компонент для адреса с типом N (адрес места								

									рождения). Код из ОКМ-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.8	Нет			Неструктурированный текст адреса (указывается только тогда, когда опущены компоненты с первого по третий).
					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.13	XTN	Нет	Номер домашнего телефона	0..*	В поле могут передаваться номера домашних телефонов (стационарный, мобильный), а также один или несколько адресов электронной почты застрахованного лица.				
					XTN.2	Да			Код использования телекоммуникаций из СК 1.2.643.2.40.5.100.201, таблица 72.
					XTN.3	Да			Тип телекоммуникационного оборудования из СК 1.2.643.2.40.5.100.202, таблица 73
					XTN.4	Усл			Адрес электронной почты – обязателен, если в компоненте 3 указано значение «X.400».
					XTN.5	Нет			Код страны, присвоенный Международным союзом электросвязи (код Российской Федерации – 7 – может быть опущен).
					XTN.6	Усл			Код города (зоны), например, 495 или 499

										для Москвы – обязателен, если в третьем компоненте указан код, обозначающий телефон, факс или пейджер.
					XTN.7	Усл				Номер телефона (только цифры, без разделителей) – обязателен, если в третьем компоненте указан код, обозначающий телефон, факс или пейджер.
					XTN.8	Нет				Дополнительный номер
					XTN.9	Нет				Произвольный текстовый комментарий, например, "Не позже 21:00"
					XTN.1 2	Нет				Телефонный номер одной строкой
PID.14	XTN	Нет	Номер рабочего телефона	0..*	В поле могут передаваться номера служебных телефонов (стационарные, мобильные, факсы), а также один или несколько сетевых адресов (электронная почта и адреса в сети интернет). Структура и правила заполнения поля – те же, что и для поля PID.13.					
PID.23	ST	Нет	Место рождения	1	Место рождения застрахованного лица (текст из документа, удостоверяющего личность).					
PID.26	CWE	Нет	Гражданство	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", - для лиц, гражданство которых неизвестно, поле PID.26 в сегмент не включается.
					CWE.2	Нет				Название страны
					CWE.3	Нет			1.2.643.2. 40.5.0.25. 3	ОИД ОКСМ.3
PID.29	DTM	Усл	Дата смерти	1	Дата смерти застрахованного лица. Указывается, если по данным ИС РС ЕРЗ запрашиваемого ТФОМС застрахованное лицо умерло. Формат: ГГГГ-ММ-ДД. Для умерших лиц указывается обязательно дата смерти, а если она неизвестна, то признак смерти "У".					
PID.30	ID	Усл	Признак смерти	1	Значение У в данном поле означает, что в по данным ИС РС ЕРЗ запрашиваемого ТФОМС застрахованное лицо умерло. Другие значения не допускаются. Если указана дата смерти PID.29, то значение поля PID.30 указывать не следует.					
PID.32	IS	Нет	Код надёжности идентификации	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.5.1.7 Сегмент IN1– «Подтверждение факта страхования по ОМС»

Сегмент IN1 включается в ответ на запрос персональных данных застрахованного лица в другом ТФОМС для определения территории страхования и страховой медицинской организации, в которой застрахованное лицо состоит на учёте, а также для передачи информации о полисе ОМС, по которому ЗЛ было поставлено на учёт.

Таблица Б.67 Структура сегмента IN1 (ответ на запрос персональных данных застрахованного лица в другом ТФОМС)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
IN1.1	SI	Да	Порядковый номер сегмента IN1			1	
IN1.2	CWE	Да	Идентификатор плана страхования	CWE.1	Да	ОМС	Код из системы кодирования «Идентификатор страхового плана»: ОМС = «Обязательное медицинское страхование»
IN1.3	CX	Да	Идентификатор страховой медицинской организации	CX.1	Да		ОГРН СМО (ОИД 1.2.643.2.40.3.1.4) или двузначный идентификатор ТФОМС (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.1.0, таблица 49), поставивших ЗЛ на учёт.
				CX.5	Да		Тип идентификатора Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 65): NI, если указан идентификатор СМО; SI, если указан идентификатор ТФОМС.
IN1.12	DT	Усл	Дата начала действия полиса				Дата начала действия полиса ОМС (временного свидетельства). Указывается, если известна. Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
IN1.13	DT	Усл	Дата окончания действия полиса				Дата окончания действия полиса ОМС (временного свидетельства). Указывается, если известна. Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
IN1.35	IS	Да	Тип полиса				Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.86 (таблица 81).
IN1.36	ST	Да	Серия и номер полиса				Номер физического носителя (бланка) полиса

							ОМС или номер временного свидетельства.
--	--	--	--	--	--	--	---

Б.5.1.8 Сегмент QRI – «Уточнение ответа на запрос»

Сегмент QRI включается в группу RSP_ZKD.PERSON_INFO ответа на запрос с целью уточнения, какие конкретно атрибуты застрахованного лица, переданные в запросе, были использованы при поиске тех данных, которые включены в соответствующую группу.

Таблица Б.68 Структура сегмента QRI – «Уточнение ответа на запрос»

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Указания по заполнению
QRI.2	IS	Да	Код причины совпадения	1..*	Код причины совпадения из СК 1.2.643.2.40.1.11 (таблица 89). Поле повторяется столько раз, сколько причин совпадения привело к нахождению данного застрахованного лица. При поиске по группе атрибутов указываются несколько причин совпадения, например, если застрахованное лицо найдено по набору {ФИО, пол, дата рождения, место рождения}, то должны быть указаны 4 причины: 5, 6, 7 и 8

Б.6 Именованние файлов, участвующих в обмене данными

В информационном взаимодействии при ведении ЕРЗ участвуют пакетные файлы, типы которых перечислены в таблице Б.69. В таблице приняты следующие обозначения:

– <код ТС> – код территории страхования, отправляющей исходный пакет, или принимающей ответный пакет (код ОКАТО, дополненный справа нулями до пяти знаков – см. таблицу 49).

– <ид пакета> – идентификатор исходного пакета, указанный в поле BHS.11 сегмента заголовка исходного пакета (см. п. 6.1.1.3.2). Идентификатор исходного пакета затем повторяется в именах всех ответных и преобразованных пакетов.

Прямым шрифтом выделены фрагменты имён файлов, включающиеся в явном виде.

Таблица Б.69 Перечень типов файлов, участвующих в информационном взаимодействии, и правила их наименования

Назначение файла	Имя	Расширение	Комментарий
Направление исходного сообщения ИС РС ЕРЗ ТФОМС → ЦС ЕРЗ или ИС РС ЕРЗ ТФОМС ₁ → ИС РС ЕРЗ ТФОМС ₂			
Исходный файл с сообщениями и запросами	<код ТС>-<ид пакета>	urmes	Исходный файл готовится ИС РС ЕРЗ и отправляется в адрес ЦС через шлюз РС в упакованном виде. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.11.
Исходный файл с сообщениями и запросами, упакованный	<код ТС>-<ид пакета>UPRMES	zip	
Ответный файл с подтверждениями приёма сообщений и запросов	<код ТС>-<ид пакета>	uprak1	Ответ готовится шлюзом РС и содержит перечень ошибок ФЛК. Передаётся в адрес ИС РС ЕРЗ в упакованном виде. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.
Ответный файл с подтверждениями приёма сообщений и запросов, упакованный	<код ТС>-<ид пакета>UPRAK1	zip	
Ответный файл с подтверждениями прикладной обработки сообщений и ответами на запросы	<код ТС>-<ид пакета>	uprak2	Ответ готовится ЦС и передаётся в адрес ИС РС ЕРЗ через шлюз РС в упакованном виде. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.
Ответный файл с подтверждениями прикладной обработки сообщений и ответами на запросы, упакованный	<код ТС>-<ид пакета>UPRAK2	zip	

Назначение файла	Имя	Расширение	Комментарий
Направление исходного сообщения ТФОМС ₁ → ТФОМС ₂			
Исходный файл с запросами	<код ТС>-<ид пакета>	askmes	Исходный файл готовится ИС РС ЕРЗ ТФОМС-отправителя запроса и отправляется в адрес ИС РС ЕРЗ ТФОМС-получателя запроса через шлюзы РС в упакованном виде.
Исходный файл с запросами, упакованный	<код ТС>-<ид пакета>ASKMES	zip	<ид пакета> совпадает со значением поля BHS.11.
Ответный файл с подтверждениями приёма запросов	<код ТС>-<ид пакета>	askak1	Ответ готовится шлюзом РС ТФОМС-отправителя запроса и содержит перечень ошибок ФЛК.
Ответный файл с подтверждениями приёма запросов, упакованный	<код ТС>-<ид пакета>ASKAK1	zip	Передаётся в адрес ИС РС ЕРЗ ТФОМС-отправителя запроса в упакованном виде. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.
Ответный файл с ответами на запросы	<код ТС>-<ид пакета>	askak2	Ответ готовится ИС РС ЕРЗ ТФОМС-получателя запроса и отправляется в адрес ИС РС ЕРЗ ТФОМС-отправителя запроса через шлюзы РС в упакованном виде.
Ответный файл с ответами на запросы, упакованный	<код ТС>-<ид пакета>ASKAK2	zip	<ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.

Б.7 Протокол обмена при сверке данных

Б.7.1 Метаданные сообщения сверки данных

Метаданные занимают в файле строки со второй по четвёртую. Перечень метаданных выгрузки данных сверки приведён в таблице Б.70. Каждое значение должно занимать отдельную строку файла.

Таблица Б.70 Перечень метаданных выгрузки данных

№ строки	Содержание	Обязат.	Формат данных	Примечание
2	Версия формата	Да	mm.nn	Версия формата файла выгрузки данных сверки. По умолчанию, нужно указать значение "01:01".
3	Порядковый номер файла выгрузки	Да	3 цифры	Должен совпадать с номером файла выгрузки, указанным в имени файла. Отсутствующие разряды дополняются нулями слева.
4	Дата сверки	Да	ГГГГДДММ	Дата, по состоянию на которую выгружаются данные о застрахованных лицах, состоящих на учёте на данной территории

Б.7.2 Содержание сообщения сверки

Каждая строка должна содержать значения атрибутов, перечисленных в таблице Б.71.

Таблица Б.71 Структура строки файла выгрузки данных сверки

№	Обязат.	Имя столбца в файле выгрузки данных сверки	Длина	Указания по заполнению
1	Да	Тип ДПФС	= 1	Код типа ДПФС (ОИД СК 1.2.643.2.40.5.100.86).
2	Да	ЕНП	= 16	Единый номер полиса ОМС.
3	Нет	СИД	≤ 50	Системный идентификатор застрахованного лица в РС ЕРЗ.
4	Да	ИД полиса	≤ 35	Серия и номер выданного полиса ОМС.
5	Усл	Фамилия	≤ 50	Фамилия застрахованного лица.
6	Усл	Имя	≤ 50	Имя застрахованного лица.
7	Усл	Отчество	≤ 50	Отчество застрахованного лица. Хотя бы один из атрибутов ФИО: фамилия, имя или отчество должен быть указан.
8	Да	Пол	= 1	Пол застрахованного лица: "1" – мужской, "2" – женский.
9	Да	Дата_рождения	= 8	Дата рождения застрахованного лица. Если в документе, удостоверяющем личность, дата указана с точность до месяца, то передаётся значение ГГГГ-ММ-01. Если в документе, удостоверяющем личность, дата указана с точность до года, то передаётся значение ГГГГ-01-01
10	Усл	Место рождения	≤ 100	Место рождения застрахованного лица.

№	Обязат.	Имя столбца в файле выгрузки данных сверки	Длина	Указания по заполнению
				Не указывается только для случаев, когда данной информации нет в РС ЕРЗ и она не передавалась в ЦС ЕРЗ.
11	Усл	Тип_УДЛ	≤ 2	Тип документа, удостоверяющего личность. Не указывается только для случаев, когда данной информации нет в РС ЕРЗ и она не передавалась в ЦС ЕРЗ.
12	Усл	ИД_УДЛ	≤ 20	Номер или серия и номер документа, удостоверяющего личность. Не указывается только для случаев, когда данной информации нет в РС ЕРЗ и она не передавалась в ЦС ЕРЗ.
13	Нет	Дата_УДЛ	= 8	Дата выдачи документа, удостоверяющего личность. ГГГГММДД
14	Усл	СНИЛС	= 11	СНИЛС застрахованного лица. Не указывается только для случаев, когда данной информации нет в РС ЕРЗ и она не передавалась в ЦС ЕРЗ.
15	Да	ТФОМС	= 5	Код территории страхования. Код ОКАТО без внутренних пробелов, дополненный при необходимости справа нулями до 5-ти знаков. Должен соответствовать коду территории, инициировавшей выгрузку данных сверки, указанному в имени файла.
16	Да	ОГРН_СМО	= 13	ОГРН страховой медицинской организации, выдавшей полис ОМС.
17	Да	Дата_выдачи_полиса	= 8	Дата начала действия полиса ОМС. ГГГГММДД
18	Нет	Дата_конца_полиса	= 8	Дата окончания действия полиса ОМС. ГГГГММДД
19	Нет	Дата_снятия_учёта	= 8	Поле зарезервировано. При передаче заполнять не следует.
20	Усл	Гражданство	= 3	Гражданство застрахованного лица. Трёхбуквенный код страны по классификатору ОКСМ.3. Для лиц без гражданства – значение «Б/Г». Для лиц, гражданство которых неизвестно, значение не указывается.
21	Нет	Признак_смерти	= 1	Поле зарезервировано. При передаче заполнять не следует.
22	Нет	Дата_смерти	= 8	Поле зарезервировано. При передаче заполнять не следует.
23	Нет	Регион_регистрации	= 5	Код региона регистрации по месту жительства. Код ОКАТО без внутренних пробелов, дополненный при необходимости справа нулями до 5-ти знаков. Для лиц без определённого места жительства указывается код региона страхования.

После выгрузки файла из РС ЕРЗ его необходимо обработать утилитой псевдонимизации (VerificationUtil.exe), которая обеспечивает форматно-логический

контроль и вычисление псевдонимизированных идентификаторов для последующей передачи файла на обработку в ЦС ЕРЗ.

Б.7.3 Журнал прикладной обработки сообщения сверки данных – протокол сверки

Журнал прикладной обработки сообщения сверки данных называется протоколом сверки данных. Протокол сверки данных имеет структуру, подобную структуре исходного файла (см. п. 6.2.1.2).

Б.7.3.1 Метаданные протокола сверки данных

Перечень метаданных расхождений сверки данных приведён в таблице Б.72. Каждое значение должно занимать отдельную строку файла.

Таблица Б.72 Перечень метаданных расхождений сверки

№ строки	Содержание	Формат данных	Примечание
2	Версия формата	mm.pp	Версия формата файла выгрузки данных сверки. По умолчанию указывается значение "01.01".
3	Код территории	5 цифр	Должен совпадать с кодом, указанным в имени файла.
4	Порядковый номер сверки	3 цифры	Должен совпадать с номером, указанным в имени файла. Отсутствующие разряды дополняются нулями слева.
5	Дата сверки	ГГГГММДД	Дата, по состоянию на которую выгружались из РС ЕРЗ данные о застрахованных лицах, состоящих на учёте на данной территории

Б.7.3.2 Структура строки протокола расхождений

Структура строки протокола сверки описана в таблице Б.73.

Таблица Б.73 Структура строки протокола сверки

№	Обяз.	Имя атрибута	Длина	Описание атрибута и формата значения
1	Да	ИД_расхождения	= 22	Уникальный идентификатор расхождения (GUID). Формат Base64
2	Да	Причина_расхождения	= 1	Код типа расхождения. См. Таблицу Б.74
3	Да	Тип ДПФС	= 1	Код типа ДПФС
4	Да	ЕНП	= 16	Единый номер полиса ОМС.
5	Нет	СИД	≤ 50	Системный идентификатор застрахованного лица в РС ЕРЗ
1	Да	ИД полиса	≤ 35	Серия и номер выданного полиса ОМС.
2	Да	Пол	= 1	Пол застрахованного лица. "1" – мужской, "2" – женский.
3	Да	ТФОМС	= 5	Код ОКАТО территории страхования без внутренних пробелов, дополненный при необходимости справа нулями до 5-ти знаков.
4	Да	ОГРН_СМО	= 13	ОГРН страховой медицинской организации, выдавшей полис ОМС.
5	Да	Дата_выдачи_полиса	= 8	Дата начала действия полиса ОМС. ГГГГММДД

№	Обяз.	Имя атрибута	Длина	Описание атрибута и формата значения
6	Нет	Дата_конца_полиса	= 8	Дата окончания действия полиса ОМС. ГГГГММДД
7	Нет	Дата_снятия_учёта	= 8	Дата снятия с учёта застрахованного лица. ГГГГММДД
8	Нет	Гражданство	= 3	Гражданство застрахованного лица.
9	Нет	Признак_смерти	= 1	Признак смерти застрахованного лица. "1" – умер.
10	Нет	Дата_смерти	= 8	Дата смерти застрахованного лица. ГГГГММДД
11	Нет	Регион_регистрации	= 5	Код региона регистрации по месту жительства. Код ОКАТО без внутренних пробелов, дополненный при необходимости справа нулями до 5-ти знаков.
12	Нет	ЕНП_ЦС	= 16	Единый номер полиса ОМС в ЦС ЕРЗ. Указывается при расхождении ЕНП в данных РС ЕРЗ и ЦС ЕРЗ.

В полях ЕНП и СИД возвращается информация, поступившая в файле выгрузки данных из РС ЕРЗ. В остальных полях возвращается информация из ЦС ЕРЗ.

Таблица Б.74 Классификатор расхождений

Тип расхождения	Описание
1	ЗЛ состоит на учёте по данным РС ЕРЗ, но отсутствует в ЦС ЕРЗ
31	Отличаются ОКАТО территории страхования в данных состояния на учёте в РС ЕРЗ и ЦС ЕРЗ и страховая принадлежность на данной территории последняя по времени
32	Отличаются ОКАТО территории страхования в данных состояния на учёте в РС ЕРЗ и ЦС ЕРЗ, и страховая принадлежность на данной территории не последняя по времени
4	Отличаются ОГРН СМО и данные ДПФС в данных состояния на учёте в РС ЕРЗ и ЦС ЕРЗ
5	Отличаются дата постановки на учёт в данных состояния на учёте в РС ЕРЗ и ЦС ЕРЗ
6	Отличаются открытые данные о застрахованном лице в РС ЕРЗ и ЦС ЕРЗ (пол, территория регистрации)
7	Отличается только ЕНП в данных РС ЕРЗ и ЦС ЕРЗ

Б.7.4 Порядок устранения расхождений при сверке данных о застрахованных лицах между ЦС ЕРЗ и РС ЕРЗ

Сформированный в ЦС ЕРЗ протокол сверки отправляется в ТФОМС.

ТФОМС, получив из ЦС ЕРЗ протокол расхождений, обрабатывает его и выполняет действия по устранению расхождений, указанные в таблице Б.75. В каждое из указанных в таблице сообщений следует включить сегмент ZVN, в котором должен быть указан идентификатор расхождения, полученный в соответствующей строке протокола сверки (атрибут № 1 «ИД_расхождения» – см. таблицу Б.73).

Таблица Б.75 Возможные типы расхождения данных и порядок их обработки

Тип расхождения	Описание расхождения	Действия ТФОМС по устранению расхождения
1	ЗЛ состоит на учёте по данным РС ЕРЗ, но отсутствует в ЦС ЕРЗ	Отправить сообщение о событии А08 с причиной события П01 «Выборе СМО».
31	Отличаются ОКАТО территории страхования в данных состояния на учёте в РС ЕРЗ и ЕРЗ и страховая принадлежность на территории сверки – последняя по времени начала.	Отправить сообщение А08 с причиной события П03 «Замена СМО».
32	Отличаются ОКАТО территории страхования в данных состояния на учёте в РС ЕРЗ и ЦС ЕРЗ и страховая принадлежность на территории сверки – не последняя по времени.	1) Если замена СМО на другой территории была неправомерной, то обратиться с запросом в ФОМС о восстановлении ЗЛ на учёте на своей территории. 2) Если замена СМО на другой территории правомерна, то снять с учёта в РС ЕРЗ.
4	Отличаются ОГРН СМО и данные ДПФС (серия, номер, дата постановки на учёт) в данных состояния на учёте в РС и ЦС ЕРЗ.	1) Если в РС ЕРЗ данные верны, то отправить в ЦС ЕРЗ сообщение о событии А08 с причиной события П14 «Исправление данных о постановке на учёт». В сегменте PID сообщения следует передать правильные демографические данные, серию и номер действующего документа, удостоверяющего личность, и действующие ФИО из РС ЕРЗ. В первом сегменте IN1 сообщения следует передать полную информацию о заменяемых данных о состоянии на учёте, которые были получены в протоколе сверки данных с ЦС ЕРЗ: регион страхования (IN1.15), заменяемую страховую компанию (IN1.3), тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС (IN1.35). серию и номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС (IN1.36); заменяемую дату постановки на учёт (IN1.12);

Тип расхождения	Описание расхождения	Действия ТФОМС по устранению расхождения
		<p>заменяемую дату снятия с учёта (IN1.13).</p> <p>Во втором сегменте IN1 следует передать полную правильную информацию о постановке на учёт, включая информацию о выданном документе, подтверждающим факт страхования по ОМС, и идентификацию СМО (даже если она та же, что и в первом сегменте IN1).</p> <p>2) Если в РС ЕРЗ данные не верны, то исправить данные в РС ЕРЗ.</p>
5	Отличаются персональные данные ЗЛ в РС ЕРЗ и их псевдонимизированные идентификаторы в ЦС ЕРЗ	<p>Отправить в ЦС ЕРЗ сообщение о событии А08 с причиной события П16 «Исправлении ошибки, не связанной с изменением состояния на учёте».</p> <p>В сегменте PID сообщения следует передать правильные демографические данные, серию и номер действующего документа, удостоверяющего личность, и правильные ФИО из РС ЕРЗ.</p> <p>В сегменте IN1 следует обязательно передать код ОКАТО территории страхования, ОГРН СМО, ЕНП и данные ДПФС (серию, номер и дату постановки на учёт), которые были получены в протоколе сверки данных из ЦС ЕРЗ.</p> <p>В сегменте IN1 сообщения следует дополнительно передать исправляемые персональные данные, полученные в протоколе сверки данных с ЦС ЕРЗ. Те же по составу данные, но исправленные, должны быть указаны в сегменте PID.</p>
6	Отличаются прочие данные о застрахованном лице в РС и ЦС ЕРЗ (пол, территория регистрации).	<p>Отправить в ЦС ЕРЗ сообщение о событии А08 с причиной события П16 «Исправлении ошибки, не связанной с изменением состояния на учёте».</p> <p>В сегменте PID следует передать правильные демографические данные, серию и номер действующего документа, удостоверяющего личность, правильные ФИО, пол и код территории регистрации застрахованного лица из РС ЕРЗ.</p> <p>В сегменте IN1 следует обязательно передать код ОКАТО территории страхования, ОГРН СМО, ЕНП и данные ДПФС (серия, номер и дата постановки на учёт), которые были получены в протоколе сверки данных из ЦС ЕРЗ.</p> <p>В сегменте IN1 сообщения следует дополнительно передать исправляемые персональные данные (в т.ч., неправильный пол и код территории регистрации), полученные в протоколе сверки данных из ЦС ЕРЗ. Те же по составу данные, но исправленные, должны быть указаны в сегменте PID.</p>
7	Отличается только ЕНП в данных РС ЕРЗ и ЦС ЕРЗ	<p>Отправить в ЦС ЕРЗ сообщение о событии А08 с причиной события П16 «Исправлении ошибки, не связанной с изменением состояния на учёте».</p> <p>В сегменте PID следует передать правильные демографические данные, серию и номер действующего документа, удостоверяющего личность, правильные ФИО, пол, код территории регистрации застрахованного лица и правильный ЕНП из РС ЕРЗ.</p>

Тип расхождения	Описание расхождения	Действия ТФОМС по устранению расхождения
		<p>В сегменте IN1 следует обязательно передать код ОКАТО территории страхования, ОГРН СМО, ЕНП и данные ДПФС (серия, номер и дата постановки на учёт), которые были получены в протоколе сверки данных из ЦС ЕРЗ.</p> <p>Дополнительно в сегмент IN1 следует включить персональные данные и исправляемый (ошибочный) ЕНП, полученные в протоколе сверки данных из ЦС ЕРЗ. Те же по составу данные, но исправленные, должны быть указаны в сегменте PID.</p>

Б.8 Сообщения о прикреплении застрахованных лиц к медицинским организациям и к врачу

Б.8.1 Протокол загрузки данных о прикреплении застрахованных лиц к МО

Б.8.1.1 Порядок выгрузки данных о прикреплении застрахованных лиц из РС ЕРЗ и их загрузки в ЦС ЕРЗ

Данные о прикреплении застрахованных лиц должны направляться в ЦС ЕРЗ не реже одного раза в месяц.

Б.8.1.1.1 Формирование сообщения о прикреплении

ТФОМС выгружает информацию о прикреплении застрахованных лиц к медицинским организациям из РС ЕРЗ в виде файла в формате CSV (далее – сообщение о прикреплении). Допускается разбивать файл большого объёма на несколько частей и каждую часть передавать в виде отдельного файла. Выгруженный файл передаётся на обработку в шлюз РС ЕРЗ.

Код типа сообщения о прикреплении (первая буква имени файла) – латинская буква М.

Б.8.1.1.2 Обработка сообщения о прикреплении в шлюзе РС

Получив сообщения о прикреплении, шлюз РС осуществляет форматно-логический контроль (ФЛК) сообщения. В результате формируются журнал форматно-логического контроля и файл загрузки в ЦС ЕРЗ во внутреннем формате (транспортный файл). Данные, которые не прошли ФЛК, в транспортный файл не включаются и требуют исправления.

Обработанные с помощью программного обеспечения шлюза РС ЕРЗ сведения о прикреплении застрахованных лиц отправляются в Центральный сегмент ЕРЗ.

Б.8.1.1.3 Исправление информации

Получив в ответ на файл прикреплений журнал ФЛК, ТФОМС должен выполнить корректировку информации в РС ЕРЗ и осуществить повторную выгрузку информации о прикреплении только по застрахованным лицам с исправленными сведениями.

Б.8.1.1.4 Обработка транспортного файла в ЦС ЕРЗ

При обработке транспортного файла в ЦС ЕРЗ происходит поиск застрахованных лиц в ЦС ЕРЗ и сохранение информации о прикреплении по найденным застрахованным лицам. После обработки формируется файл протокола прикладной обработки, который отправляется в Шлюз РС ЕРЗ. Получив протокол прикладной обработки, ТФОМС должен выполнить корректировку данных по ЗЛ,

записи по которым включены в протокол и повторно отправить сведения о прикреплении в ЦС ЕРЗ.

Б.8.1.2 Структура исходного сообщения о прикреплении и его форматно-логический контроль

Общая структура исходного файла с сообщением о прикреплении должна отвечать требованиям, изложенным в разделе 6.2.1. Имя файла строится по правилам, изложенным в разделе 6.2.2.

Б.8.1.2.1 Метаданные сообщения о прикреплении

Метаданные занимают в файле строки со второй по пятую. Перечень метаданных приведён в таблице Б.76. Каждое значение должно занимать отдельную строку файла.

Таблица Б.76 Перечень метаданных сообщения о прикреплении

№ строки	Содержание	Требования к формату	Примечание
2	Версия формата	mm.nn	Версия формата. Константа - «01.01»
3	Код ТП	5 цифр	Код территории прикрепления. Должен совпадать с кодом, указанным в имени файла.
4	Порядковый номер файла	3 цифры	Должен совпадать с номером, указанным в имени файла
5	Дата актуализации	ГГГГММДД	Дата, на которую подготовлены данные

Описание ошибок ФЛК метаданных файла приведено в классификаторе Q004.

Б.8.1.2.2 Выгружаемая информация

Каждая строка должна содержать значения атрибутов, перечисленных в таблице Б.77. Возможные ошибки ФЛК приведены в классификаторе Q004.

Таблица Б.77 Структура строки файла прикрепления

№	Обяз.	Имя атрибута	Длина	Указания по заполнению
1	Да	Тип_ДПФС	= 1	Код типа ДПФС
2	Усл	ИД_полиса	≤ 35	Серия и номер полиса ОМС старого образца (серия отделяется от номера последовательностью знаков «пробел», «№», «пробел») или номер временного свидетельства или номер бланка полиса нового образца.
3	Да	ЕНП	= 16	Единый номер полиса ОМС.
4	Да	ИД_МО	= 6	Реестровый номер медицинской организации в едином реестре МО – код из СК 1.2.643.2.40.3.1.4.0.
5	Да	Способ_прикрепления	= 1	Способ прикрепления
6	Нет	Тип_прикрепления	= 3	Поле зарезервировано.

№	Обяз.	Имя атрибута	Длина	Указания по заполнению
7	Нет	Дата прикрепления	= 8	ГГГГММДД
8	Нет	Дата открепления	= 8	ГГГГММДД

Б.8.1.3 Прикладная обработка сообщений о прикреплении

Структура журнала прикладной обработки сообщения о прикреплении такая же, как и структура журнала ФЛК, но вместо ошибок ФЛК возвращаются ошибки прикладной обработки. Перечень и описание ошибок прикладной обработки приведены в классификаторе Q005.

Б.8.2 Запросы информации о застрахованных лицах, прикрепленных к медицинским организациям и к врачу (врачу-терапевту, врачу-педиатру или врачу общей практики), и среднему медицинскому персоналу (фельдшеру)

Запросы информации о застрахованных лицах, прикрепленных к медицинским организациям и к врачу (врачу-терапевту, врачу-педиатру или врачу общей практики), и среднему медицинскому персоналу (фельдшеру) оформлены в виде запроса протоколов актуализации, перечисленных в таблице Б.78.

Таблица Б.78 Запросы протоколов актуализации прикрепления

Имя запроса	Описание	Дополнительная информация
PHN	Застрахованные лица с прикреплениями к врачу	Получение справочной информации о застрахованных лицах, имеющих прикрепления к врачу на территории.
MED	Застрахованные лица с прикреплениями к медицинским организациям	Получение справочной информации о застрахованных лицах, имеющих прикрепления к медицинским организациям на территории.
PHN-SV	Лица, застрахованные на территории запроса, прикрепленные к врачу на территории запроса	Получение справочной информации о застрахованных лицах, состоящих на учёте в СМО на территории запроса, и имеющих прикрепления к врачу на той же территории.
MED-SV	Лица, застрахованные на территории запроса, прикрепленные к медицинским организациям на территории запроса	Получение справочной информации о застрахованных лицах, состоящих на учёте в СМО на территории запроса и имеющих прикрепления к медицинским организациям на той же территории.
PHN-DR	Лица, застрахованные на территории запроса, прикрепленные к врачу на других территориях	Получение справочной информации о застрахованных лицах, состоящих на учёте в СМО на территории запроса, и имеющих прикрепления к врачу на территории, отличающейся от территории запроса.
MED-DR	Лица, застрахованные на территории запроса, прикрепленные к медицинским организациям на других территориях	Получение справочной информации о застрахованных лицах, состоящих на учёте в СМО на территории запроса и имеющих прикрепления к медицинским организациям на территории, отличающейся от территории запроса.

PHN_DEATH	Лица, прикрепленные к врачу на территории запроса и снятые на дату запроса с учета в связи со смертью	Получение справочной информации о лицах, на дату запроса снятых с учета в связи со смертью и прикрепленных к медицинской организации и к врачу на территории запроса
PHN_INACT	Лица, прикрепленные к врачу на территории запроса, не имеющие действующей страховой принадлежности	Получение справочной информации о лицах, прикрепленных к медицинской организации и к врачу на территории запроса и не имеющих действующей страховой принадлежности
PHN_NF	Медицинские работники, не найденные в Федеральном регистре медицинских работников Минздрава России	Получение справочной информации о медицинских работниках, не найденных в Федеральном регистре медицинских работников Минздрава России, имеющих прикрепленных лиц, застрахованных на территории запроса
PHN_RATE	Половозрастное распределение лиц, застрахованных на территории запроса, прикрепленных к медицинским организациям и к врачу на территории запроса	Получение справочной информации о половозрастном распределении лиц, застрахованных на территории запроса, прикрепленных к медицинским организациям и к врачу на территории запроса

Запросы могут быть выполнены стандартными средствами АРМ ЦРС (запрос протокола актуализации с соответствующим кодом). В ответ на каждый запрос в адрес РС ЕРЗ возвращается один файл в формате CSV, за исключением запроса PHN-RATE, ответ на который возвращается в виде файла в формате xls.

Б.8.2.1 Спецификации файлов протоколов актуализации PHN и MED

Б.8.2.1.1 Общие требования

Имя файла протокола актуализации формируется по правилу:

<код-ТП>-<Код типа протокола>-YYYY-MM-DD, где:

– код типа протокола – код из классификатора 1.2.643.2.40.3.3.0.6.15 (в коде типа протокола символ тире “-” заменяется на символ подчеркивания “_”);

– код-ТП – код ОКАТО территории прикрепления, формируемый аналогично коду территории страхования (Таблица 49);

– YYYY-MM-DD – дата выгрузки (год-месяц-день);

Расширение файла – csv.

Пример.

MED-46000-2015-07-16.csv – файл выгрузки данных протокола с кодом MED для Московского областного фонда ОМС от 16 июля 2015 г.

Содержимое файлов передаётся в кодировке Windows-1251.

Б.8.2.1.2 Логическая структура файла протокола актуализации

Файл логически делится на три части:

– имена столбцов данных (1-я строка);

- метаданные выгрузки (2-5 строки);
- строка-разделитель (шестая строка);
- содержимое данных протоколов актуализации (строки, начиная с седьмой и до конца файла).

В качестве строки-разделителя используется последовательность символов "(((|||)))"

(последовательность кодов: 40_{10} , 40_{10} , 40_{10} , 124_{10} , 124_{10} , 124_{10} , 41_{10} , 41_{10} , 41_{10} .)

Строки файла отделяются друг от друга парой знаков «возврат каретки» и «перевод строки» (коды 13_{10} и 10_{10}), следующих непосредственно друг за другом.

Б.8.2.1.3 Метаданные файлов протокола актуализации

Перечень метаданных приведён в таблице Б.79. Каждое значение должно занимать отдельную строку файла.

Таблица Б.79 Перечень метаданных выгрузки

№	Содержание	Формат	Примечание
1	Версия формата	mm.nn	Версия формата. Константа «01.01»
2	Код ТФОМС	5 цифр	Код территории; совпадает с кодом, указанным в имени файла.
3	Код типа протокола	6 символов	Один из кодов "MED" или "PHN"; совпадает с кодом, указанным в имени файла.
4	Дата формирования	ГГГГММДД	Дата, на которую подготовлены данные; совпадает с датой, указанной в имени файла.

Б.8.2.1.4 Форматы строк файлов

Таблица Б.80 Формат строки файла с ответом на запрос PHN и PHN-SV (Physician – врач)

№	Имя столбца	Длина	Содержание
1	ЕНП	16	ЕНП застрахованного лица.
2	ИД_МО	6	Реестровый номер медицинской организации, в которой застрахованное лицо прикреплено к врачу.
3	СНИЛС врача	11	СНИЛС врача, к которому имеется прикрепление.
4	Тип_должности	1	Тип должности (1 = врач, 2 = средний медицинский персонал)
5	Дата прикрепления	8	Дата прикрепления к врачу в формате ГГГГММДД.

Таблица Б.81 Формат строки файла с ответом на запрос MED и MED-SV

№	Имя столбца	Длина	Содержание
1	ЕНП	16	ЕНП застрахованного лица.
2	ИД_МО	6	Реестровый номер медицинской организации, к которой прикреплено застрахованное лицо.
3	Дата прикрепления	8	Дата прикрепления к медицинской организации в формате

			ГГГГММДД.
--	--	--	-----------

Таблица Б.82 Формат строки файла с ответом на запрос PHN-DR

№	Имя столбца	Длина	Содержание
1	ЕНП	16	ЕНП застрахованного лица.
2	ИД_МО	6	Реестровый номер медицинской организации, в которой застрахованное лицо прикреплено к врачу.
3	СНИЛС_врача	11	СНИЛС врача, к которому имеется прикрепление.
4	Тип_должности	1	Тип должности (1 = врач, 2 = средний медицинский персонал)
5	Дата_прикрепления	8	Дата прикрепления к врачу в формате ГГГГММДД.
6	Код_территории	5	Код ОКАТО территории, на которой застрахованное лицо прикреплено к врачу.

Таблица Б.83 Формат строки файла с ответом на запрос MED-DR

№	Имя столбца	Длина	Содержание
1	ЕНП	16	ЕНП застрахованного лица.
2	ИД_МО	6	Реестровый номер медицинской организации, к которой прикреплено застрахованное лицо.
3	Дата_прикрепления	8	Дата прикрепления к медицинской организации в формате ГГГГММДД.
4	Код_территории	5	Код ОКАТО территории, на которой застрахованное лицо прикреплено к медицинской организации.

Таблица Б.84 Формат строки файла с ответом на запрос PHN-DEATH

№	Имя столбца	Длина	Содержание
1	ЕНП	16	ЕНП застрахованного лица.
2	ИД_МО	6	Реестровый номер медицинской организации, к которой прикреплено застрахованное лицо.
3	СНИЛС_врача	11	СНИЛС врача, к которому имелось прикрепление.
4	Пол	1	Пол застрахованного лица. "1" – мужской, "2" – женский.
5	Возраст	3	Возраст застрахованного лица
6	Дата_смерти	8	Дата смерти застрахованного лица в формате ГГГГММДД.

Таблица Б.85 Формат строки файла с ответом на запрос PHN-INACT

№	Имя столбца	Длина	Содержание
1	ЕНП	16	ЕНП застрахованного лица.
2	ИД_МО	6	Реестровый номер медицинской организации, к которой прикреплено застрахованное лицо.
3	СНИЛС_врача	11	СНИЛС врача, к которому имеется прикрепление.

Таблица Б.86 Формат строки файла с ответом на запрос PHN-NF

№	Имя столбца	Длина	Содержание
1	ИД_МО	6	Реестровый номер медицинской организации, к которой прикреплено застрахованное лицо.
2	СНИЛС_врача	11	СНИЛС врача, к которому имеется прикрепление.

3	Дата_запроса_к_ФРМ Р	8	Дата проверки сведений о медицинском работнике в ФРМР в формате ГТГТММДД.
---	-------------------------	---	---

Б.8.3 Порядок подготовки, обработки и актуализации сведений о прикреплении застрахованных лиц к врачу (врачу-терапевту, врачу-педиатру, врачу общей практики) и среднему медицинскому персоналу (фельдшеру)

Б.8.3.1 Общее описание выгрузки данных о прикреплении застрахованных лиц к медицинскому работнику из РС ЕРЗ и их обработки в ЦС ЕРЗ

Данные о прикреплении застрахованных лиц к медицинскому работнику должны направляться в ЦС ЕРЗ ежедневно при наличии изменений.

Б.8.3.1.1 Формирование сообщения о прикреплении

ТФОМС выгружает информацию о прикреплении застрахованных лиц к медицинскому работнику из РС ЕРЗ в виде файла в формате CSV (далее – сообщение). Допускается разбивать файл большого объема на несколько частей и каждую часть передавать в виде отдельного файла. Выгруженные файлы передаются на обработку в шлюз РС ЕРЗ.

Б.8.3.1.2 Обработка сообщения в шлюзе РС ЕРЗ

Получив сообщение, шлюз РС ЕРЗ осуществляет его форматно-логический контроль. В результате формируются журнал форматно-логического контроля и файл загрузки в ЦС ЕРЗ во внутреннем формате (транспортный файл). Записи исходного файла, прошедшие ФЛК, включаются в транспортный файл; остальные данные в транспортный файл не включаются и требуют исправления.

Обработанные с помощью программного обеспечения шлюза РС ЕРЗ сведения о прикреплении застрахованных лиц отправляются в Центральный сегмент ЕРЗ.

Б.8.3.1.3 Обработка транспортного файла в ЦС ЕРЗ

При обработке транспортного файла в ЦС ЕРЗ происходит поиск застрахованных лиц в ЦС ЕРЗ и сохранение информации о прикреплении к медицинскому работнику к найденным застрахованным лицам. После обработки формируется журнал прикладной обработки, который отправляется в шлюз РС ЕРЗ.

Б.8.3.1.4 Исправление информации

Получив в ответ на файл прикреплений к медицинскому работнику журналы ФЛК и прикладной обработки, ТФОМС должен выполнить корректировку информации в РС ЕРЗ и осуществить повторную выгрузку информации о прикреплении к медицинскому работнику только по застрахованным лицам с исправленными сведениями.

Б.8.3.2 Структура исходного сообщения о прикреплении к медицинскому работнику, его форматно-логический контроль и прикладная обработка

Общая структура исходного файла с сообщением должна отвечать требованиям, изложенным в разделе 6.2.1.2. Структура журналов ФЛК и прикладной обработки соответствуют требованиям к журналу ФЛК, изложенным в разделе 6.2.1.3.

Имена файлов строятся по правилам, изложенным в разделе 6.2.2. Коды типов сообщений, используемых в именах файлов:

- для исходного файла – буква G;
- для журнала ФЛК – латинская буква X,
- для журнала прикладной обработки – буква W.

Б.8.3.2.1 Метаданные сообщения о прикреплении к врачу

Метаданные занимают в файле строки со второй по пятую. Перечень метаданных приведён в таблице Б.87. Каждое значение должно занимать отдельную строку файла. В первой строке перечисляются имена передаваемых атрибутов (третий столбец таблицы Б.88).

Таблица Б.87 Перечень метаданных сообщения о прикреплении к медицинскому работнику

№ строки	Содержание	Требования к формату	Примечание
2	Версия формата	mm.nn	Версия формата. Константа – "02.02"
3	Код ТП	5 цифр	Код территории, на которой находится МО. Должен совпадать с кодом, указанным в имени файла.
4	Порядковый номер файла	3 цифры	Должен совпадать с номером, указанным в имени файла
5	Дата актуализации	ГГГГММДД	Дата, на которую подготовлены данные

Б.8.3.2.2 Выгружаемая информация

Каждая строка должна содержать значения атрибутов, указанные в таблице Б.88. При первичной регистрации медицинского работника, к которому прикреплено застрахованное лицо, в состав очередного сообщения должна быть включена запись с указанием действия «Р». При изменении сведений необходимо указывать действие «И».

Допускается прикрепление к одному медработнику, либо к двум, из которых один должен иметь тип должности «врач», другой – тип должности «средний медицинский персонал». Прикрепление к двум медработникам применяется для жителей сельской местности, где по месту жительства население обслуживают фельдшер ФАП и участковый врач ЦРБ.

Обработанные с помощью программного обеспечения шлюза РС ЕРЗ сведения о прикреплении застрахованных лиц отправляются в Центральный сегмент ЕРЗ.

Таблица Б.88 Структура строки файла прикрепления к медицинскому работнику

№	Обяз.	Имя атрибута	Длина	Указания по заполнению
1	Да	Действие	1	Код действия, связанного с событием прикрепления к медицинскому работнику: "Р" – регистрация события, "И" – изменений информации о прикреплении (используется при замене медработника в рамках одной МО); "У" – удаление ошибочных сведений о событии.
2	Да	ЕНП	16	Единый номер полиса ОМС.
3	Да	ИД_МО	6	Реестровый номер медицинской организации в едином реестре МО.
4	Да	СНИЛС_врача	11	СНИЛС медицинского работника; указывается без разделителей.
5	Да	Тип должности	1	1 = врач, 2 = средний медицинский персонал
6	Да	Дата	8	ГГГГММДД. Дата начала действия прикрепления к медицинскому работнику. Не может быть меньше даты прикрепления к данной медицинской организации и должно хотя бы на один день отличаться в большую сторону от даты прикрепления застрахованного лица к предыдущему медицинскому работнику (при замене).

Особенности обработки команды "И".

При выполнении команды «И» текущее прикрепление к медицинскому работнику в данной медицинской организации с тем же типом должности завершается датой, непосредственной предшествующей дате, указанной в строке файла прикрепления. Если единственное текущее прикрепление имеет другой тип должности, команда «И» не выполняется, отправителю направляется сообщение об ошибке прикладной обработки №551.

Если для данного застрахованного лица ещё не зарегистрировано ни одного прикрепления к медработнику, команда «И» не выполняется, отправителю направляется сообщение об ошибке прикладной обработки №548.

Особенности обработки команды "У".

Команда "У" выполняется только при наличии действующего прикрепления к медработнику. Если ранее запись о прикреплении была направлена ошибочно и её необходимо исключить, то необходимо направить запись с командой "У" и данными прикрепления, которые точно совпадают с ранее присланными. Тогда ранее присланная запись помечается как неактивная.

Для открепления застрахованного лица (в связи со смертью, прикреплением на другой территории и т.д.) необходимо направить запись с командой "У", в которой указан текущий медицинский работник и дата открепления.

Если запись с командой "У" не удовлетворяет ни одному из вышеперечисленных условий, то команда не выполняется, отправителю направляется сообщение об ошибке прикладной обработки №548.

Б.8.3.2.3 Форматно-логический контроль

Перечень ошибок форматно-логического контроля метаданных приведён в таблице Б.89, перечень ошибок ФЛК основных данных – в таблице Б.90. При обнаружении любой ошибки из таблицы Б.89 – файл полностью отвергается. При обнаружении любой ошибки из таблицы Б. строка исходного файла отвергается.

Таблица Б.89 Перечень ошибок форматно-логического контроля метаданных сообщений о прикреплениях к медицинскому работнику

Метаданные	Примечание
–	Входной файл не содержит никаких данных
–	Одна и более строка метаданных отсутствует во входящем файле
–	В первой строке файла указано неверное количество полей (в журнале ФЛК эта строка имеет номер 0).
–	В первой строке файла наименования полей не соответствуют формату выгрузки (в журнале ФЛК эта строка имеет номер 0).
Версия формата	Версия формата не указана, либо указано значение, отличающееся от 02.01
Код ТП	Код территории не указан, либо не совпадает с кодом, указанным в имени файла, либо указана территория, отличающаяся от той, сообщение с которой обрабатывается.
Порядковый номер файла	Указано значение, отличающееся от соответствующего значения, указанного в имени файла
Дата актуализации	Дата актуализации не соответствует формату ГГГГММДД
	Отсутствует в файле разделитель метаданных

Таблица Б.90 Перечень ошибок форматно-логического контроля основных данных сообщений о прикреплениях к медицинскому работнику

Код	Наименование	Атрибут	РУ	И	Примечание
-1	Ожидается {0} полей, а строка содержит {1}	–	–	–	Указано неверное количество полей
1	Неверная команда	Действие	--	--	Указано значение, отличающееся от "P", "I" или "U"
2	Не указан ЕНП	ЕНП	E ¹	E	Значение атрибута не указано
102	Формат ЕНП неверен	ЕНП	E	E	Указанный ЕНП не отвечает предъявляемым требованиям (п.5.1)
264	Не указан реестровый номер МО	ИД_МО	E	E	Не указан реестровый номер МО
300	Неверный формат реестрового номера МО	ИД_МО	E	E	Указанное значение не отвечает предъявляемым требованиям (должно быть указано шесть десятичных цифр)
239	Не указан СНИЛС медработника	СНИЛС_врача	E	E	Не указан СНИЛС медицинского работника
21	Формат СНИЛС неверен	СНИЛС_врача	E	E	Указанный СНИЛС не отвечает предъявляемым требованиям (в список требований входит не только длина и формат СНИЛС, но и проверка контрольной суммы и другие проверки, связанные со СНИЛС)
245	Дата прикрепления не указана	Дата	E	–	Не указана дата прикрепления к медработнику
46	Ошибка в формате даты прикрепления	Дата	E	E	Дата прикрепления не отвечает формату ГГГГММДД

¹ E- признак фиксации ошибки в команде

Код	Наименование	Атрибут	РУ	И	Примечание
87	Дата прикрепления больше даты актуализации	Дата	Е	Е	Указана дата прикрепления, которая больше даты актуализации, указанной в метаданных

Б.8.3.2.4 Прикладная обработка

Таблица Б.91 Перечень ошибок прикладной обработки сообщений о прикреплениях к медицинскому работнику

Код	Наименование	Атрибут	Примечание
500	ЕНП не найден	ЕНП	Застрахованное лицо с указанным ЕНП не найдено в ЦС ЕРЗ
265	МО не входит в реестр	ИД_МО	В едином реестре медицинских организаций не найден указанный в сообщении реестровый номер
541	МО не работает на территории	ИД_МО	Указанная медицинская организация не является участником системы ОМС субъекта, от ТФОМС которого прислана информация о прикреплении к медработнику
542	Застрахованное лицо не прикреплено к МО	ИД_МО	В ЦС ЕРЗ отсутствует информация о прикреплении застрахованного лица к заданной медицинской организации
543	Медработник не найден в ФРМР	СНИЛС_врача	По указанному СНИЛС в Федеральном регистре медицинских работников не найден медицинский работник
544	Медработник не работает в указанной МО	СНИЛС_врача	В Федеральном регистре медицинских работников отсутствуют сведения о том, что указанный медработник работает в указанной МО на дату прикрепления
545	Конфликт должностей	СНИЛС_врача	В команде "Р" указан второй медработник, тип должности которого (врач или средний медперсонал) совпадает с типом должности медработника, прикрепление к которому зарегистрировано ранее.
546	Более двух прикреплений к медработникам не допускается	СНИЛС_врача	В команде "Р" указан третий медработник, когда уже имеется прикрепление к двум медработникам с разными типами должностей.
547	Конфликт дат прикрепления	Дата	Указанная дата прикрепления к медицинскому работнику меньше даты прикрепления к заданной МО, либо меньше или равна дате прикрепления к предыдущему медработнику в той же МО.
548	Ошибка удаления прикрепления или открепления	СНИЛС_врача	В команде "У" должно быть указано текущее прикрепление и дата, совпадающая с датой прикрепления (при удалении), либо более поздняя (при откреплении)
549	Недопустимая должность или специальность медработника	СНИЛС_врача	Указанная в Федеральном регистре медицинских работников должность или специальность медработника не соответствует допустимым врачебным должностям (врач-терапевт, врач-педиатр, врач общей практики) или должностям среднего медицинского персонала (фельдшер).
550	Застрахованное	—	Указана команда "Р", но по ранее присланным

Код	Наименование	Атрибут	Примечание
	лицо уже прикреплено к медработнику		данным это застрахованное лицо уже имеет прикрепление к медработнику на данной территории
551	Застрахованное лицо не прикреплено к медработнику	–	Указана команда "И" или "У", но данное застрахованное лицо не имеет прикрепления к медработнику по ранее присланным данным

Приложение 13
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования
от «23» сентября 2018 г. № 54

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

Г.1 Правила именования файлов информационного обмена

В целях унификации информационного обмена порядок именования файлов при формировании информационной посылки определен следующими правилами.

Имя файла должно соответствовать следующему шаблону:

«TQQQQQ_N_MMGGZ.XML», где:

- «T» - символ, определяющий тип файла. Принимает значения:
 - o «i» - для файлов с изменениями от СМО; в случае предоставления сведений иной организацией вместо «i» указывается «j»;для файлов подтверждения/отклонения изменений:
 - o «p» - для протокола обработки файла с изменениями;
 - o «s» - файлы от ТФОМС с извещениями СМО о прекращении страхования;
 - o «k» - файлы корректировки данных от ТФОМС по отдельным записям или группам записей;
 - o «f» - протокол форматно-логического контроля;
 - «QQQQQ» - пятизначный код СМО, в соответствии с Единым реестром страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (Приложение А F002);
 - Символы «_» (подчеркивание) являются разделителями и обязательно присутствуют в имени файла;
 - «N» - номер пункта выдачи СМО, в соответствии с реестром пунктов выдачи (до трех знаков). Если страховая медицинская организация не имеет пунктов выдачи полисов, то указывается 0;
 - «MM» - двухзначный код, равный порядковому номеру месяца, в котором сформирован файл с изменениями;
 - «GG» - двухзначный код, равный двум последним цифрам календарного года, в котором сформирован файл с изменениями;
 - «Z» - порядковый номер файла с изменениями (в пределах месяца), формируемого СМО. Без незначащих левых нулей. Размерность - не более 5 знаков.
- При обмене данными файлы с изменениями и файлы подтверждения/отклонения изменений в целях уменьшения объема передаваемой информации должны быть

заархивированы с применением формата (алгоритма) ZIP. При формировании информационной посылки к имени файла добавляется расширение «.zip».

Г.2 Алгоритм расчета контрольного числа единого номера полиса ОМС

К - контрольный разряд единого номера полиса обязательного медицинского страхования, вычисляется арифметически в соответствии с методикой расчета, описанной в международном стандарте ISO/HL7 27931:2009 (алгоритм Mod10):

а) Выбираются цифры, стоящие в нечётных позициях, по порядку, начиная справа, записываются в виде числа. Полученное число умножается на 2.

б) Выбираются цифры, стоящие в чётных позициях, по порядку, начиная справа, записываются в виде числа. Полученное число приписывается слева от числа, полученного в пункте а).

в) Складываются все цифры полученного в пункте б) числа.

г) Полученное в пункте в) число вычитается из ближайшего большего или равного числа, кратного 10. В результате получается искомая контрольная цифра.

Г.3 Порядок заполнения файла

В столбце «Обяз.» указана обязательность содержимого элемента (реквизита), один из символов - О, Н, У, а также М. Символы имеют следующий смысл:

– О – обязательный реквизит, который должен обязательно присутствовать в элементе;

– Н – необязательный реквизит, который может, как присутствовать, так и отсутствовать в элементе. При отсутствии, не передается.

– У – условно-обязательный реквизит. При отсутствии, не передается.

– М - реквизит, определяющий множественность данных, может добавляться к указанным выше символам.

В столбце «Формат» для каждого элемента указывается – символ формата, а вслед за ним в круглых скобках – максимальная длина содержащегося в элементе значения.

Символы формата соответствуют вышеописанным обозначениям:

– Char – <текст>;

– Num – <число>;

– Date – <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД;

– Bin – <бинарные данные> в формате Base64;

– S – <элемент>; составной элемент, описывается отдельно.

В столбце «Наименование» указывается наименование элемента.

Следует учитывать, что некоторые символы в файлах формата XML кодируются следующим образом:

Символ	Способ кодирования
двойная кавычка (")	"
одинарная кавычка (')	'
левая угловая скобка	<

("<")	
правая угловая скобка (">")	>
амперсant ("&")	&

Для обмена информацией используется кодировка Windows-1251.

Таблица Г.1 Структура файла с изменениями от СМО в ТФОМС

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент						
OPLIST	VERS	Char	5	Н	Номер версии	Текущей редакции соответствует значению «2.1».
	FILENAME	Char	24	О	Имя файла	Без расширения
	SMOCOD	Char	5	О	Реестровый номер страховой медицинской организации	Заполняется в соответствии с F002 Приложения А
	PRZCOD	Char	3	О	Код пункта выдачи СМО	Присваивается СМО, учитывается в справочнике ТФОМС
	NRECORDS	Num	7	О	Количество записей	
	OP	S		ОМ	Записи	Содержит передаваемые сведения о застрахованных лицах
Записи						
OP	N_REC	Char	36	О	Уникальный идентификатор записи в обменном файле	Служит для сопоставления записи в пакете и ответе ТФОМС
	ID	Num	10	У	Идентификатор записи ТФОМС	Идентификатор формирует ТФОМС для новых записей и возвращает в СМО. Обязательность заполнения данного поля определяется

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						ТФОМС
	TIP_OP	Char	4	O	Тип операции	Указывается в соответствии с классификатором причин внесения изменений в РС ЕРЗ (R001)
	PERSON	S		O	Данные о застрахованном лице	
	OLD_PERSON	S		Y	Сведения о прежних (до смены) персональных данных застрахованного лица	Данные по лицу до передачи сведений в ТФОМС об изменении. Заполняется в случае изменений в фамилии, имени, отчестве, поле или дате рождения застрахованного лица
	ADDRES_G	S		O	Адрес места регистрации	
	ADDRES_P	S		O	Адрес места жительства	
	VIZIT	S		Y	Обращение застрахованного лица	Сведения об обращении застрахованного лица
	INSURANCE	S		O	Событие страхования	
	PERSONB	S		YM	Биометрическая информация о застрахованном лице	
	DOC_LIST	S		Y	Список документов, удостоверяющих личность	Обязателен для заполнения в случае передачи сведений о полисе нового образца и временном свидетельстве. Допускается не указывать в случае исправления ошибок о событиях страхования,

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						имевших место до 01.05.2011, и в случае реорганизации СМО
	OLDDOC_LIST	S		У	Список ранее выданных документов, удостоверяющих личность	Заполняется только в случае передачи сведений об изменении документа удостоверяющего личность
Данные о застрахованном лице						
PERSON	FAM	Char	40	У	Фамилия ЗЛ	Указываются в том виде, в котором они записаны в предъявленном документе, удостоверяющем личность. Должно встречаться хотя бы одно из значений FAM (фамилия) или IM (имя). В случае отсутствия кого-либо реквизита, в поле DOST включается соответствующее значение, и реквизит не указывается.
	IM	Char	40	У	Имя ЗЛ	
	OT	Char	40	У	Отчество ЗЛ	
	W	Num	1	О	Пол ЗЛ	Заполняется в соответствии с V005 Приложения А
	DR	Date		О	Дата рождения ЗЛ	Если в документе, удостоверяющем личность, не указан день рождения, то он принимается равным «01». При этом в поле DOST должно быть указано значение «4».

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						<p>Если в документе, удостоверяющем личность, не указан месяц рождения, то месяц рождения принимается равным «01» (январь). При этом в поле DOST должно быть указано значение «5».</p> <p>Если в документе, удостоверяющем личность, дата рождения не соответствует календарю, то из такой даты должны быть удалены ошибочные элементы и указана часть даты рождения с точностью до года или до месяца (как описано выше). При этом в поле DOST должно быть указано значение «6», а также значение «4» или «5» соответственно</p>
	MR	Char	100	O	Место рождения застрахованного лица	Место рождения указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем личность
	DOST	Num	1	УМ	Код надёжности идентификации	<p>1 – отсутствует отчество;</p> <p>2 – отсутствует фамилия;</p> <p>3 – отсутствует имя;</p> <p>4 – известен только месяц и год даты</p>

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						рождения; 5 – известен только год даты рождения; 6 – дата рождения не соответствует календарю. Поле повторяется столько раз, сколько особых случаев имеет место.
	BIRTH_OKSM	Char	3	У	Страна места рождения	Трёхбуквенный код страны по классификатору ОКСМ (Приложение А, код ALFA3 классификатора O002). Обязателен для заполнения в случае отсутствия у застрахованного лица фамилии или имени. Если страна больше не существует, следует указывать наименование государства, в котором расположено место рождения на текущий момент
	C_OKSM	Char	3	О	Гражданство ЗЛ	Трёхбуквенный код страны по классификатору ОКСМ (Приложение А, код ALFA3 классификатора O002). Для лиц без гражданства – значение «Б/Г».
	SS	Char	14	У	СНИЛС застрахованного лица	СНИЛС с разделителями
	KATEG	Char	2	О	Категория	Заполняется в

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Раз-мер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
					застрахованного лица	соответствии со справочником V013.
	PHONE	Char	40	У	Телефон	Контактная информация застрахованного лица
	EMAIL	Char	50	У	Адрес электронной почты	Контактная информация застрахованного лица
	FIOPR	Char	130	У	ФИО представителя	Заполняется в случае наличия представителя
	CONTACT	Char	200	У	Контакты представителя	Заполняется в случае наличия представителя
	DDEATH	Date		У	Дата смерти застрахованного лица	Поле заполняется в случае факта смерти застрахованного. В случае, если точная дата смерти застрахованного неизвестна, следует указать дату внесения сведений о смерти застрахованного лица в РС ЕРЗ
Список документов, удостоверяющих личность						
DOC_LIST	DOC	S		OM	Данные документов, удостоверяющих личность	Обязателен для заполнения в случае передачи сведений о полисе нового образца и временном свидетельстве. Допускается не указывать в случае исправления ошибок о событиях страхования, имевших место до 01.05.2011, и в случае реорганизации

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Раз-мер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						СМО
Данные документа, удостоверяющего личность						
DOC	DOCTYPE	Char	2	O	Тип документа, удостоверяющего личность	Заполняется в соответствии с F011 Приложения А
	DOCSER	Char	10	У	Серия документа	Серия документа, удостоверяющего личность. Формат согласно справочнику типов документов. Не указывается только в случае отсутствия
	DOCNUM	Char	20	O	Номер документа	Номер документа, удостоверяющего личность. Формат согласно справочнику типов документов
	DOCDATE	Date		O	Дата выдачи документа, удостоверяющего личность	
	DOCEXP	Date		У	Срок действия	Дата окончания действия документа. 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;

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Раз-мер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						13 - Временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации; 23 - Разрешение на временное проживание; 25 - Свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации; 26 - Удостоверение сотрудника Евразийской экономической комиссии; 27 – Копия жалобы о лишении статуса беженца; 28 - Иной документ, соответствующий свидетельству о предоставлении убежища на территории Российской Федерации; 29 - Сведения о трудовом договоре трудящегося государства-члена ЕАЭС.
	NAME_VP	Char	80	У	Наименование органа, выдавшего документ	Указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем личность
Сведения о прежних (до смены) персональных данных застрахованного лица						
OLD_PERSON	FAM	Char	40	У	Прежняя фамилия ЗЛ	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
	IM	Char	40	У	Прежнее имя ЗЛ	
	OT	Char	40	У	Прежнее отчество ЗЛ	
	W	Num	1	У	Прежний пол ЗЛ	
	DR	Date		У	Прежняя дата рождения ЗЛ	
	OLD_ENP	Char	16	У	Прежний ЕНП	Заполняется в случае замены ЕНП (смена пола или даты рождения)
	MR	Char	100	У	Прежнее место рождения застрахованного лица	
Список ранее выданных документов, удостоверяющих личность						
OLDDOC_LIST	OLD_DOC	S		OM	Список ранее выданных документов, удостоверяющих личность	Заполняется только в случае передачи сведений об изменении документа удостоверяющего личность
Данные ранее выданного документа, удостоверяющего личность						
OLD_DOC	DOCTYPE	Char	2	У	Тип прежнего документа, удостоверяющего личность	
	DOCSER	Char	10	У	Серия прежнего документа	
	DOCNUM	Char	20	У	Номер прежнего документа	
	DOCDATE	Date		У	Дата выдачи прежнего документа, удостоверяющего личность	
	DOCEXP	Date		У	Срок действия	
	NAME_VP	Char	80	У	Наименование органа, выдавшего документ	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
Адрес места регистрации						
ADDRES_G	BOMG	Num	1	О	Признак лица без определённого места жительства	0 – имеет постоянную или временную регистрацию по месту жительства; 1 – лицо без определённого места жительства. Для лиц без определённого места жительства следующие элементы не заполняются.
	FIAS_AOID	Char	36	У	Уникальный идентификатор записи классификатора адресообразующего элемента в ФИАС (с точностью до улицы, при отсутствии улицы – до города или населенного пункта)	Не указывается только в случае отсутствия сведений в ФИАС. Указывается значение поля AOID из таблицы ADDROBJ выгрузки файлов БД ФИАС.
	FIAS_HOUSEID	Char	36	У	Уникальный идентификатор записи справочника сведений по номерам домов улиц городов и населенных пунктов, номера земельных участков и т.п. в ФИАС	Указывается значение поля HOUSEID из строки таблицы HOUSE, в которой значение поля AOGUID равно значению поля AOGUID из таблицы ADDROBJ для заданного FIAS_AOID.
	SUBJ	Char	5	У	Код региона РФ места регистрации	Код ОКАТО по классификатору субъектов F010 Приложения А
	INDX	Char	6	У	Почтовый индекс места	При заполнении из ФИАС

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
					жительства	используется значение поля POSTALCODE из таблицы HOUSE БД ФИАС, а при его отсутствии значение поля POSTALCODE из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	OKATO	Char	11	У	Код места регистрации по справочнику OKATO	При заполнении из ФИАС используется значение поля OKATO из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	RNNAME	Char	120	У	Район места регистрации	При заполнении из ФИАС используется значение поля OFFNAME для уровня района из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	NPNAME	Char	120	У	Наименование населенного пункта	При заполнении из ФИАС используется значение поля OFFNAME для уровня населенного пункта из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	UL	Char	120	У	Наименование улицы места регистрации	При заполнении из ФИАС используется значение поля OFFNAME для уровня улицы из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	DOM	Char	20	У	Номер дома места регистрации	При заполнении из ФИАС используется значение поля HOUSENUM из таблицы HOUSE БД

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						ФИАС
	KORP	Char	10	У	Номер корпуса места регистрации	При заполнении из ФИАС используется значение поля BUILDNUM из таблицы HOUSE БД ФИАС.
	KV	Char	6	У	Номер квартиры места регистрации	
	DREG	Date		У	Дата регистрации	
Адрес места жительства						
ADDRES_P	FIAS_AOID	Char	36	У	Уникальный идентификатор записи классификатора адресообразующего элемента в ФИАС (с точностью до улицы, при отсутствии улицы – до города или населенного пункта)	Не указывается только в случае отсутствия сведений в ФИАС. Указывается значение поля AOID из таблицы ADDROBJ выгрузки файлов БД ФИАС.
	FIAS_HOUSEID	Char	36	У	Уникальный идентификатор записи справочника сведений по номерам домов улиц городов и населенных пунктов, номера земельных участков и т.п. в ФИАС	Указывается значение поля HOUSEID из строки таблицы HOUSE, в которой значение поля AOGUID равно значению поля AOGUID из таблицы ADDROBJ для заданного FIAS_AOID.
	SUBJ	Char	5	У	Код региона РФ места жительства	Код ОКАТО по классификатору субъектов F010 Приложения А
	INDX	Char	6	У	Почтовый индекс места жительства	При заполнении из ФИАС используется

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						значение поля POSTALCODE из таблицы HOUSE БД ФИАС, а при его отсутствии значение поля POSTALCODE из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	OKATO	Char	11	У	Код места жительства по справочнику OKATO	При заполнении из ФИАС используется значение поля OKATO из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	RNNAME	Char	120	У	Район места жительства (наименование)	При заполнении из ФИАС используется значение поля OFFNAME для уровня района из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	NPNAME	Char	120	У	Наименование населенного пункта	При заполнении из ФИАС используется значение поля OFFNAME для уровня населенного пункта из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	UL	Char	120	У	Наименование улицы места жительства	При заполнении из ФИАС используется значение поля OFFNAME для уровня улицы из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	DOM	Char	20	У	Номер дома места жительства	При заполнении из ФИАС используется значение поля HOUSENUM из таблицы HOUSE БД ФИАС

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
	KORP	Char	10	У	Номер корпуса места жительства	При заполнении из ФИАС используется значение поля BUILDNUM из таблицы HOUSE БД ФИАС.
	KV	Char	6	У	Номер квартиры места жительства	
Обращение застрахованного лица						
VIZIT	DVIZIT	Date		О	Дата обращения ЗЛ (его представителя)	Дата заявления (заявлений)
	METHOD	Char	1	О	Способ подачи заявления	1- лично; 2- через представителя; 3- через официальный сайт ТФОМС; 4- через единый портал государственных услуг
	PETITION	Char	1	О	Признак наличия ходатайства о регистрации в качестве застрахованного лица	0- ходатайство отсутствует, 1- подано ходатайство
	RSMO	Num	1	У	Причина подачи заявления о выборе (замене) СМО	1- первичный выбор СМО; 2- замена СМО в соответствии с правом замены; 3- замена СМО в связи со сменой места жительства; 4- замена СМО в связи с прекращением действия договора
	RPOLIS	Num	1	У	Причина подачи заявления о выдаче	1- изменение реквизитов; 2- установление

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
					дубликата или переоформления и полиса	ошибочности сведений; 3- ветхость и непригодность полиса; 4- утрата ранее выданного полиса; 5- окончание срока действия полиса
	FPOLIS	Num	1	О	Выбранная форма изготовления полиса	Указывается форма изготовления полиса: 0- не требует изготовления полиса; 1- бумажный бланк; 2- пластиковая карта; 3- в составе УЭК; 4- отказ от полиса.
Событие страхования						
INSURANCE	TER_ST	Char	5	У	Текущая территория страхования	Код территории по ОКАТО из справочника регионов
	ENP	Char	16	У	Действующий Единый номер полиса ОМС	Единый номер полиса должен быть присвоен каждому застрахованному лицу и однозначно идентифицировать застрахованное лицо в ЕРЗ
	OGRNSMO	Char	15	У	ОГРН СМО	ОГРН СМО текущего страхования
	POLIS	S		УМ	Информация о документе, подтверждающем факт страхования по ОМС	Заполняется при необходимости
	ERP	Num	1	О	Признак регистрации ЕНП	0- не зарегистрирован в ЦС ЕРЗ, 1- зарегистрирован

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Раз-мер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						в ЦС ЕРЗ
	ORDERZ	S		У	Сведения о заявке	Заполняется при наличии сведений
Информация о документе, подтверждающем факт страхования по ОМС						
POLIS	VPOLIS	Num	1	О	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с классификатором F008 Приложения А
	NPOLIS	Char	20	О	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для полиса единого образца в поле «серия и номер» указывается номер бланка полиса
	SPOLIS	Char	10	У	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Указывается только в тех случаях, когда присутствует в документе, подтверждающем факт страхования по ОМС
	DBEG	Date		У	Дата выдачи документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для случаев выдачи руки полиса единого образца после временного свидетельства указывается дата выдачи полиса ОМС на руки. Для случаев замены СМО без замены полиса указывается дата написания заявления о замене СМО. Для случаев, когда полис единого образца не был востребован, дата выдачи не указывается.
	DEND	Date		У	Плановая дата окончания действия	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
					документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	DSTOP	Date		У	Дата фактического прекращения действия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС (дата снятия с учета застрахованного лица)	При передаче сведений о временном свидетельстве, если изготавливаемый полис имеет ограниченный срок действия, в поле передаётся дата окончания действия полиса
Сведения о заявке						
ORDERZ	NORDER	Char	100	О	Номер заявки на изготовление полиса	Номер заявки формируется ТФОМС. Указывается в случае включения записи из файла изменений в заявку на изготовление полисов
	DORDER	Date		О	Дата заявки на изготовление полиса	
Биометрическая информация о застрахованном лице						
PERSONB	TYPE	Char	3	О	Зарезервированное поле	Зарезервированное поле для обозначения типа вложенного файла: 2 - цифровая фотография застрахованного лица; 3 - цифровое изображение собственноручной подписи застрахованного лица
	PHOTO	Bin		О	Вложенный	Например,

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Раз-мер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
					файл в формате base64	фотография застрахованного лица или изображение собственноручной подписи застрахованного лица для электронного полиса ОМС

Таблица Г.2 Структура файла подтверждения/отклонения изменений: протокол обработки файла с изменениями от ТФОМС в СМО

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Раз-мер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент						
REPLIST	VERS	Char	5	Н	Номер версии	Текущей редакции соответствует значение «2.1».
	FILENAME	Char	24	О	Имя файла	
	SMOCOD	Char	5	О	Реестровый номер страховой медицинской организации	Заполняется в соответствии с F002 Приложения А
	PRZCOD	Char	3	О	Код пункта выдачи полисов	Присваивается СМО, учитывается в справочнике ТФОМС
	NRECORDS	Num	7	О	Число записей всего	
	NERR	Num	7	О	Число записей с ошибками ФЛК	
	REP	S		ОМ	Записи с ответами ТФОМС	
Записи с ответами ТФОМС						
REP	N_REC	Char	36	О	Уникальный идентификатор записи в обменном файле	Служит для сопоставления записи в пакете с изменениями СМО и ответе ТФОМС
	ID	Char	36	У	Идентификатор записи ТФОМС	Идентификатор формирует ТФОМС и возвращает в СМО
	CODE_ERP	Num	1	О	Результат обработки записи	Указывается в соответствии с

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						классификатором результатов обработки записи об изменении (R004)
	COMMENT	Char	250	HM	Комментарий к результату обработки	Указывается при необходимости добавления пояснения к результату обработки
	INSURANCE	S		У	Событие страхования	Сведения о последнем страховании
Событие страхования						
INSURANCE	TER_ST	Char	5	У	Текущая территория страхования	Код территории по ОКАТО из справочника регионов
	ENP	Char	16	У	Действующий Единый номер полиса ОМС	Единый номер полиса должен быть присвоен каждому застрахованному лицу и однозначно идентифицировать застрахованное лицо в ЕРЗ
	OGRNSMO	Char	15	У	ОГРН СМО	ОГРН СМО текущего страхования
	POLIS	S		УМ	Информация о документе, подтверждающем факт страхования по ОМС	Заполняется при необходимости
	ERP	Num	1	О	Признак регистрации ЕНП	0- не зарегистрирован в ЦС ЕРЗ, 1- зарегистрирован в ЦС ЕРЗ
Информация о документе, подтверждающем факт страхования по ОМС						
POLIS	VPOLIS	Num	1	О	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с классификатором F008 Приложения А
	NPOLIS	Char	20	У	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для полиса единого образца в поле «серия и номер» указывается номер бланка полиса. Может не заполняться только в случае

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						отсутствия сведений о номере бланка полиса
	SPOLIS	Char	10	У	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Указывается только в тех случаях, когда присутствует в документе, подтверждающем факт страхования по ОМС
	DBEG	Date		У	Дата выдачи документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для случаев выдачи на руки полиса единого образца после временного свидетельства указывается дата выдачи полиса ОМС на руки. Для случаев замены СМО без замены полиса указывается дата написания заявления о замене СМО. Для случаев, когда полис единого образца не был востребован, дата выдачи не указывается.
	DEND	Date		У	Плановая дата окончания действия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	DSTOP	Date		У	Дата фактического прекращения действия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС (дата снятия с учета застрахованного лица)	

Таблица Г.3 Структура файла с извещениями СМО от ТФОМС о прекращении страхования

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент						
STOPLIST	VERS	Char	5	Н	Номер версии	Текущей редакции соответствует значение «2.1».
	FILENAME	Char	24	О	Имя файла	
	SMOCOD	Char	5	О	Реестровый номер страховой медицинской организации	Заполняется в соответствии с F002 Приложения А
	PRZCOD	Char	3	О	Код пункта выдачи полисов	Присваивается СМО, учитывается в справочнике ТФОМС
	NRECORDS	Num	7	О	Число записей всего	
	STOP	S		ОМ	Записи о прекращении страхования, направленные ТФОМС	
Записи о прекращении страхования, направленные ТФОМС						
STOP	ID	Char	36	О	Идентификатор записи ТФОМС	Уникальный идентификатор записи в ИС РС ЕРЗ ТФОМС
	REASON	Num	2	О	Причина снятия с учёта	Заполняется в соответствии с классификатором причин снятия с учета (код из СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.17, таблица 78)
	DDEATH	Date		У		Указывается только в тех случаях, когда причина снятия с учета – 1 «Смерть застрахованного».
	ENP	Char	16	У	Единый номер полиса ОМС	
	POLIS	S		О	Информация о документе, подтверждающем факт страхования по ОМС	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
Информация о документе, подтверждающем факт страхования по ОМС						
POLIS	VPOLIS	Num	1	O	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с классификатором F008 Приложения А
	NPOLIS	Char	20	У	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для полиса единого образца в поле «серия и номер» указывается номер бланка полиса. Может не заполняться только в случае отсутствия сведений о номере бланка полиса
	SPOLIS	Char	10	У	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Указывается только в тех случаях, когда присутствует в документе, подтверждающем факт страхования по ОМС
	DBEG	Date		У	Дата выдачи документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для случаев выдачи на руки полиса единого образца после временного свидетельства указывается дата выдачи полиса ОМС на руки. Для случаев замены СМО без замены полиса указывается дата написания заявления о замене СМО. Для случаев, когда полис единого образца не был востребован, дата выдачи не указывается.
	DEND	Date		У	Плановая дата окончания действия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	DSTOP	Date		У	Дата фактического прекращения действия	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
					документа, подтверждающего факт страхования по ОМС (дата снятия с учета застрахованного лица)	

Таблица Г.4 Структура файла корректировки данных от ТФОМС в СМО

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент						
RECLIST	VERS	Char	5	Н	Номер версии	Текущей редакции соответствует значение «2.1».
	FILENAME	Char	24	О	Имя файла	
	SMOCOD	Char	5	О	Реестровый номер страховой медицинской организации	Заполняется в соответствии с F002 Приложения А
	NRECORDS	Num	7	О	Количество записей	
	REC	S		ОМ	Записи	Передаваемые сведения о застрахованных лицах
Записи						
REC	ID	Char	36	О	Идентификатор записи ТФОМС	
	PERSON	S		У	Данные о застрахованном лице	Заполняется при наличии сведений
	DOC_LIST	S		У	Список документов, удостоверяющих личность	Обязателен для заполнения в случае передачи сведений о полисе нового образца и временном свидетельстве. Допускается не указывать в случае исправления ошибок о событиях страхования, имевших место до

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Раз-мер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						01.05.2011, и в случае реорганизации СМО
	ADDRES_G	S		У	Адрес места регистрации	Заполняется при наличии сведений
	ADDRES_P	S		У	Адрес места жительства	Заполняется при наличии сведений
	VIZIT	S		У	Обращение застрахованного лица	Сведения о последнем обращении застрахованного лица в СМО
	INSURANCE	S		УМ	Событие страхования	Сведения о последнем страховании. Должно заполняться при наличии сведений в РС ЕРЗ
Обращение застрахованного лица						
VIZIT	DVIZIT	Date		О	Дата обращения ЗЛ (его представителя)	
	METHOD	Char	1	О	Способ подачи заявления	1 – лично; 2 – через представителя; 3 – через официальный сайт ТФОМС; 4 – через единый портал государственных услуг
	PETITION	Char	1	О	Признак наличия ходатайства о регистрации в качестве застрахованного лица	0- ходатайство отсутствует, 1- подано ходатайство
	RPOLIS	Num	1	У	Причина подачи заявления о выдаче дубликата или переоформлении полиса	1- изменение реквизитов; 2- установление ошибочности сведений; 3- ветхость и непригодность

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Раз-мер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						полиса; 4- утрата ранее выданного полиса; 5- окончание срока действия полиса
	FPOLIS	Num	1	О	Выбранная форма изготовления полиса	Указывается форма изготовления полиса: 0- не требует изготовления полиса; 1- бумажный бланк; 2- пластиковая карта; 3- в составе УЭК
Данные о застрахованном лице						
PERSON	FAM	Char	40	У	Фамилия ЗЛ	Указываются в том виде, в котором они записаны в предъявленном документе, удостоверяющем личность. Должно встречаться хотя бы одно из значений FAM (фамилия) или IM (имя). В случае отсутствия кого-либо реквизита, в поле DOST включается соответствующее значение, и реквизит не указывается. Для детей при отсутствии данных ФИО до государственной регистрации не указываются.
	IM	Char	40	У	Имя ЗЛ	
	OT	Char	40	У	Отчество ЗЛ	
	W	Num	1	О	Пол ЗЛ	Заполняется в соответствии с V005 Приложения А
	DR	Date		О	Дата рождения ЗЛ	Если в документе,

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						<p>удостоверяющем личность, не указан день рождения, то он принимается равным «01». При этом в поле DOST должно быть указано значение «4».</p> <p>Если в документе, удостоверяющем личность, не указан месяц рождения, то месяц рождения принимается равным «01» (январь). При этом в поле DOST должно быть указано значение «5».</p> <p>Если в документе, удостоверяющем личность, дата рождения не соответствует календарю, то из такой даты должны быть удалены ошибочные элементы и указана часть даты рождения с точностью до года или до месяца (как описано выше). При этом в поле DOST должно быть указано значение «6», а также значение «4» или «5» соответственно</p>
	DOST	Num	1		Код надёжности идентификации	<p>1 – отсутствует отчество;</p> <p>2 – отсутствует фамилия;</p> <p>3 – отсутствует имя;</p> <p>4 – известен только месяц и год даты рождения;</p>

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Раз-мер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						5 – известен только год даты рождения; 6 – дата рождения не соответствует календарю. Поле повторяется столько раз, сколько особых случаев имеет место.
	C_OKSM	Char	3	У	Гражданство ЗЛ	Трёхбуквенный код страны по классификатору ОКСМ (Приложение А, код ALFA3 классификатора 0002). Для лиц без гражданства – значение «Б/Г». Для лиц, гражданство которых неизвестно, значение не указывается
	SNILS	Char	14	У	СНИЛС застрахованного лица	СНИЛС с разделителями
	PHONE	Char	40	У	Телефон	Контактная информация застрахованного лица
	EMAIL	Char	50	У	Адрес электронной почты	Контактная информация застрахованного лица
	FIOPR	Char	130	У	ФИО представителя	Заполняется в случае наличия представителя
	CONTACT	Char	200	У	Контакты представителя	Заполняется в случае наличия представителя
	DDEATH	Date		У	Дата смерти застрахованного лица	Поле заполняется в случае факта смерти застрахованного. В случае, если точная дата смерти

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Раз-мер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						застрахованного неизвестна, следует указать дату внесения сведений о смерти застрахованного лица в РС ЕРЗ
Список документов, удостоверяющих личность						
DOC_LIST	DOC	S		УМ	Список документов, удостоверяющих личность	Обязателен для заполнения в случае передачи сведений о полисе нового образца и временном свидетельстве. Допускается не указывать в случае исправления ошибок о событиях страхования, имевших место до 01.05.2011, и в случае реорганизации СМО
Данные документа, удостоверяющего личность						
DOC	DOCTYPE	Char	2	O	Тип документа, удостоверяющего личность	Заполняется в соответствии с F011 Приложения А
	DOCSER	Char	10	У	Серия документа	Серия документа, удостоверяющего личность. Формат согласно справочнику типов документов Не указывается только в случае отсутствия
	DOCNUM	Char	20	O	Номер документа	Номер документа, удостоверяющего личность. Формат согласно справочнику типов документов
	DOCDATE	Date		O	Дата выдачи документа, удостоверяющего личность	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Раз-мер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
	DOCEXP	Date		У	Срок действия	<p>Дата окончания действия документа. Обязательно для следующих документов в событиях страхования после 18.07.2013:</p> <p>10 - Свидетельство о регистрации ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации;</p> <p>11 - Вид на жительство;</p> <p>12 - Удостоверение беженца в Российской Федерации;</p> <p>13 - Временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации;</p> <p>23 - Разрешение на временное проживание;</p> <p>25 - Свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации;</p> <p>26 - Удостоверение сотрудника Евразийской экономической комиссии;</p> <p>27 – Копия жалобы о лишении статуса беженца;</p> <p>28 - Иной документ, соответствующий</p>

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Раз-мер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						свидетельству о предоставлении убежища на территории Российской Федерации 29 - Сведения о трудовом договоре трудящегося государства-члена ЕАЭС.
	NAME_VP	Char	80	У	Наименование органа, выдавшего документ	Указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем личность
	MR	Char	100	О	Место рождения застрахованного лица	Место рождения указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем личность
Адрес места регистрации						
ADDRES_G	FIAS_AOID	Char	36	У	Уникальный идентификатор записи классификатора адресообразующего элемента в ФИАС (с точностью до улицы, при отсутствии улицы – до города или населенного пункта)	Не указывается только в случае отсутствия сведений в ФИАС. Указывается значение поля AOID из таблицы ADDROBJ выгрузки файлов БД ФИАС.
	FIAS_HOUSEID	Char	36	У	Уникальный идентификатор записи справочника сведений по номерам домов улиц городов и населенных	Указывается значение поля HOUSEID из строки таблицы HOUSE, в которой значение поля AOGUID равно значению поля AOGUID из

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Раз-мер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
					пунктов, номера земельных участков и т.п. в ФИАС	таблицы ADDROBJ для заданного FIAS_AOID.
	SUBJ	Char	5	У	Код региона РФ места регистрации	Код ОКАТО по классификатору субъектов F010 Приложения А
	INDX	Char	6	У	Почтовый индекс места регистрации	При заполнении из ФИАС используется значение поля POSTALCODE из таблицы HOUSE БД ФИАС, а при его отсутствии значение поля POSTALCODE из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	ОКАТО	Char	11	У	Код места жительства по справочнику ОКАТО	При заполнении из ФИАС используется значение поля ОКАТО из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	RNNAME	Char	120	У	Район места регистрации (наименование)	При заполнении из ФИАС используется значение поля OFFNAME для уровня района из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	NPNAME	Char	120	У	Наименование населенного пункта	При заполнении из ФИАС используется значение поля OFFNAME для уровня населенного пункта из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	UL	Char	120	У	Наименование улицы места регистрации	При заполнении из ФИАС используется значение поля OFFNAME для уровня улицы из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
	DOM	Char	20	У	Номер дома места регистрации	При заполнении из ФИАС используется значение поля HOUSENUM из таблицы HOUSE БД ФИАС
	KORP	Char	10	У	Номер корпуса места регистрации	При заполнении из ФИАС используется значение поля BUILDNUM из таблицы HOUSE БД ФИАС.
	KV	Char	6	У	Номер квартиры места регистрации	
	DREG	Date		У	Дата регистрации	
Адрес места жительства						
ADDRES_P	FIAS_AOID	Char	36	У	Уникальный идентификатор записи классификатора адресообразующего элемента в ФИАС (с точностью до улицы, при отсутствии улицы – до города или населенного пункта)	Не указывается только в случае отсутствия сведений в ФИАС. Указывается значение поля AOID из таблицы ADDROBJ выгрузки файлов БД ФИАС.
	FIAS_HOUSEID	Char	36	У	Уникальный идентификатор записи справочника сведений по номерам домов улиц городов и населенных пунктов, номера земельных участков и т.п. в ФИАС	Указывается значение поля HOUSEID из строки таблицы HOUSE, в которой значение поля AOGUID равно значению поля AOGUID из таблицы ADDROBJ для заданного FIAS_AOID.
	SUBJ	Char	5	У	Код региона РФ места жительства	Код ОКATO по классификатору субъектов F010 Приложения А

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Раз-мер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
	INDX	Char	6	У	Почтовый индекс места жительства	При заполнении из ФИАС используется значение поля POSTALCODE из таблицы HOUSE БД ФИАС, а при его отсутствии значение поля POSTALCODE из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	ОКАТО	Char	11	У	Код места жительства по справочнику ОКАТО	При заполнении из ФИАС используется значение поля ОКАТО из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	RNNAME	Char	120	У	Район места жительства (наименование)	При заполнении из ФИАС используется значение поля OFFNAME для уровня района из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	NPNAME	Char	120	У	Наименование населенного пункта	При заполнении из ФИАС используется значение поля OFFNAME для уровня населенного пункта из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	UL	Char	120	У	Наименование улицы места жительства	При заполнении из ФИАС используется значение поля OFFNAME для уровня улицы из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	DOM	Char	20	У	Номер дома места жительства	При заполнении из ФИАС используется значение поля HOUSENUM из таблицы HOUSE БД ФИАС
	KORP	Char	10	У	Номер корпуса места жительства	При заполнении из ФИАС используется значение поля

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						BUILDNUM из таблицы HOUSE БД ФИАС.
	KV	Char	6	У	Номер квартиры места жительства	
Событие страхования						
INSURANCE	TER_ST	Char	5	У	Текущая территория страхования	Код территории по ОКАТО из справочника регионов
	ENP	Char	16	У	Действующий Единый номер полиса ОМС	Единый номер полиса должен быть присвоен каждому застрахованному лицу и однозначно идентифицировать застрахованное лицо в ЕРЗ
	OGRNSMO	Char	15	У	ОГРН СМО	ОГРН СМО текущего страхования
	POLIS	S		УМ	Информация о документе, подтверждающем факт страхования по ОМС	
	ERP	Num	1	О	Регистрация стадии изготовления полиса	0– не зарегистрирован в РС ЕРЗ; 1– зарегистрирован в РС ЕРЗ; 2– зарегистрирован в ЦС ЕРЗ; 3– сформирована заявка; 4– полис изготовлен
	ORDERZ	S		У	Сведения о заявке	Заполняется при наличии сведений
Информация о документе, подтверждающем факт страхования по ОМС						
POLIS	VPOLIS	Num	1	О	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с классификатором F008 Приложения А
	NPOLIS	Char	20	У	Номер документа, подтверждающего	Для полиса единого образца в поле

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
					факт страхования по ОМС	«серия и номер» указывается номер бланка полиса. Может не заполняться только в случае отсутствия сведений о номере бланка полиса
	SPOLIS	Char	10	У	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Указывается только в тех случаях, когда присутствует в документе, подтверждающем факт страхования по ОМС
	DBEG	Date		У	Дата выдачи документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для случаев выдачи на руки полиса единого образца после временного свидетельства указывается дата выдачи полиса ОМС на руки. Для случаев замены СМО без замены полиса указывается дата написания заявления о замене СМО. Для случаев, когда полис единого образца не был востребован, дата выдачи не указывается.
	DEND	Date		У	Плановая дата окончания действия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	DSTOP	Date		У	Дата фактического прекращения действия документа,	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
					подтверждающего факт страхования по ОМС (дата снятия с учета застрахованного лица)	
Сведения о заявке						
ORDERZ	NORDER	Char	100	O	Номер заявки на изготовление полиса	Номер заявки формируется ТФОМС, состоит из 15 знаков и имеет следующую фасетную структуру: CCCCСППNNNN NNN, где Фасеты 1–5 (ССС СС) – реестровый номер СМО; Фасеты 6–8 (ППП) – номер пункта выдачи в СМО; Фасеты 9–15 (NNNNNNN) – номер заявки в пункте выдачи
	DORDER	Date		O	Дата заявки на изготовление полиса	
	PRORDER	Char	50	O	Номер короба	

Таблица Г.5 Структура файла с протоколом ФЛК

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент						
FLK_P	VERS	Char	5	N	Номер версии	Текущей редакции соответствует значение «2.1».
	FNAME	Char	24	O	Имя файла протокола	
	FNAME_I	Char	24	O	Имя исходного файла	
	PR	S		NM	Причина отказа	В файл включается информация обо всех обнаруженных

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
						ошибках
Причина отказа						
PR	OSHIВ	Num	3	О	Код ошибки	В соответствии с классификатором Q004
	IM_POL	Char	20	У	Имя поля	Имя поля, содержащего ошибку. Не заполняется только в том случае, если ошибка относится к файлу в целом
	BAS_EL	Char	20	У	Имя базового элемента	Имя базового элемента для поля, в котором обнаружена ошибка
	N_REC	Char	36	У	Номер записи	Номер записи, в одном из полей которой обнаружена ошибка
	COMMENT	Char	250	У	Комментарий	Описание ошибки

Г.4 Информационный обмен с использованием технологии web-сервисов

Г.4.1 Операции (методы) электронного сервиса

Таблица Г.6 Операции (методы) электронного сервиса

Метод	Назначение
Код: GetMedInsState Наименование: Запрос страховой принадлежности по документам УДЛ	Используется в случае наличия сведений о персональных данных и документе УДЛ
Код: GetMedInsState2 Наименование: Запрос страховой принадлежности по ДПФС	Используется в случае наличия сведений о персональных данных и ДПФС

Г.4.1.1 Операция GetMedInsState Запрос страховой принадлежности по документам УДЛ

Г.4.1.1.1 Описание входных параметров

Таблица Г.7 Описание входных параметров

№	Код параметра	Описание параметра	Обязательность	Способ заполнения/Тип	Комментарий

№	Код параметра	Описание параметра	Обязательность	Способ заполнения/Тип	Комментарий
1	UIRRequest		+		
2	FullName		+		
3	FamilyName	Фамилия	-	Строка	Должно быть указано как минимум одно из полей
4	FirstName	Имя	-	Строка	
5	MiddleName	Отчество	-	Строка	
6	Document	Сведения о персональном документе			
7	DocType	Тип документа, удостоверяющего личность	+	Строка	Заполняется в соответствии с F011 Приложения А
8	DocIdent	Серия и номер документа, удостоверяющего личность	+	Строка	Для документов, имеющих серию и номер, при заполнении поля должен использоваться формат <серия>+' № '+<номер> Серия отделяется от номера последовательностью знаков "пробел", " № ", "пробел". Если документ не имеет серии, то указывается только номер. Разделитель серии и номера в таком случае не указывается.
9	Birth				
10	BirthDate	Дата рождения	+	Дата	
11	BirthPlace	Место рождения	+	Место рождения	Место рождения указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем личность

Г.4.1.1.2 Описание выходных параметров

Таблица Г.8 Описание выходных параметров

№	Код параметра	Описание параметра	Обязательность	Способ заполнения/Тип	Комментарий
1	UIRResponse				
2	Ack	Код ошибки прикладной обработки	+	AA	Запрос успешно выполнен
				AE	Произошла ошибка прикладной обработки. Дополнительная информация содержится в элементе Err
3	Err		-		
4	ErrCode	Код ошибки	+	Строка	
5	ErrText	Текст ошибки	+	Строка	
6	Person		-		
7	MainENP	Главный ЕНП застрахованного лица	+	Строка (16)	
8	RegionalENP	ЕНП, с которым застрахованное лицо	+	Строка (16)	
9	Insurance				
10	MedInsCompanyId	ОГРН СМО	+	Строка (15)	
11	InsRegion	Территория страхования	+	Строка (5)	Код территории по ОКАТО из справочника регионов
12	StartDate	Дата постановки на учет	+	Дата	
13	InsType	Тип документа, подтверждающего факт страхования	+	Строка	Заполняется в соответствии с классификатором F008 Приложения А
14	InsId	Серия и номер документа, подтверждающего факт страхования	-	Строка	Серия и номер полиса ОМС старого образца (серия отделяется от номера последовательностью знаков «пробел», «№», «пробел») или номер временного свидетельства или номер бланка полиса нового образца.

Г.4.2 Операция GetMedInsState2 Запрос страховой принадлежности по ДПФС

Г.4.2.1 Описание входных параметров

Таблица Г.9 Описание входных параметров

№	Код параметра	Описание параметра	Обязательность	Способ заполнения/Тип	Комментарий
1	UIRRequest2		+		
2	FullName		+		
3	FamilyName	Фамилия	-	Строка	Должно быть указано как минимум одно из полей
4	FirstName	Имя	-	Строка	
5	MiddleName	Отчество	-	Строка	
6	PolicyType	Тип документа, подтверждающего факт страхования	+	Строка	Заполняется в соответствии с классификатором F008 Приложения А
7	PolicyNumber	Серия и номер документа, подтверждающего факт страхования	+	Строка	Серия и номер полиса ОМС старого образца (серия отделяется от номера последовательностью знаков «пробел», «№», «пробел») или номер временного свидетельства или номер бланка полиса нового образца.
8	InsRegion	Территория, выдавшая документ, подтверждающий факт страхования	+	Строка (5)	Код территории по ОКАТО из справочника регионов
9	Birth				
10	BirthDate	Дата рождения	+	Дата	
11	BirthPlace	Место рождения	+	Место рождения	Место рождения указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем личность
12	InsDate	Дата постановки на учет	+	Дата	

Г.4.2.2 Описание выходных параметров

Выходные параметры представлены в пункте Г.4.3.

Г.4.3 Описание сервиса (WSDL)

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<wsdl:definitions xmlns:soap12="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/soap12/"
xmlns:soap="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/soap/" xmlns:wsu="http://docs.oasis-open.org/wss/2004/01/oasis-200401-
wss-wssecurity-utility-1.0.xsd" xmlns:soapenc="http://schemas.xmlsoap.org/soap/encoding/"
xmlns:wsa="http://schemas.xmlsoap.org/ws/2004/08/addressing" xmlns:tns="http://new.webservice.namespace"
xmlns:wsap="http://schemas.xmlsoap.org/ws/2004/08/addressing/policy"
xmlns:wsp="http://schemas.xmlsoap.org/ws/2004/09/policy" xmlns:wsaw="http://www.w3.org/2006/05/addressing/wsdl"
xmlns:msc="http://schemas.microsoft.com/ws/2005/12/wsdl/contract"
xmlns:wsx="http://schemas.xmlsoap.org/ws/2004/09/mex" xmlns:wsa10="http://www.w3.org/2005/08/addressing"
xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:wsam="http://www.w3.org/2007/05/addressing/metadata"
xmlns:wsdl="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/" targetNamespace="http://new.webservice.namespace">
  <wsdl:types>
    <xsd:schema targetNamespace="http://new.webservice.namespace/Imports">
      <xsd:import schemaLocation="http://dev-mos-erp2/UIRGate/UIRGateService.svc?xsd=xsd0"
namespace="http://uir.ffoms.ru"/>
    </xsd:schema>
  </wsdl:types>
  <wsdl:message name="Request">
    <wsdl:part name="UIRRequest" element="q1:UIRRequest" xmlns:q1="http://uir.ffoms.ru"/>
  </wsdl:message>
  <wsdl:message name="Response">
    <wsdl:part name="UIRResponse" element="q2:UIRResponse" xmlns:q2="http://uir.ffoms.ru"/>
  </wsdl:message>
  <wsdl:message name="UIRGate_GetMedInsState_UIRResponse_FaultMessage">
    <wsdl:part name="detail" element="q3:UIRResponse" xmlns:q3="http://uir.ffoms.ru"/>
  </wsdl:message>
  <wsdl:message name="Request2">
    <wsdl:part name="UIRRequest2" element="q4:UIRRequest2" xmlns:q4="http://uir.ffoms.ru"/>
  </wsdl:message>
  <wsdl:message name="UIRGate_GetMedInsState2_UIRResponse_FaultMessage">
    <wsdl:part name="detail" element="q5:UIRResponse" xmlns:q5="http://uir.ffoms.ru"/>
  </wsdl:message>
  <wsdl:portType name="UIRGate">
    <wsdl:operation name="GetMedInsState">
      <wsdl:input name="Request" message="tns:Request" wsaw:Action="urn:#GetMedInsState"/>
      <wsdl:output name="Response" message="tns:Response"
wsaw:Action="http://new.webservice.namespace/UIRGate/GetMedInsStateResponse"/>
      <wsdl:fault name="UIRResponse"
message="tns:UIRGate_GetMedInsState_UIRResponse_FaultMessage" wsaw:Action="urn:#GetMedInsState"/>
    </wsdl:operation>
    <wsdl:operation name="GetMedInsState2">
      <wsdl:input name="Request2" message="tns:Request2"
wsaw:Action="urn:#GetMedInsState2"/>
      <wsdl:output name="Response" message="tns:Response"
wsaw:Action="http://new.webservice.namespace/UIRGate/GetMedInsState2Response"/>
      <wsdl:fault name="UIRResponse"
message="tns:UIRGate_GetMedInsState2_UIRResponse_FaultMessage" wsaw:Action="urn:#GetMedInsState2"/>
    </wsdl:operation>
  </wsdl:portType>
</wsdl:definitions>
```

Г.4.4 Описание схемы

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xsd:schema xmlns:tns="http://uir.ffoms.ru" xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
```

```

targetNamespace="http://uir.ffoms.ru" elementFormDefault="qualified">
  <xs:element name="UIRRequest">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="FullName" minOccurs="0" maxOccurs="1">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="FamilyName" type="xs:string"
minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
              <xs:element name="FirstName" type="xs:string" minOccurs="0"
maxOccurs="1"/>
              <xs:element name="MiddleName" type="xs:string"
minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
            </xs:sequence>
          </xs:complexType>
        </xs:element>
        <xs:element name="Document" minOccurs="0" maxOccurs="unbounded">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="DocType" type="xs:int" minOccurs="1"
maxOccurs="1"/>
              <xs:element name="DocIdent" type="xs:string" minOccurs="0"
maxOccurs="1"/>
            </xs:sequence>
          </xs:complexType>
        </xs:element>
        <xs:element name="Birth" minOccurs="0" maxOccurs="1">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="BirthDate" type="xs:date" minOccurs="0"
maxOccurs="1"/>
              <xs:element name="BirthPlace" type="xs:string" minOccurs="0"
maxOccurs="1"/>
            </xs:sequence>
          </xs:complexType>
        </xs:element>
        <xs:element name="InsDate" type="xs:date" nillable="true" minOccurs="0"
maxOccurs="1"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="UIRResponse">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="Ack" minOccurs="1" maxOccurs="1">
          <xs:simpleType>
            <xs:restriction base="xs:string">
              <xs:enumeration value="AA"/>
              <xs:enumeration value="AE"/>
              <xs:enumeration value="AR"/>
              <xs:enumeration value="CE"/>
              <xs:enumeration value="CR"/>
              <xs:enumeration value="CA"/>
            </xs:restriction>
          </xs:simpleType>
        </xs:element>
        <xs:element name="Err" minOccurs="0" maxOccurs="unbounded">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="ErrCode" type="xs:string" minOccurs="0"
maxOccurs="1"/>
              <xs:element name="ErrMsg" type="xs:string" minOccurs="0"
maxOccurs="1"/>
            </xs:sequence>
          </xs:complexType>
        </xs:element>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>

```

```

        </xs:sequence>
      </xs:complexType>
    </xs:element>
    <xs:element name="UIRQueryResponse" minOccurs="0" maxOccurs="1">
      <xs:complexType>
        <xs:sequence>
          <xs:element name="Person" minOccurs="0" maxOccurs="1">
            <xs:complexType>
              <xs:sequence>
                <xs:element name="MainENP"
type="xs:string" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
                <xs:element name="RegionalENP"
type="xs:string" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
              </xs:sequence>
            </xs:complexType>
          </xs:element>
          <xs:element name="Insurance" minOccurs="0"
maxOccurs="1">
            <xs:complexType>
              <xs:sequence>
                <xs:element
name="MedInsCompanyId" type="xs:string" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
                <xs:element name="InsRegion"
type="xs:string" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
                <xs:element name="StartDate"
type="xs:date" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
                <xs:element name="EndDate"
type="xs:date" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
                <xs:element name="InsType"
type="xs:string" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
                <xs:element name="InsId"
type="xs:string" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
              </xs:sequence>
            </xs:complexType>
          </xs:element>
        </xs:sequence>
      </xs:complexType>
    </xs:element>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="UIRRequest2">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="FullName" minOccurs="0" maxOccurs="1">
        <xs:complexType>
          <xs:sequence>
            <xs:element name="FamilyName" type="xs:string"
minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
            <xs:element name="FirstName" type="xs:string" minOccurs="0"
maxOccurs="1"/>
            <xs:element name="MiddleName" type="xs:string"
minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
          </xs:sequence>
        </xs:complexType>
      </xs:element>
      <xs:element name="PolicyType" type="xs:string" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
      <xs:element name="PolicyNumber" type="xs:string" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
      <xs:element name="InsRegion" type="xs:string" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
      <xs:element name="Birth" minOccurs="0" maxOccurs="1">
        <xs:complexType>
          <xs:sequence>
            <xs:element name="BirthDate" type="xs:date" minOccurs="0"

```


Приложение Д

Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи в формате XML

Д.1 Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи, кроме высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения

Информационные файлы имеют формат XML с кодовой страницей Windows-1251.

Файлы пакета информационного обмена должны быть упакованы в архив формата ZIP. Имя файла формируется по следующему принципу:

HPiNiPpNr_YYMMN.XML, где

- H – константа, обозначающая передаваемые данные.
- Pi – Параметр, определяющий организацию-источник:
 - o T – ТФОМС;
 - o S – СМО;
 - o M – МО.
- Ni – Номер источника (двузначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).
- Pp – Параметр, определяющий организацию -получателя:
 - o T – ТФОМС;
 - o S – СМО;
 - o M – МО.
- Nr – Номер получателя (двузначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).
- YY – две последние цифры порядкового номера года отчетного периода.
- MM – порядковый номер месяца отчетного периода:
- N – порядковый номер пакета. Присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «1», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчетном периоде.

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

- соответствия имени архивного файла пакета данных отправителю и отчетному периоду;

- возможности распаковки архивного файла без ошибок стандартными методами;
- наличия в архивном файле обязательных файлов информационного обмена;
- отсутствия в архиве файлов, не относящихся к предмету информационного обмена.

Результаты ФЛК должны доводиться в виде Протокола ФЛК. Имя файла соответствует имени основного, за исключением первого символа: вместо Н указывается V. Структура файла приведена в таблице Д.1.

Следует учитывать, что некоторые символы в файлах формата XML кодируются следующим образом:

Символ	Способ кодирования
двойная кавычка ("")	"
одинарная кавычка (')	'
левая угловая скобка (" $<$ ")	<
правая угловая скобка (" $>$ ")	>
амперсant ("&")	&

В столбце «Тип» указана обязательность содержимого элемента (реквизита), один из символов - О, Н, У, М. Символы имеют следующий смысл:

- О – обязательный реквизит, который должен обязательно присутствовать в элементе;
- Н – необязательный реквизит, который может, как присутствовать, так и отсутствовать в элементе. При отсутствии, не передается.
- У – условно-обязательный реквизит. При отсутствии, не передается.
- М - реквизит, определяющий множественность данных, может добавляться к указанным выше символам.

В столбце «Формат» для каждого атрибута указывается – символ формата, а вслед за ним в круглых скобках – максимальная длина атрибута.

Символы формата соответствуют вышеописанным обозначениям:

- Т – <текст>;
- N – <число>, в случае указания не целочисленного значения указывается количество знаков до разделителя (в целочисленной части), символ используемого разделителя и количество десятичных знаков;
- D – <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД;
- S – <элемент>; составной элемент, описывается отдельно.

В столбце «Наименование» указывается наименование элемента или атрибута.

Таблица Д.1 Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи кроме высокотехнологичной

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
--------------	---------------------	-----	--------	--------------	---------------------------

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)					
ZL_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
	SCHET	O	S	Счёт	Информация о счёте.
	ZAP	OM	S	Записи	Записи о законченных случаях оказания медицинской помощи
Заголовок файла					
ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.0».
	DATA	O	D	Дата	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	FILENAME	O	T(26)	Имя файла	Имя файла без расширения.
	SD_Z	O	N(9)	Количество записей в файле	Указывается количество записей о случаях оказания медицинской помощи, включённых в файл.
Счёт					
SCHET	CODE	O	N(8)	Код записи счета	Уникальный код (например, порядковый номер).
	CODE_MO	O	T(6)	Реестровый номер медицинской организации	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником F003 Приложения А.
	YEAR	O	N(4)	Отчетный год	
	MONTH	O	N(2)	Отчетный месяц	В счёт могут включаться случаи лечения за предыдущие периоды, если ранее они были отказаны по результатам МЭК, МЭЭ, ЭКМП
	NSCHET	O	T(15)	Номер счёта	
	DSCHET	O	D	Дата выставления счёта	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	PLAT	У	T(5)	Платательщик. Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником F002 Приложения А. При отсутствии сведений

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					может не заполняться.
	SUMMAV	O	N(15.2)	Сумма счета, выставленная МО на оплату	
	COMENTS	Y	T(250)	Служебное поле к счету	
	SUMMAP	Y	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	Заполняется СМО (ТФОМС).
	SANK_MEK	Y	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭК)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭК, заполняется после проведения МЭК.
	SANK_MEE	Y	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭЭ)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭЭ, заполняется после проведения МЭЭ.
	SANK_EKMP	Y	N(15.2)	Финансовые санкции (ЭКМП)	Сумма, снятая с оплаты по результатам ЭКМП, заполняется после проведения ЭКМП.
Записи					
ZAP	N_ZAP	O	N(8)	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах счета.
	PR_NOV	O	N(1)	Признак исправленной записи	0 – сведения об оказанной медицинской помощи передаются впервые; 1 – запись передается повторно после исправления.
	PACIENT	O	S	Сведения о пациенте	
	Z_SL	O	S	Сведения о законченном случае	Сведения о законченном случае оказания медицинской помощи
Сведения о пациенте					
PACIENT	ID_PAC	O	T(36)	Код записи о пациенте	Возможно использование уникального идентификатора (учетного кода) пациента. Необходим для связи с

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					файлом персональных данных.
	VPOLIS	O	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с F008 Приложения А.
	SPOLIS	Y	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	NPOLIS	O	T(20)	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для полисов единого образца указывается ЕНП
	ST_OKATO	Y	T(5)	Регион страхования	Указывается ОКATO территории выдачи ДПФС для полисов старого образца при наличии данных
	SMO	Y	T(5)	Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником F002 Приложения А. При отсутствии сведений может не заполняться.
	SMO_OGRN	Y	T(15)	ОГРН СМО	Заполняются при невозможности указать реестровый номер СМО.
	SMO_OK	Y	T(5)	ОКATO территории страхования	
	SMO_NAM	Y	T(100)	Наименование СМО	Заполняется при невозможности указать ни реестровый номер, ни ОГРН СМО.
	INV	Y	N(1)	Группа инвалидности	0 – нет инвалидности; 1 – 1 группа; 2 – 2 группа; 3 – 3 группа; 4 – дети-инвалиды. Заполняется только при впервые установленной инвалидности(1-4) или в случае отказа в признании лица инвалидом (0).
	MSE	Y	N(1)	Направление на МСЭ	Указывается «1» в случае передачи

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					направления на МСЭ медицинской организацией в бюро медико-социальной экспертизы.
	NOVOR	O	T(9)	Признак новорождённого	Указывается в случае оказания медицинской помощи ребёнку до государственной регистрации рождения. 0 – признак отсутствует. Если значение признака отлично от нуля, он заполняется по следующему шаблону: ПДДММГГН, где П – пол ребёнка в соответствии с классификатором V005 Приложения А; ДД – день рождения; ММ – месяц рождения; ГГ – последние две цифры года рождения; Н – порядковый номер ребёнка (до двух знаков).
	VNOV_D	У	N(4)	Вес при рождении	Указывается при оказании медицинской помощи недоношенным и маловесным детям. Поле заполняется, если в качестве пациента указан ребёнок.
Сведения о законченном случае					
Z_SL	IDCASE	O	N(11)	Номер записи в реестре законченных случаев	Соответствует порядковому номеру записи реестра счёта на бумажном носителе при его предоставлении.
	USL_OK	O	N(2)	Условия оказания медицинской помощи	Классификатор условий оказания медицинской помощи (V006 Приложения А).
	VIDPOM	O	N(4)	Вид медицинской помощи	Классификатор видов медицинской помощи. Справочник V008

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					Приложения А.
	FOR_POM	O	N(1)	Форма оказания медицинской помощи	Классификатор форм оказания медицинской помощи. Справочник V014 Приложения А
	NPR_MO	У	T(6)	Код МО, направившей на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию)	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником F003 Приложения А. Заполнение обязательно в случаях оказания: 1. плановой медицинской помощи в условиях стационара и дневного стационара (FOR_POM=3 и USL_OK = (1, 2)); 2. неотложной медицинской помощи в условиях стационара (FOR_POM=2 и USL_OK =1);
	NPR_DATE	У	D	Дата направления на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию)	Заполняется на основании направления на лечение. Заполнение обязательно в случаях оказания: 1. плановой медицинской помощи в условиях стационара и дневного стационара (FOR_POM=3 и USL_OK = (1, 2)); 2. неотложной медицинской помощи в условиях стационара (FOR_POM=2 и USL_OK =1);
	LPU	O	T(6)	Код МО	Код МО лечения, указывается в соответствии с реестром F003.
	DATE_Z_1	O	D	Дата начала лечения	
	DATE_Z_2	O	D	Дата окончания лечения	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	KD_Z	У	N(3)	Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)	Обязательно для заполнения для стационара и дневного стационара
	VNOV_M	УМ	N(4)	Вес при рождении	Указывается при оказании медицинской помощи недоношенным и маловесным детям. Поле заполняется, если в качестве пациента указана мать.
	RSLT	О	N(3)	Результат обращения	Классификатор результатов обращения за медицинской помощью (Приложение А V009).
	ISHOD	О	N(3)	Исход заболевания	Классификатор исходов заболевания (Приложение А V012).
	OS_SLUCH	НМ	N(1)	Признак "Особый случай" при регистрации обращения за медицинской помощью	Указываются все имевшиеся особые случаи. 1 – медицинская помощь оказана новорожденному ребенку до государственной регистрации рождения при многоплодных родах; 2 – в документе, удостоверяющем личность пациента /родителя (представителя) пациента, отсутствует отчество.
	VB_P	У	N(1)	Признак внутрибольничного перевода	Указывается «1» только при оплате случая по КСГ с внутрибольничным переводом.
	SL	ОМ	S	Сведения о случае	Может указываться несколько раз для случаев с внутрибольничным переводом при оплате

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					по КСГ, обращениях по заболеваниям в амбулаторных условиях.
	IDSP	O	N(2)	Код способа оплаты медицинской помощи	Классификатор способов оплаты медицинской помощи V010
	SUMV	O	N(15.2)	Сумма, выставленная к оплате	Равна сумме значений SUM_M вложенных элементов SL, не может иметь нулевое значение.
	OPLATA	Y	N(1)	Тип оплаты	Оплата случая оказания медпомощи: 0 – не принято решение об оплате 1 – полная; 2 – полный отказ; 3 – частичный отказ.
	SUMP	Y	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	Заполняется СМО (ТФОМС).
	SANK_IT	Y	N(15.2)	Сумма санкций по законченному случаю	Итоговые санкции определяются на основании санкций, описанных ниже
Сведения о случае					
SL	SL_ID	O	T(36)	Идентификатор	Уникально идентифицирует элемент SL в пределах законченного случая.
	LPU_1	Y	T(8)	Подразделение МО	Подразделение МО лечения из регионального справочника.
	PODR	Y	N(12)	Код отделения	Отделение МО лечения из регионального справочника.
	PROFIL	O	N(3)	Профиль медицинской помощи	Классификатор V002 Приложения А.
	PROFIL_K	Y	N(3)	Профиль койки	Классификатор V020 Приложения А. Обязательно к заполнению для стационара и дневного

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					стационара.
	DET	O	N(1)	Признак детского профиля	0-нет, 1-да. Заполняется в зависимости от профиля оказанной медицинской помощи.
	P_CEL	Y	T(3)	Цель посещения	Классификатор целей посещения V025 Приложения А. Обязательно к заполнению для амбулаторных условий.
	NHISTORY	O	T(50)	Номер истории болезни/ талона амбулаторного пациента/ карты вызова скорой медицинской помощи	
	P_PER	Y	N(1)	Признак поступления/ перевода	Обязательно для дневного и круглосуточного стационара. 1 – Самостоятельно 2 – СМП 3 – Перевод из другой МО 4 – Перевод внутри МО с другого профиля
	DATE_1	O	D	Дата начала лечения	
	DATE_2	O	D	Дата окончания лечения	
	KD	Y	N(3)	Продолжительность госпитализации (койко-дни/ пациенто-дни)	Обязательно для заполнения для стационара и дневного стационара
	DS0	H	T(10)	Диагноз первичный	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, если она предусмотрена МКБ-10 (неуказание подрубрики допускается для случаев оказания скорой медицинской помощи (USL_OK=4). Указывается при

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					наличии
	DS1	О	T(10)	Диагноз основной	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, если она предусмотрена МКБ-10 (неуказание подрубрики допускается для случаев оказания скорой медицинской помощи).
	DS2	УМ	T(10)	Диагноз сопутствующего заболевания	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, если она предусмотрена МКБ-10 (неуказание подрубрики допускается для случаев оказания скорой медицинской помощи). Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.
	DS3	УМ	T(10)	Диагноз осложнения заболевания	Код из справочника МКБ-10 до уровня подрубрики, если она предусмотрена МКБ-10 (неуказание подрубрики допускается для случаев оказания скорой медицинской помощи). Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.
	DN	У	N(1)	Диспансерное наблюдение	Указываются сведения о диспансерном наблюдении по поводу основного заболевания (состояния): 1 - состоит, 2 - взят, 4 - снят по причине выздоровления, 6- снят по другим причинам. Обязательно для заполнения, если P_CEL=1.3

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	CODE_MES1	УМ	T(20)	Код МЭС	Классификатор МЭС. Указывается при наличии утверждённого стандарта.
	CODE_MES2	У	T(20)	Код МЭС сопутствующего заболевания	
	KSG_KPG	У	S	Сведения о КСГ/КПГ	Заполняется при оплате случая лечения по КСГ или КПГ
	REAB	У	N(1)	Признак реабилитации	Указывается значение «1» для случаев реабилитации
	PRVS	О	N(4)	Специальность лечащего врача/врача, закрывшего талон (историю болезни)	Классификатор медицинских специальностей (Приложение А V021). Указывается значение IDSPEC
	VERS_SPEC	О	T(4)	Код классификатора медицинских специальностей	Указывается имя используемого классификатора медицинских специальностей
	IDDOKT	О	T(25)	Код лечащего врача/врача, закрывшего талон (историю болезни)	Территориальный справочник
	ED_COL	У	N(5.2)	Количество единиц оплаты медицинской помощи	
	TARIF	У	N(15.2)	Тариф	Тариф с учётом всех применённых коэффициентов (при оплате случая по КСГ с внутрибольничным переводом – стоимость, рассчитанная в соответствии с Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счёт средств ОМС)
	SUM_M	О	N(15.2)	Стоимость случая, выставленная к оплате	Может указываться нулевое значение. Может состоять из тарифа и стоимости

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					некоторых услуг.
	SANK	УМ	S	Сведения о санкциях	Описывает санкции, примененные в рамках данного случая.
	USL	УМ	S	Сведения об услуге	Описывает услуги, оказанные в рамках данного случая. Допускается указание услуг с нулевой стоимостью. Указание услуг с нулевой стоимостью обязательно, если условие их оказания является тарифообразующим (например, при оплате по КСГ).
	COMENTSL	У	T(250)	Служебное поле	
Сведения о КСГ/КПГ					
KSG_KPG	N_KSG	У	T(20)	Номер КСГ	Номер КСГ (V023) с указанием подгруппы (в случае использования). Заполняется при оплате случая лечения по КСГ. Не подлежит заполнению при заполненном N_KPG
	VER_KSG	О	N(4)	Модель определения КСГ	Указывается версия модели определения КСГ (год)
	KSG_PG	О	N(1)	Признак использования подгруппы КСГ	0 – подгруппа КСГ не применялась; 1 – подгруппа КСГ применялась
	N_KPG	У	N(2)	Номер КПГ	Номер КПГ (V026). Заполняется при оплате случая лечения по КПГ. Не подлежит заполнению при заполненном N_KSG
	KOEF_Z	О	N(2.5)	Коэффициент затратоемкости	Значение коэффициента затратоемкости группы/подгруппы КСГ или КПГ
	KOEF_UP	О	N(2.5)	Управленческий	Значение

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
				коэффициент	управленческого коэффициента для КСГ или КПП. При отсутствии указывается «1»
	BZTSZ	O	N(6.2)	Базовая ставка	Значение базовой ставки, указывается в рублях
	KOEF_D	O	N(2.5)	Коэффициент дифференциации	Значение коэффициента дифференциации
	KOEF_U	O	N(2.5)	Коэффициент уровня/подуровня оказания медицинской помощи	Значение коэффициента уровня/подуровня оказания медицинской помощи
	DKK1	У	T(10)	Дополнительный классификационный критерий	Дополнительный классификационный критерий (V024), в том числе установленный субъектом Российской Федерации. Обязателен к заполнению: <ul style="list-style-type: none"> - в случае применения при оплате случая лечения по КСГ; - в случае применения при оплате случая лечения по КПП, если применен региональный дополнительный классификационный критерий; - в случае применения схемы лекарственной терапии, указанной в группировщике КСГ, при злокачественном новообразовании независимо от способа оплаты случая лечения
	DKK2	У	T(10)	Дополнительный классификационный критерий	Заполняется кодом схемы лекарственной терапии (только для комбинированных схем лечения при злокачественном новообразовании)

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					независимо от способа оплаты случая лечения)
	SL_K	O	N(1)	Признак использования КСЛП	0 – КСЛП не применялся; 1 – КСЛП применялся
	IT_SL	У	N(1.5)	Применённый коэффициент сложности лечения пациента	Итоговое значение коэффициента сложности лечения пациента для данного случая. Указывается только при использовании.
	SL_KOEF	УМ	S	Коэффициенты сложности лечения пациента	Сведения о применённых коэффициентах сложности лечения пациента. Указывается при наличии IT_SL.
Коэффициенты сложности лечения пациента					
SL_KOEF	IDSL	O	N(4)	Номер коэффициента сложности лечения пациента	В соответствии с региональным справочником.
	Z_SL	O	N(1.5)	Значение коэффициента сложности лечения пациента	
Сведения о санкциях					
SANK	S_CODE	O	T(36)	Идентификатор санкции	Уникален в пределах случая.
	S_SUM	O	N(15.2)	Финансовая санкция	
	S_TIP	O	N(2)	Код вида контроля	F006 Классификатор видов контроля, Приложение А
	S_OSN	O	N(3)	Код причины отказа (частичной) оплаты	F014 Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи, Приложение А
	S_COM	У	T(250)	Комментарий	Комментарий к санкции.
	S_IST	O	N(1)	Источник	1 – СМО/ТФОМС к МО.
Сведения об услуге					
USL	IDSERV	O	T(36)	Номер записи в реестре услуг	Уникален в пределах случая

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	LPU	O	T(6)	Код МО	МО лечения, указывается в соответствии с реестром F003
	LPU_1	Y	T(8)	Подразделение МО	Подразделение МО лечения из регионального справочника
	PODR	Y	N(12)	Код отделения	Отделение МО лечения из регионального справочника
	PROFIL	O	N(3)	Профиль медицинской помощи	Классификатор V002 Приложения А.
	VID_VME	Y	T(15)	Вид медицинского вмешательства	Указывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг (V001), в том числе для услуг диализа.
	DET	O	N(1)	Признак детского профиля	0-нет, 1-да. Заполняется в зависимости от профиля оказанной медицинской помощи.
	DATE_IN	O	D	Дата начала оказания услуги	
	DATE_OUT	O	D	Дата окончания оказания услуги	
	DS	O	T(10)	Диагноз	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики
	CODE_USL	O	T(20)	Код услуги	Заполняется в соответствии с территориальным классификатором услуг.
	KOL_USL	O	N(6.2)	Количество услуг (кратность услуги)	
	TARIF	Y	N(15.2)	Тариф	
	SUMV_USL	O	N(15.2)	Стоимость медицинской услуги, принятая к оплате (руб.)	Может принимать значение 0
	PRVS	O	N(4)	Специальность медработника,	Классификатор медицинских

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
				выполнившего услугу	специальностей (Приложение А V021). Указывается значение IDSPEC
	CODE_MD	O	T(25)	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	В соответствии с территориальным справочником
	NPL	У	N(1)	Неполный объём	Указывается причина, по которой услуга не оказана или оказана не в полном объёме. 1 – документированный отказ больного, 2 – медицинские противопоказания, 3 – прочие причины (умер, переведён в другое отделение и пр.) 4 – ранее проведённые услуги в пределах установленных сроков.
	COMENTU	У	T(250)	Служебное поле	

Д.2 Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной высокотехнологичной медицинской помощи

Информационные файлы имеют формат XML с кодовой страницей Windows-1251.

Файлы пакета информационного обмена должны быть упакованы в архив формата ZIP. Имя файла формируется по следующему принципу:

TPiNiPpNr_YYMMN.XML, где:

- T – константа, обозначающая передаваемые данные.
- Pi – Параметр, определяющий организацию-источник:
 - T – ТФОМС;
 - S – СМО;
 - M – МО.
- Ni – Номер источника (двухзначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).
- Pp – Параметр, определяющий организацию -получателя:
 - T – ТФОМС;
 - S – СМО;
 - M – МО.

– Np – Номер получателя (двузначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).

– YY – две последние цифры порядкового номера года отчетного периода.

– MM – порядковый номер месяца отчетного периода:

– N – порядковый номер пакета. Присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «1», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчетном периоде.

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

– соответствия имени архивного файла пакета данных отправителю и отчетному периоду;

– возможности распаковки архивного файла без ошибок стандартными методами;

– наличия в архивном файле обязательных файлов информационного обмена;

– отсутствия в архиве файлов, не относящихся к предмету информационного обмена.

Результаты ФЛК должны доводиться в виде Протокола ФЛК. Имя файла соответствует имени основного, за исключением первого символа: вместо Т указывается V. Структура файла приведена в таблице Д.2.

Следует учитывать, что некоторые символы в файлах формата XML кодируются следующим образом:

Символ	Способ кодирования
двойная кавычка ("")	"
одинарная кавычка (')	'
левая угловая скобка (" $<$ ")	<
правая угловая скобка (" $>$ ")	>
амперсant ("&")	&

В столбце «Тип» указана обязательность содержимого элемента (реквизита), один из символов - O, H, Y, M. Символы имеют следующий смысл:

– O – обязательный реквизит, который должен обязательно присутствовать в элементе;

– H – необязательный реквизит, который может, как присутствовать, так и отсутствовать в элементе. При отсутствии, не передается.

– Y – условно-обязательный реквизит. При отсутствии, не передается.

– M - реквизит, определяющий множественность данных, может добавляться к указанным выше символам.

В столбце «Формат» для каждого атрибута указывается – символ формата, а вслед за ним в круглых скобках – максимальная длина атрибута.

Символы формата соответствуют вышеописанным обозначениям:

- T – <текст>;
- N – <число>, в случае указания не целочисленного значения указывается количество знаков до разделителя (в целочисленной части), символ используемого разделителя и количество десятичных знаков;
- D – <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД;
- S – <элемент>; составной элемент, описывается отдельно.

В столбце «Наименование» указывается наименование элемента или атрибута.

Таблица Д.2 Файл со сведениями об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)					
ZL_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
	SCHET	O	S	Счёт	Информация о счёте
	ZAP	OM	S	Записи	Записи о случаях оказания медицинской помощи
Заголовок файла					
ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.0».
	DATA	O	D	Дата	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	FILENAME	O	T(26)	Имя файла	Имя файла без расширения.
	SD_Z	O	N(9)	Количество записей в файле	Указывается количество записей о случаях оказания медицинской помощи, включённых в файл.
Счёт					
SCHET	CODE	O	N(8)	Код записи счета	Уникальный код (например, порядковый номер).
	CODE_MO	O	T(6)	Реестровый номер медицинской организации	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником F003 Приложения А.
	YEAR	O	N(4)	Отчетный год	
	MONTH	O	N(2)	Отчетный месяц	В счёт могут включаться случаи лечения за

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					предыдущие периоды, если ранее они были отказаны по результатам МЭК, МЭЭ, ЭКМП
	NSCHET	O	T(15)	Номер счёта	
	DSCHET	O	D	Дата выставления счёта	В формате ГТТГ-ММ-ДД
	PLAT	Y	T(5)	Плательщик. Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником F002 Приложения А. При отсутствии сведений может не заполняться.
	SUMMAV	O	N(15.2)	Сумма, выставленная МО на оплату	
	COMENTS	Y	T(250)	Служебное поле к счёту	
	SUMMAP	Y	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	Заполняется СМО (ТФОМС).
	SANK_MEK	Y	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭК)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭК, заполняется после проведения МЭК.
	SANK_MEE	Y	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭЭ)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭЭ, заполняется после проведения МЭЭ.
	SANK_EKMP	Y	N(15.2)	Финансовые санкции (ЭКМП)	Сумма, снятая с оплаты по результатам ЭКМП, заполняется после проведения ЭКМП.
Записи					
ZAP	N_ZAP	O	N(8)	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах счёта.
	PR_NOV	O	N(1)	Признак исправленной записи	0 – сведения об оказанной медицинской помощи

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					передаются впервые; 1 – запись передается повторно после исправления.
	PACIENT	O	S	Сведения о пациенте	
	Z_SL	O	S	Сведения о законченном случае	Сведения о законченном случае оказания медицинской помощи
Сведения о пациенте					
PACIENT	ID_PAC	O	T(36)	Код записи о пациенте	Возможно использование уникального идентификатора (учетного кода) пациента. Необходим для связи с файлом персональных данных.
	VPOLIS	O	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с F008 Приложения А.
	SPOLIS	Y	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	NPOLIS	O	T(20)	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для полисов единого образца указывается ЕНП
	ST_OKATO	Y	T(5)	Регион страхования	Указывается ОКATO территории выдачи ДПФС для полисов старого образца при наличии данных
	SMO	Y	T(5)	Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником F002 Приложения А. При отсутствии сведений может не заполняться.
	SMO_OGRN	Y	T(15)	ОГРН СМО	Заполняются при невозможности

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	SMO_OK	У	T(5)	ОКАТО территории страхования	указать реестровый номер СМО.
	SMO_NAM	У	T(100)	Наименование СМО	Заполняется при невозможности указать ни реестровый номер, ни ОГРН СМО.
	MSE	У	N(1)	Направление на МСЭ	Указывается «1» в случае передачи направления на МСЭ медицинской организацией в бюро медико-социальной экспертизы.
	NOVOR	О	T(9)	Признак новорождённого	Указывается в случае оказания медицинской помощи ребёнку до государственной регистрации рождения. 0 – признак отсутствует. Если значение признака отлично от нуля, он заполняется по следующему шаблону: ПДДММГГН, где П – пол ребёнка в соответствии с классификатором V005 Приложения А; ДД – день рождения; ММ – месяц рождения; ГГ – последние две цифры года рождения; Н – порядковый номер ребёнка (до двух знаков).
	VNOV_D	У	N(4)	Вес при рождении	Указывается при оказании медицинской помощи недоношенным и маловесным детям.

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					Поле заполняется, если в качестве пациента указан ребёнок.
Сведения о законченном случае					
Z_SL	IDCASE	O	N(11)	Номер записи в реестре случаев	Соответствует порядковому номеру записи реестра счёта на бумажном носителе при его предоставлении.
	USL_OK	O	N(2)	Условия оказания медицинской помощи	Классификатор условий оказания медицинской помощи (V006 Приложения А).
	VIDPOM	O	N(4)	Вид медицинской помощи	Классификатор видов медицинской помощи. Справочник V008 Приложения А.
	FOR_POM	O	N(1)	Форма оказания медицинской помощи	Классификатор форм оказания медицинской помощи. Справочник V014 Приложения А
	NPR_MO	O	T(6)	Код МО, направившей на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию)	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником F003 Приложения А. Заполнение обязательно в случаях оказания: 1. плановой медицинской помощи в условиях стационара и дневного стационара (FOR_POM=3 и USL_OK = (1, 2)); 2. неотложной медицинской помощи в условиях стационара (FOR_POM=2 и USL_OK =1)

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	LPU	O	T(6)	Код МО	МО лечения, указывается в соответствии со справочником F003 Приложения А.
	DATE_Z_1	O	D	Дата начала лечения	
	DATE_Z_2	O	D	Дата окончания лечения	
	KD_Z	O	N(3)	Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)	
	VNOV_M	УМ	N(4)	Вес при рождении	Указывается при оказании медицинской помощи недоношенным и маловесным детям. Поле заполняется, если в качестве пациента указана мать.
	RSLT	O	N(3)	Результат обращения	Классификатор результатов обращения за медицинской помощью (Приложение А V009).
	ISHOD	O	N(3)	Исход заболевания	Классификатор исходов заболевания (Приложение А V012).
	OS_SLUCH	НМ	N(1)	Признак "Особый случай" при регистрации обращения за медицинской помощью	Указываются все имевшиеся особые случаи. 1 – медицинская помощь оказана новорожденному ребенку до государственной регистрации рождения при многоплодных родах; 2 – в документе, удостоверяющем личность пациента /родителя

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					(представителя) пациента, отсутствует отчество.
	SL	OM	S	Сведения о случае	
	IDSP	O	N(2)	Код способа оплаты медицинской помощи	Классификатор способов оплаты медицинской помощи V010
	SUMV	O	N(15.2)	Сумма, выставленная к оплате	Равна сумме значений SUM_M вложенных элементов SL, не может иметь нулевое значение.
	OPLATA	Y	N(1)	Тип оплаты	Оплата случая оказания медпомощи: 0 – не принято решение об оплате 1 – полная; 2 – полный отказ; 3 – частичный отказ.
	SUMP	Y	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	Заполняется СМО (ТФОМС).
	SANK_IT	Y	N(15.2)	Сумма санкций по законченному случаю	Итоговые санкции определяются на основании санкций, описанных ниже
Сведения о случае					
SL	SL_ID	O	T(36)	Идентификатор	Уникально идентифицирует элемент SL в пределах законченного случая.
	VID_HMP	O	T(12)	Вид высокотехнологичной медицинской помощи	Классификатор видов высокотехнологичной медицинской помощи. Справочник V018 Приложения А
	METOD_HMP	O	N(3)	Метод высокотехнологичной медицинской помощи	Классификатор методов высокотехнологичной медицинской помощи. Справочник V019 Приложения А
	LPU_1	Y	T(8)	Подразделение МО	Подразделение МО лечения в

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					соответствии с региональным справочником
	PODR	У	N(12)	Код отделения	Отделение МО лечения в соответствии с региональным справочником
	PROFIL	О	N(3)	Профиль медицинской помощи	Классификатор V002 Приложения А.
	PROFIL_K	О	N(3)	Профиль койки	Классификатор V020 Приложения А.
	DET	О	N(1)	Признак детского профиля	0-нет, 1-да. Заполняется в зависимости от профиля оказанной медицинской помощи.
	TAL_D	О	D	Дата выдачи талона на ВМП	Заполняется на основании талона на ВМП
	TAL_NUM	О	T(20)	Номер талона на ВМП	
	TAL_P	О	D	Дата планируемой госпитализации	
	NHISTORY	О	T(50)	Номер истории болезни	
	DATE_1	О	D	Дата начала лечения	
	DATE_2	О	D	Дата окончания лечения	
	DS0	Н	T(10)	Диагноз первичный	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается при наличии
	DS1	О	T(10)	Диагноз основной	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики.
	DS2	УМ	T(10)	Диагноз сопутствующего заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					документацией.
	DS3	УМ	T(10)	Диагноз осложнения заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.
	CODE_MES1	УМ	T(20)	Код МЭС	Классификатор МЭС. Указывается при наличии утверждённого стандарта.
	CODE_MES2	У	T(20)	Код МЭС сопутствующего заболевания	
	PRVS	О	N(4)	Специальность лечащего врача/врача, закрывшего историю болезни	Классификатор медицинских специальностей (Приложение А V021). Указывается значение IDSPEC
	VERS_SPEC	О	T(4)	Код классификатора медицинских специальностей	Указывается имя используемого классификатора медицинских специальностей, например «V021».
	IDDOKT	О	T(25)	Код лечащего врача/врача, закрывшего историю болезни	Территориальный справочник
	ED_COL	У	N(5.2)	Количество единиц оплаты медицинской помощи	
	TARIF	У	N(15.2)	Тариф	
	SUM_M	О	N(15.2)	Стоимость случая, выставленная к оплате	
	SANK	УМ	S	Сведения о санкциях	
	USL	УМ	S	Сведения об услуге	Описывает услуги, оказанные в рамках данного случая.
	COMENTSL	У	T(250)	Служебное поле	
Сведения о санкциях					
SANK	S_CODE	О	T(36)	Идентификатор санкции	Уникален в пределах случая.
	S_SUM	О	N(15.2)	Финансовая санкция	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	S_TIP	O	N(2)	Код вида контроля	Классификатор видов контроля F006, Приложение А
	S_OSN	O	N(3)	Код причины отказа (частичной) оплаты	Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи F014, Приложение А
	S_COM	Y	T(250)	Комментарий	Комментарий к санкции.
	S_IST	O	N(1)	Источник	1 – СМО/ТФОМС к МО.
Сведения об услуге					
USL	IDSERV	O	T(36)	Номер записи в реестре услуг	Уникален в пределах случая
	LPU	O	T(6)	Код МО	МО лечения, указывается в соответствии с реестром F003
	LPU_1	Y	T(8)	Подразделение МО	Подразделение МО из регионального справочника
	PODR	Y	N(12)	Код отделения	Отделение МО лечения из регионального справочника
	PROFIL	O	N(3)	Профиль медицинской помощи	Классификатор V002 Приложения А.
	VID_VME	Y	T(15)	Вид медицинского вмешательства	Указывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг (V001), в том числе для услуг диализа.
	DET	O	N(1)	Признак детского профиля	0-нет, 1-да. Заполняется в зависимости от профиля оказанной медицинской помощи.
	DATE_IN	O	D	Дата начала оказания услуги	
	DATE_OUT	O	D	Дата окончания	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
				оказания услуги	
	DS	O	T(10)	Диагноз	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики
	CODE_USL	O	T(20)	Код услуги	Заполняется в соответствии с территориальным классификатором услуг
	KOL_USL	O	N(6.2)	Количество услуг (кратность услуги)	
	TARIF	Y	N(15.2)	Тариф	
	SUMV_USL	O	N(15.2)	Стоимость медицинской услуги, принятая к оплате (руб.)	Может принимать значение 0
	PRVS	O	N(4)	Специальность медработника, выполнившего услугу	Классификатор медицинских специальностей (Приложение А V021). Указывается значение IDSPEC
	CODE_MD	O	T(25)	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	В соответствии с территориальным справочником
	COMENTU	Y	T(250)	Служебное поле	

Д.3 Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения

Информационные файлы имеют формат XML с кодовой страницей Windows-1251. Файлы пакета информационного обмена должны быть упакованы в архив формата ZIP. Имя файла формируется по следующему принципу: XPiNiPpNr_YYMMN.XML, где:

- X – одна из констант, обозначающая передаваемые данные:
 - DP - для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения;
 - DV - для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках второго этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения;

- DO - для реестров на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках профилактических осмотров взрослого населения;
- DS - для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- DU - для реестров на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;
- DF - для реестров на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних;
- Pi – Параметр, определяющий организацию-источник:
 - T – ТФОМС;
 - S – СМО;
 - M – МО.
- Ni – Номер источника (двузначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).
- Pr – Параметр, определяющий организацию -получателя:
 - T – ТФОМС;
 - S – СМО;
 - M – МО.
- Nr – Номер получателя (двузначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).
- YY – две последние цифры порядкового номера года отчетного периода.
- MM – порядковый номер месяца отчетного периода:
- N – порядковый номер пакета. Присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «1», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчетном периоде.

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

- соответствия имени архивного файла пакета данных отправителю и отчетному периоду;
- возможности распаковки архивного файла без ошибок стандартными методами;
- наличия в архивном файле обязательных файлов информационного обмена;
- отсутствия в архиве файлов, не относящихся к предмету информационного обмена.

Результаты ФЛК должны доводиться в виде Протокола ФЛК. Имя файла соответствует имени основного, за исключением первого символа: в качестве константы указывается V. Структура файла приведена в таблице Д.3.

Следует учитывать, что некоторые символы в файлах формата XML кодируются следующим образом:

Символ	Способ кодирования
двойная кавычка ("")	"
одинарная кавычка (')	'
левая угловая скобка (" $<$ ")	<
правая угловая скобка (" $>$ ")	>
амперсant ("&")	&

В столбце «Тип» указана обязательность содержимого элемента (реквизита), один из символов - O, N, Y, M. Символы имеют следующий смысл:

- O – обязательный реквизит, который должен обязательно присутствовать в элементе;
- N – необязательный реквизит, который может, как присутствовать, так и отсутствовать в элементе. При отсутствии, не передается.
- Y – условно-обязательный реквизит. При отсутствии, не передается.
- M – реквизит, определяющий множественность данных, может добавляться к указанным выше символам.

В столбце «Формат» для каждого атрибута указывается – символ формата, а вслед за ним в круглых скобках – максимальная длина атрибута.

Символы формата соответствуют вышеописанным обозначениям:

- T – <текст>;
- N – <число>, в случае указания не целочисленного значения указывается количество знаков до разделителя (в целочисленной части), символ используемого разделителя и количество десятичных знаков;
- D – <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД;
- S – <элемент>; составной элемент, описывается отдельно.

В столбце «Наименование» указывается наименование элемента или атрибута.

Таблица Д.3 Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)					
ZL_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
	SCHEТ	O	S	Счёт	Информация о счёте
	ZAP	OM	S	Записи	Записи о случаях

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					оказания медицинской помощи
Заголовок файла					
ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.0».
	DATA	O	D	Дата	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	FILENAME	O	T(26)	Имя файла	Имя файла без расширения.
	SD_Z	O	N(9)	Количество случаев	Указывается количество случаев оказания медицинской помощи, включённых в файл.
Счёт					
SCHET	CODE	O	N(8)	Код записи счета	Уникальный код (например, порядковый номер).
	CODE_MO	O	T(6)	Реестровый номер медицинской организации	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником F003 Приложения А.
	YEAR	O	N(4)	Отчетный год	
	MONTH	O	N(2)	Отчетный месяц	В счёт могут включаться случаи лечения за предыдущие периоды, если ранее они были отказаны по результатам МЭК, МЭЭ, ЭКМП
	NSCHET	O	T(15)	Номер счёта	
	DSCHET	O	D	Дата выставления счёта	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	PLAT	Y	T(5)	Плательщик. Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником F002 Приложения А. При отсутствии сведений может не заполняться.
	SUMMAV	O	N(15.2)	Сумма счета, выставленная МО на оплату	
	COMENTS	Y	T(250)	Служебное поле к	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
				счета	
	SUMMAP	У	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	Заполняется СМО (ТФОМС).
	SANK_MEK	У	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭК)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭК, заполняется после проведения МЭК.
	SANK_MEE	У	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭЭ)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭЭ, заполняется после проведения МЭЭ.
	SANK_EKMP	У	N(15.2)	Финансовые санкции (ЭКМП)	Сумма, снятая с оплаты по результатам ЭКМП, заполняется после проведения ЭКМП.
	DISP	У	T(3)	Тип диспансеризации	Классификатор типов диспансеризации V016
Записи					
ZAP	N_ZAP	O	N(8)	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах счета.
	PR_NOV	O	N(1)	Признак исправленной записи	0 – сведения об оказанной медицинской помощи передаются впервые; 1 – запись передается повторно после исправления.
	PACIENT	O	S	Сведения о пациенте	
	Z_SL	O	S	Сведения о законченном случае	Сведения о законченном случае оказания медицинской помощи
Сведения о пациенте					
PACIENT	ID_PAC	O	T(36)	Код записи о пациенте	Возможно использование уникального идентификатора (учетного кода) пациента. Необходим для связи с файлом

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					персональных данных.
	VPOLIS	O	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с F008 Приложения А.
	SPOLIS	Y	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	NPOLIS	O	T(20)	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для полисов единого образца указывается ЕНП
	ST_OKATO	Y	T(5)	Регион страхования	Указывается ОКATO территории выдачи ДПФС для полисов старого образца при наличии данных
	SMO	Y	T(5)	Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником F002 Приложения А. При отсутствии сведений может не заполняться.
	SMO_OGRN	Y	T(15)	ОГРН СМО	Заполняются при невозможности указать реестровый номер СМО.
	SMO_OK	Y	T(5)	ОКАТО территории страхования	
	SMO_NAM	Y	T(100)	Наименование СМО	Заполняется при невозможности указать ни реестровый номер, ни ОГРН СМО.
	NOVOR	O	T(9)	Признак новорождённого	Указывается в случае оказания медицинской помощи ребёнку до государственной регистрации рождения. 0 – признак отсутствует. Если значение признака отлично от нуля, он заполняется по следующему

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					шаблону: ПДДММГГН, где П – пол ребёнка в соответствии с классификатором V005 Приложения А; ДД – день рождения; ММ – месяц рождения; ГГ – последние две цифры года рождения; Н – порядковый номер ребёнка (до двух знаков).
Сведения о законченном случае					
Z_SL	IDCASE	O	N(11)	Номер записи в реестре случаев	Соответствует порядковому номеру записи реестра счёта на бумажном носителе при его предоставлении.
	VIDPOM	O	N(4)	Вид медицинской помощи	Классификатор видов медицинской помощи. Справочник V008 Приложения А.
	LPU	O	T(6)	Код МО	МО лечения, указывается в соответствии с реестром F003.
	VBR	O	N(1)	Признак мобильной медицинской бригады	0 – нет; 1 – да.
	DATE_Z_1	O	D	Дата начала лечения	
	DATE_Z_2	O	D	Дата окончания лечения	
	P_OTK	O	N(1)	Признак отказа	Значение по умолчанию: «0». В случае отказа указывается значение «1».
	RSLT_D	O	N(2)	Результат диспансеризации	Классификатор результатов диспансеризации

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					V017
	OS_SLUCH	HM	N(1)	Признак "Особый случай" при регистрации обращения за медицинской помощью	Указываются все имевшиеся особые случаи. 1 – медицинская помощь оказана новорожденному ребенку до государственной регистрации рождения при многоплодных родах; 2 – в документе, удостоверяющем личность пациента /родителя (представителя) пациента, отсутствует отчество.
	SL	O	S	Сведения о случае	
	IDSP	O	N(2)	Код способа оплаты медицинской помощи	Классификатор способов оплаты медицинской помощи V010
	SUMV	O	N(15.2)	Сумма, выставленная к оплате	Равна значению SUM_M вложенного элемента SL.
	OPLATA	Y	N(1)	Тип оплаты	Оплата случая оказания медпомощи: 0 – не принято решение об оплате 1 – полная; 2 – полный отказ; 3 – частичный отказ.
	SUMP	Y	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	Заполняется СМО (ТФОМС).
	SANK_IT	Y	N(15.2)	Сумма санкций по законченному случаю	Итоговые санкции определяются на основании санкций, описанных ниже
Сведения о случае					
SL	SL_ID	O	T(36)	Идентификатор	Уникально идентифицирует элемент SL в пределах

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					законченного случая.
	LPU_1	У	T(8)	Подразделение МО	Подразделение МО лечения из регионального справочника.
	NHISTORY	O	T(50)	Номер карты	
	DATE_1	O	D	Дата начала лечения	Для услуг, оказанных до диспансеризации, указывается дата их оказания, для отказа – дата отказа.
	DATE_2	O	D	Дата окончания лечения	
	DS1	O	T(10)	Диагноз основной	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики.
	DS1_PR	У	N(1)	Установлен впервые (основной)	Обязательно указывается «1», если основной диагноз выявлен впервые в результате проведённой диспансеризации / профилактического медицинского осмотра
	PR_D_N	O	N(1)	Диспансерное наблюдение	Указываются сведения о диспансерном наблюдении по поводу основного заболевания (состояния): 1 - состоит, 2 – взят, 3 – не подлежит диспансерному наблюдению
	DS2_N	УМ	S	Сопутствующие заболевания	
	NAZ	УМ	S	Назначения	Указывается отдельно для каждого назначения.
	ED_COL	У	N(5.2)	Количество единиц оплаты медицинской помощи	
	TARIF	У	N(15.2)	Тариф	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	SUM_M	O	N(15.2)	Сумма, выставленная к оплате	
	SANK	YM	S	Сведения о санкциях	
	USL	YM	S	Сведения об услуге	Описывает услуги, оказанные в рамках данного случая. Может не заполняться только в случае отказа от диспансеризации.
	COMENTSL	Y	T(250)	Служебное поле	
Сопутствующие заболевания					
DS2_N	DS2	O	T(10)	Диагноз сопутствующего заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.
	DS2_PR	Y	N(1)	Установлен впервые (сопутствующий)	Обязательно указывается «1», если данный сопутствующий диагноз выявлен впервые в результате проведённой диспансеризации / профилактического медицинского осмотра
	PR_DS2_N	O	N(1)	Диспансерное наблюдение	Указываются сведения о диспансерном наблюдении по поводу сопутствующего заболевания: 1 - состоит, 2 - взят, 3 - не подлежит диспансерному наблюдению
Назначения					
NAZ	NAZ_N	O	N(2)	Номер по порядку	
	NAZ_R	O	N(2)	Вид назначения	Заполняется при присвоении группы

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					здоровья, кроме I и II. 1 – направлен на консультацию в медицинскую организацию по месту прикрепления; 2 – направлен на консультацию в иную медицинскую организацию; 3 – направлен на обследование; 4 – направлен в дневной стационар; 5 – направлен на госпитализацию; 6 – направлен в реабилитационное отделение.
	NAZ_SP	У	N(4)	Специальность врача	Заполняется, если в поле NAZ_R проставлены коды 1 или 2. Классификатор V021.
	NAZ_V	У	N(1)	Вид обследования	Заполняется, если в поле NAZ_R проставлен код 3. 1 – лабораторная диагностика; 2 – инструментальная диагностика; 3 – методы лучевой диагностики, за исключением дорогостоящих; 4 – дорогостоящие методы лучевой диагностики (КТ, МРТ, ангиография)
	NAZ_PMP	У	N(3)	Профиль медицинской помощи	Заполняется, если в поле NAZ_R проставлены коды 4 или 5. Классификатор V002.
	NAZ_PK	У	N(3)	Профиль койки	Заполняется, если в поле NAZ_R проставлен код 6. Классификатор V020.
Сведения о санкциях					
SANK	S_CODE	О	T(36)	Идентификатор	Уникален в пределах

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
				санкции	случая.
	S_SUM	O	N(15.2)	Финансовая санкция	
	S_TIP	O	N(2)	Код вида контроля	F006 Классификатор видов контроля, Приложение А
	S_OSN	O	N(3)	Код причины отказа (частичной) оплаты	F014 Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи, Приложение А
	S_COM	Y	T(250)	Комментарий	Комментарий к санкции.
	S_IST	O	N(1)	Источник	1 – СМО/ТФОМС к МО.
Сведения об услуге					
USL	IDSERV	O	T(36)	Номер записи в реестре услуг	Уникален в пределах случая
	LPU	O	T(6)	Код МО	МО лечения, указывается в соответствии с реестром F003.
	LPU_1	Y	T(8)	Подразделение МО	Подразделение МО лечения из регионального справочника.
	DATE_IN	O	D	Дата начала оказания услуги	
	DATE_OUT	O	D	Дата окончания оказания услуги	
	P_OTK	O	N(1)	Признак отказа от услуги	Значение по умолчанию: «0». В случае отказа указывается значение «1».
	CODE_USL	O	T(20)	Код услуги	Территориальный классификатор услуг
	TARIF	Y	N(15.2)	Тариф	
	SUMV_USL	O	N(15.2)	Стоимость медицинской услуги, принятая к оплате (руб.)	
	PRVS	O	N(4)	Специальность медработника, выполнившего услугу	Классификатор медицинских специальностей (Приложение А V021). Указывается значение IDSPEC

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	CODE_MD	O	T(25)	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	В соответствии с территориальным справочником
	COMENTU	У	T(250)	Служебное поле	

Д.4 Структура общих файлов информационного обмена

Имя файла персональных данных формируется по тому же принципу, что и основной файл, за исключением первого символа. В качестве константы указывается:

- 1) для передачи сведений об оказанной медицинской помощи кроме высокотехнологичной – L;
- 2) для передачи сведений об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи – LT;
- 3) для передачи сведений об оказанной медицинской помощи при диспансеризации – LP, LV, LO, LS, LU, LF: в соответствии с именем основного файла.

Таблица Д.4 Файл персональных данных

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)					
PERS_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
	PERS	OM	S	Данные	Содержит персональные данные пациента
Заголовок файла					
ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «2.1».
	DATA	O	D	Дата	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	FILENAME	O	T(26)	Имя файла	Имя файла без расширения.
	FILENAME1	O	T(26)	Имя основного файла	Имя файла, с которым связан данный файл, без расширения.

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Данные					
PERS	ID_PAC	O	T(36)	Код записи о пациенте	Соответствует аналогичному номеру в файле со сведениями счетов об оказанной медицинской помощи.
	FAM	Y	T(40)	Фамилия пациента	FAM (фамилия) и/или IM (имя) указываются обязательно при наличии в документе УДЛ. В случае отсутствия кого-либо реквизита в документе УДЛ в поле DOST обязательно включается соответствующее значение, и реквизит не указывается. OT (отчество) указывается при наличии в документе УДЛ. В случае отсутствия реквизит не указывается и в поле DOST можно опустить соответствующее значение. Для детей при отсутствии данных ФИО до государственной регистрации не указываются. В этом случае значение поля NOVOR должно быть отлично от нуля.
	IM	Y	T(40)	Имя пациента	
	OT	Y	T(40)	Отчество пациента	
	W	O	N(1)	Пол пациента	Заполняется в соответствии с классификатором V005 Приложения А.
	DR	O	D	Дата рождения пациента	Если в документе, удостоверяющем личность, не указан

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					<p>день рождения, то он принимается равным «01». При этом в поле DOST должно быть указано значение «4».</p> <p>Если в документе, удостоверяющем личность, не указан месяц рождения, то месяц рождения принимается равным «01» (январь). При этом в поле DOST должно быть указано значение «5».</p> <p>Если в документе, удостоверяющем личность, дата рождения не соответствует календарю, то из такой даты должны быть удалены ошибочные элементы и указана часть даты рождения с точностью до года или до месяца (как описано выше). При этом в поле DOST должно быть указано значение «6», а также значение «4» или «5» соответственно</p>
	DOST	УМ	N(1)	Код надёжности идентификации пациента	<p>1 – отсутствует отчество;</p> <p>2 – отсутствует фамилия;</p> <p>3 – отсутствует имя;</p> <p>4 – известен только месяц и год даты рождения;</p> <p>5 – известен только год даты рождения;</p> <p>6 – дата рождения не соответствует календарю.</p> <p>Поле повторяется столько раз, сколько</p>

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					особых случаев имеет место.
	TEL	У	T(100)	Номер телефона пациента	Указывается только для диспансеризации при предоставлении сведений. Информация для страхового представителя.
	FAM_P	У	T(40)	Фамилия представителя пациента	Заполняются данные о представителе пациента-ребёнка до государственной регистрации рождения. Реквизиты указываются обязательно, если значение поля NOVOR отлично от нуля. FAM_P (фамилия представителя) и/или IM_P (имя представителя) указываются обязательно при наличии в документе УДЛ. В случае отсутствия кого-либо реквизита в документе УДЛ в поле DOST_P обязательно включается соответствующее значение, и реквизит не указывается. OT_P (отчество представителя) указывается при наличии в документе УДЛ. В случае отсутствия реквизит не указывается и в поле DOST_P можно опустить соответствующее
	IM_P	У	T(40)	Имя представителя пациента	
	OT_P	У	T(40)	Отчество представителя пациента	
	W_P	У	N(1)	Пол представителя пациента	
	DR_P	У	D	Дата рождения представителя пациента	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					<p>значение.</p> <p>Если в документе, удостоверяющем личность, не указан день рождения, то он принимается равным «01». При этом в поле DOST_P должно быть указано значение «4».</p> <p>Если в документе, удостоверяющем личность, не указан месяц рождения, то месяц рождения принимается равным «01» (январь). При этом в поле DOST_P должно быть указано значение «5».</p> <p>Если в документе, удостоверяющем личность, дата рождения не соответствует календарю, то из такой даты должны быть удалены ошибочные элементы и указана часть даты рождения с точностью до года или до месяца (как описано выше). При этом в поле DOST_P должно быть указано значение «6», а также значение «4» или «5» соответственно</p>
	DOST_P	УМ	N(1)	Код надёжности идентификации представителя	<p>1 – отсутствует отчество;</p> <p>2 – отсутствует фамилия;</p> <p>3 – отсутствует имя;</p> <p>4 – известен только месяц и год даты рождения;</p> <p>5 – известен только год даты рождения;</p> <p>6 – дата рождения не</p>

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					соответствует календарю. Поле повторяется столько раз, сколько особых случаев имеет место.
	MR	У	T(100)	Место рождения пациента или представителя	Место рождения указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем личность.
	DOCTYPE	У	T(2)	Тип документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	F011 «Классификатор типов документов, удостоверяющих личность». При указании ЕНП в соответствующем основном файле, поле может не заполняться.
	DOC SER	У	T(10)	Серия документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	При указании ЕНП в соответствующем основном файле, поле может не заполняться.
	DOCNUM	У	T(20)	Номер документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	При указании ЕНП в соответствующем основном файле, поле может не заполняться.
	SNILS	У	T(14)	СНИЛС пациента или представителя	СНИЛС с разделителями. Указывается при наличии.
	OKATOG	У	T(11)	Код места жительства по ОКАТО	Заполняется при наличии сведений
	OKATOP	У	T(11)	Код места пребывания по ОКАТО	Заполняется при наличии сведений
	COMENTP	У	T(250)	Служебное поле	

Таблица Д.5 Структура файла с протоколом ФЛК

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)					
FLK_P	FNAME	O	T(24)	Имя файла протокола ФЛК	
	FNAME_I	O	T(24)	Имя исходного файла	
	PR	NM	S	Причина отказа	В файл включается информация обо всех обнаруженных ошибках.
Причины отказа					
PR	OSHIB	O	N(3)	Код ошибки	В соответствии с классификатором Q004
	IM_POL	Y	T(20)	Имя поля	Имя поля, содержащего ошибку. Не заполняется только в том случае, если ошибка относится к файлу в целом.
	BAS_EL	Y	T(20)	Имя базового элемента	Имя базового элемента для поля, в котором обнаружена ошибка.
	N_ZAP	Y	T(36)	Номер записи	Номер записи, в одном из полей которого обнаружена ошибка.
	IDCASE	Y	N(11)	Номер записи в реестре случаев	Номер законченного случая, в котором обнаружена ошибка (указывается, если ошибка обнаружена внутри тега «Z_SL», в том числе во входящих в него элементах «SL» и услугах).
	SL_ID	Y	T(36)	Идентификатор случая	Идентификатор случая, в котором обнаружена ошибка (указывается, если

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					ошибка обнаружена внутри тега «SL», в том числе во входящих в него услугах).
	IDSERV	У	T(36)	Номер записи в реестре услуг	Номер услуги, в которой обнаружена ошибка (указывается, если ошибка обнаружена внутри тега «USL»).
	COMMENT	У	T(250)	Комментарий	Описание ошибки.

Приложение 15
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования
от «23» *сентября* 2018 г. № *54*

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

При информационном обмене при осуществлении расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого застрахован гражданин, используются следующие файлы:

Таблица Е.1 Перечень файлов, используемых при взаимодействии при осуществлении расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого застрахован гражданин

№	Файл	Имя файла	Содержание	Примечания
1	Файлы реестров счетов по оплате медицинских услуг (основная часть)	R + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, выставившего счет + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, которому предъявлен счет + две последние цифры года + четырехзначный порядковый номер представления основной части в текущем году	Содержит данные за очередной отчетный период.	Представляются в виде отдельных файлов (Таблица Е.2).
2	Файлы реестров счетов по оплате медицинских услуг (исправленная часть)	D + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, выставившего счет + код территориального фонда обязательного медицинского	Содержит повторно представляемую информацию по отдельным случаям оказания медицинской помощи после уточнения и исправления данных основной части по результатам контроля.	

№	Файл	Имя файла	Содержание	Примечания
		страхования, которому предъявлен счет + две последние цифры года + четырехзначный порядковый номер представления исправленной части в текущем году	(Номер и дата счета записей для исправленной части соответствуют номеру и дате счета соответствующих записей основной части, так как по ним проводится сопоставление основной и исправленной частей файлов, однако порядковый номер в имени файла увеличивается отдельно для счетов основной и исправленной части)	
3	Файлы протоколов обработки реестров счетов	А + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, которому предъявлен счет + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, выставившего счет + две последние цифры года + четырехзначный порядковый номер представления протокола обработки реестра счета в текущем году	Формируется территориальным фондом обязательного медицинского страхования по месту страхования после оплаты счетов для направления в территориальный фонд ОМС по месту оказания медицинской помощи и содержит все записи реестра – для ответа на полученные файлы реестров счетов и все записи исправленной части реестра – для ответа на полученные исправленные файлы реестров счетов.	Формат записей файла приведен в таблице Е.3.
4	Файлы с журналом ФЛК	У + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, выставившего счет + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, которому предъявлен счет + две последние цифры года + четырехзначный порядковый номер представления основной или исправленной части	Формируется территориальным фондом обязательного медицинского страхования по месту страхования для направления в территориальный фонд ОМС по месту оказания медицинской помощи и содержит перечень ошибок форматно-логического контроля, найденных в реестре счета, с указанием позиции ошибки	Формат записей файла приведен в таблице Е.4.

№	Файл	Имя файла	Содержание	Примечания
		реестра счета в текущем году		
5	Сведения об оплате	PL + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, выставившего счет + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, которому предъявлен счет + две последние цифры года + четырехзначный порядковый номер представления файла со сведениями об оплате в текущем году	Формируется территориальным фондом обязательного медицинского страхования по факту оплаты.	Формат записей файла приведен в таблице Е.5.

Информационные файлы имеют формат XML с кодовой страницей Windows-1251. Файлы передаются в архивированном виде в формате ZIP с расширением архива «.oms», при этом имя архива (до расширения) и имя файла должны быть идентичны друг другу.

Тема письма оформляется следующим образом: наименование архивного файла (с расширением) + mtr.

Е.1 Реестр счета

Таблица Е.2 Реестр счета по оплате медицинских услуг

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)					
ZL_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
	SCHET	O	S	Счёт	Информация о счёте
	ZAP	OM	S	Записи	Записи о случаях оказания медицинской помощи
Заголовок файла					
ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.0».
	DATA	O	D	Дата	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	C_OKATO1	O	T(5)	Код ОКАТО	Код территории

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
				территории, выставившей счет	проставляется в соответствии с классификатором ОКАТО, 0002. (Код ОКАТО ТС, дополненный справа нулями до 5 знаков).
	ОКАТО_OMS	O	T(5)	Код ОКАТО территории страхования по ОМС (территория, в которую выставляется счет)	Код территории проставляется в соответствии с классификатором ОКАТО, 0002. (Код ОКАТО ТС, дополненный справа нулями до 5 знаков).
Счёт					
SCHET	CODE	O	N(8)	Код записи счета	Код (например, порядковый номер), уникален в пределах ТФОМС, выставившей счёт, в течение года.
	YEAR	O	N(4)	Отчетный год	Год и месяц оказания медицинской помощи.
	MONTH	O	N(2)	Отчетный месяц	
	NSCHET	O	T(15)	Номер счёта	
	DSCHET	O	D	Дата выставления счёта	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	SUMMAV	O	N(15.2)	Сумма счета, выставленная на оплату	
	COMENTS	Y	T(250)	Служебное поле к счёту	
	SUMMAP	O	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате	= SUMMAV – (SANK_MEK + SANK_MEE + SANK_EKMP)
	SANK_MEK	Y	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭК)	Указываются финансовые санкции, применённые к МО по данному счёту.
	SANK_MEE	Y	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭЭ)	Указываются финансовые санкции, применённые к МО по данному счёту.
	SANK_EKMP	Y	N(15.2)	Финансовые санкции (ЭКМП)	Указываются финансовые санкции, применённые к МО по

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					данному счёту.
Записи					
ZAP	N_ZAP	O	N(8)	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах счёта.
	PACIENT	O	S	Сведения о пациенте	
	Z_SL	O	S	Сведения о законченном случае	Сведения о законченном случае оказания медицинской помощи. Случай включается в реестр только при условии, что сумма, предъявленная к оплате по законченному случаю, больше 0.
Сведения о пациенте					
PACIENT	VPOLIS	O	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с F008 Приложения А.
	SPOLIS	Y	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	NPOLIS	Y	T(20)	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Может не заполняться только для полисов единого образца. В этом случае достаточно указания ЕНП в соответствующем поле.
	ENP	Y	T(16)	Единый номер полиса	Обязателен для указания после идентификации застрахованного лица в Едином регистре застрахованных лиц.
	ST_OKATO	N	T(5)	Регион страхования	Указывается ОКATO территории выдачи ДПФС для полисов старого образца при наличии данных
	FAM	Y	T(40)	Фамилия пациента	FAM (фамилия) и/или ИМ (имя) указываются обязательно при наличии в документе
	IM	Y	T(40)	Имя пациента	
	OT	Y	T(40)	Отчество пациента	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					<p>УДЛ. В случае отсутствия кого-либо реквизита в документе УДЛ в поле DOST обязательно включается соответствующее значение, и реквизит не указывается. ОТ (отчество) указывается при наличии в документе УДЛ. В случае отсутствия реквизит не указывается и в поле DOST можно опустить соответствующее значение. Для детей при отсутствии данных ФИО до государственной регистрации не указываются. В этом случае значение поля NOVOR должно быть отлично от нуля.</p>
	W	O	N(1)	Пол пациента	Заполняется в соответствии с классификатором V005 Приложения А.
	DR	O	D	Дата рождения пациента	<p>Если в документе, удостоверяющем личность, не указан день рождения, то он принимается равным «01». При этом в поле DOST должно быть указано значение «4».</p> <p>Если в документе, удостоверяющем личность, не указан месяц рождения, то месяц рождения принимается равным «01» (январь). При этом в поле DOST должно быть указано значение «5».</p> <p>Если в документе,</p>

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					удостоверяющем личность, дата рождения не соответствует календарю, то из такой даты должны быть удалены ошибочные элементы и указана часть даты рождения с точностью до года или до месяца (как описано выше). При этом в поле DOST должно быть указано значение «6», а также значение «4» или «5» соответственно
	DOST	УМ	N(1)	Код надёжности идентификации	1 – отсутствует отчество; 2 – отсутствует фамилия; 3 – отсутствует имя; 4 – известен только месяц и год даты рождения; 5 – известен только год даты рождения; 6 – дата рождения не соответствует календарю. Поле повторяется столько раз, сколько особых случаев имеет место.
	FAM_P	У	T(40)	Фамилия представителя пациента	Заполняются данные о представителе новорожденного пациента без государственной регистрации рождения. Реквизиты указываются обязательно, если значение поля NOVOR отлично от нуля. FAM_P (фамилия представителя) и/или IM_P (имя представителя) указываются
	IM_P	У	T(40)	Имя представителя пациента	
	OT_P	У	T(40)	Отчество представителя пациента	
	W_P	У	N(1)	Пол представителя пациента	
	DR_P	У	D	Дата рождения представителя пациента	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					<p>обязательно при наличии в документе УДЛ.</p> <p>В случае отсутствия кого-либо реквизита в документе УДЛ в поле DOST_P обязательно включается соответствующее значение, и реквизит не указывается.</p> <p>OT_P (отчество представителя) указывается при наличии в документе УДЛ. В случае отсутствия реквизит не указывается и в поле DOST_P можно опустить соответствующее значение.</p> <p>Если в документе, удостоверяющем личность, не указан день рождения, то он принимается равным «01». При этом в поле DOST_P должно быть указано значение «4».</p> <p>Если в документе, удостоверяющем личность, не указан месяц рождения, то месяц рождения принимается равным «01» (январь). При этом в поле DOST_P должно быть указано значение «5».</p> <p>Если в документе, удостоверяющем личность, дата рождения не соответствует календарю, то из такой даты должны быть удалены ошибочные элементы и указана</p>

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					часть даты рождения с точностью до года или до месяца (как описано выше). При этом в поле DOST_P должно быть указано значение «6», а также значение «4» или «5» соответственно
	DOST_P	УМ	N(1)	Код надёжности идентификации представителя	1 – отсутствует отчество; 2 – отсутствует фамилия; 3 – отсутствует имя; 4 – известен только месяц и год даты рождения; 5 – известен только год даты рождения; 6 – дата рождения не соответствует календарю. Поле повторяется столько раз, сколько особых случаев имеет место.
	MR	У	T(100)	Место рождения пациента или представителя	Место рождения указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем личность.
	DOCTYPE	У	T(2)	Тип документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	F011 «Классификатор типов документов, удостоверяющих личность». При указании ЕНП может не заполняться.
	DOC SER	У	T(10)	Серия документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	При указании ЕНП может не заполняться. Должны соблюдаться требования по маске серии документов
	DOCNUM	У	T(20)	Номер документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	При указании ЕНП может не заполняться. Должны соблюдаться требования по маске номера документов

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	SNILS	У	T(14)	СНИЛС пациента или представителя	СНИЛС с разделителями. Указывается при наличии.
	OKATOG	У	T(11)	Код места жительства по OKATO	Заполняется при наличии сведений. Должно указываться с максимальной известной точностью, неизвестная точная часть дополняется нулями
	OKATOR	У	T(11)	Код места пребывания по OKATO	Заполняется при наличии сведений. Должно указываться с максимальной известной точностью, неизвестная точная часть дополняется нулями
	NOVOR	О	T(9)	Признак новорождённого	Указывается в случае оказания медицинской помощи ребёнку до государственной регистрации рождения. 0 – признак отсутствует. Если значение признака отлично от нуля, он заполняется по следующему шаблону: ПДДММГГН, где П – пол ребёнка в соответствии с классификатором V005 Приложения А; ДД – день рождения; ММ – месяц рождения; ГГ – последние две цифры года рождения; Н – порядковый номер ребёнка (до двух знаков).
	VNOV_D	У	N(4)	Вес при рождении	Указывается при оказании медицинской помощи недоношенным и

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					маловесным детям. Поле заполняется, если в качестве пациента указан ребёнок.
	COMENTP	У	T(250)	Служебное поле	
Сведения о законченном случае					
Z_SL	IDCASE	O	N(11)	Номер записи в реестре случаев	Соответствует порядковому номеру записи реестра счёта на бумажном носителе при его предоставлении.
	USL_OK	O	N(2)	Условия оказания медицинской помощи	Классификатор условий оказания медицинской помощи (V006 Приложения А).
	VIDPOM	O	N(4)	Вид медицинской помощи	Классификатор видов медицинской помощи. Справочник V008 Приложения А.
	FOR_POM	O	N(1)	Форма оказания медицинской помощи	Классификатор форм оказания медицинской помощи. Справочник V014 Приложения А
	NPR_MO	У	T(6)	Код МО, направившей на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию)	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником F003 Приложения А на основании направления на госпитализацию. Заполнение обязательно в случаях оказания: 1. плановой медицинской помощи в условиях стационара и дневного стационара (FOR_POM=3 и USL_OK = (1, 2)); 2. неотложной медицинской помощи в условиях стационара (FOR_POM=2 и USL_OK =1); 3. в амбулаторных

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					условиях в рамках 2 этапа диспансеризации.
	NPR_DATE	У	D	Дата направления на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию)	Заполняется на основании направления на лечение. Заполнение обязательно в случаях оказания: 1. плановой медицинской помощи в условиях стационара и дневного стационара (FOR_POM=3 USL_OK = (1, 2)); 2. неотложной медицинской помощи в условиях стационара (FOR_POM=2 и USL_OK =1); 3. в амбулаторных условиях в рамках 2 этапа диспансеризации
	P_DISP2	У	N(1)	Признак оказания медицинской помощи в рамках 2 этапа диспансеризации	Обязательно для заполнения значением «1» для случая оказания медицинской помощи в рамках 2 этапа диспансеризации
	LPU	O	T(6)	Код МО	МО лечения, указывается в соответствии с реестром F003.
	DATE_Z_1	O	D	Дата начала лечения	
	DATE_Z_2	O	D	Дата окончания лечения	
	KD_Z	У	N(3)	Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)	Обязательно для заполнения для стационара и дневного стационара
	VNOV_M	УМ	N(4)	Вес при рождении	Указывается при оказании медицинской помощи недоношенным и маловесным детям. Поле заполняется, если в качестве пациента указана мать.

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	RSLT	O	N(3)	Результат обращения	Классификатор результатов обращения за медицинской помощью (Приложение А V009).
	ISHOD	O	N(3)	Исход заболевания	Классификатор исходов заболевания (Приложение А V012).
	OS_SLUCH	HM	N(1)	Признак "Особый случай" при регистрации обращения за медицинской помощью	Указываются все имевшиеся особые случаи. 1 – медицинская помощь оказана новорожденному ребенку до государственной регистрации рождения при многоплодных родах; 2 – в документе, удостоверяющем личность пациента /родителя (представителя) пациента, отсутствует отчество.
	VB_P	Y	N(1)	Признак внутрибольничного перевода	Указывается «1» только при оплате случая по КСГ с внутрибольничным переводом.
	SL	OM	S	Сведения о случае	Может указываться несколько раз для случаев с внутрибольничным переводом при оплате по КСГ, обращениях по заболеваниям в амбулаторных условиях.
	IDSP	O	N(2)	Код способа оплаты медицинской помощи	Классификатор способов оплаты медицинской помощи V010
	SUMV	O	N(15.2)	Сумма, выставленная к оплате	Равна сумме значений SUM_M вложенных элементов SL, не может

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					иметь нулевое значение.
	OPLATA	У	N(1)	Тип оплаты	Оплата случая оказания медпомощи: 0 – не принято решение об оплате 1 – полная; 2 – полный отказ; 3 – частичный отказ.
	SUMP	У	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	Заполняется СМО (ТФОМС).
	SANK_IT	У	N(15.2)	Сумма санкций по законченному случаю	Итоговые санкции определяются на основании санкций, описанных ниже
Сведения о случае					
SL	SL_ID	О	T(36)	Идентификатор	Уникально идентифицирует элемент SL в пределах законченного случая.
	VID_HMP	У	T(12)	Вид высокотехнологичной медицинской помощи	Заполнение обязательно для случаев оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Классификатор видов высокотехнологичной медицинской помощи. Справочник V018 Приложения А
	METOD_HMP	У	N(3)	Метод высокотехнологичной медицинской помощи	Классификатор методов высокотехнологичной медицинской помощи. Справочник V019 Приложения А
	PROFIL	О	N(3)	Профиль медицинской помощи	Классификатор V002 Приложения А.
	PROFIL_K	У	N(3)	Профиль койки	Классификатор V020 Приложения А. Обязательно для заполнения для стационара и дневного стационара.

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	DET	O	N(1)	Признак детского профиля	0-нет, 1-да. Заполняется в зависимости от профиля оказанной медицинской помощи.
	P_CEL	Y	T(3)	Цель посещения	Классификатор целей посещения V025 Приложения А. Обязательно для заполнения для амбулаторных условий.
	DISP	Y	N(1)	Признак диспансеризации	Указывается для случаев, первоначально поданных в соответствии с пунктом Д.3 Приложения Д.
	TAL_D	Y	D	Дата выдачи талона на ВМП	Заполняется на основании талона на ВМП
	NHISTORY	O	T(50)	Номер истории болезни/ талона амбулаторного пациента/ карты вызова скорой медицинской помощи	
	DATE_1	O	D	Дата начала лечения	
	DATE_2	O	D	Дата окончания лечения	
	KD	Y	N(3)	Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)	Обязательно для заполнения для стационара и дневного стационара.
	DS0	H	T(10)	Диагноз первичный	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики, если она предусмотрена для данного кода (неуказание подрубрики допускается для случаев оказания скорой медицинской помощи).
	DS1	O	T(10)	Диагноз основной	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики, если она

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					предусмотрена для данного кода (неуказание подрубрики допускается для случаев оказания скорой медицинской помощи).
	DS2	УМ	T(10)	Диагноз сопутствующего заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики, если она предусмотрена для данного кода (неуказание подрубрики допускается для случаев оказания скорой медицинской помощи). Указывается в случае установления.
	DS3	УМ	T(10)	Диагноз осложнения заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики, если она предусмотрена для данного кода (неуказание подрубрики допускается для скорой медицинской помощи). Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.
	DN	У	N(1)	Диспансерное наблюдение	Указываются сведения о диспансерном наблюдении по поводу основного заболевания (состояния): 1 - состоит, 2 - взят, 4 - снят по причине выздоровления, 6 - снят по другим причинам. Обязательно для заполнения, если

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					P_CEL=1.3
	CODE_MES1	УМ	T(20)	Код МЭС	Классификатор МЭС. Указывается при наличии утверждённого стандарта.
	CODE_MES2	У	T(20)	Код МЭС сопутствующего заболевания	
	KSG_KPG	У	S	Сведения о КСГ/КПГ	Заполняется при оплате случая лечения по КСГ или КПГ
	REAB	У	N(1)	Признак реабилитации	Указывается 1 для случаев реабилитации.
	PRVS	O	N(4)	Специальность лечащего врача/врача, закрывшего талон/историю болезни	Классификатор медицинских специальностей (Приложение А V021). Указывается значение IDSPEC
	VERS_SPEC	O	T(4)	Код классификатора медицинских специальностей	Указывается значение «V021».
	ED_COL	У	N(5.2)	Количество единиц оплаты медицинской помощи	
	TARIF	У	N(15.2)	Тариф	Тариф с учётом всех коэффициентов (при оплате случая по КСГ с внутрибольничным переводом – стоимость, рассчитанная в соответствии с Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС).
	SUM_M	O	N(15.2)	Стоимость случая, выставленная к оплате	Может указываться нулевое значение. Может состоять из тарифа и стоимости некоторых услуг.
	SANK	УМ	S	Сведения о санкциях	
	USL	УМ	S	Сведения об услуге	Описывает услуги, оказанные в рамках данного случая. Допускается указание услуг с нулевой

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					стоимостью. Указание услуг с нулевой стоимостью обязательно, если условие их оказания является тарифообразующим (например, при оплате по КСГ).
	COMENTSL	У	T(250)	Служебное поле	
Сведения о КСГ/КПГ					
KSG_KPG	N_KSG	У	T(20)	Номер КСГ	Номер КСГ (V023) с указанием подгруппы (в случае использования). Заполняется при оплате случая лечения по КСГ. Не подлежит заполнению при заполненном N_KPG
	VER_KSG	О	N(4)	Модель определения КСГ	Указывается версия модели определения КСГ (год)
	KSG_PG	О	N(1)	Признак использования подгруппы КСГ	0 – подгруппа КСГ не применялась; 1 – подгруппа КСГ применялась
	N_KPG	У	N(2)	Номер КПГ	Номер КПГ (V026). Заполняется при оплате случая лечения по КПГ. Не подлежит заполнению при заполненном N_KSG
	KOEF_Z	О	N(2.5)	Коэффициент затрагоемкости	Значение коэффициента затрагоемкости группы/подгруппы КСГ или КПГ
	KOEF_UP	О	N(2.5)	Управленческий коэффициент	Значение управленческого коэффициента для КСГ или КПГ. При отсутствии указывается «1»
	BZTSZ	О	N(6.2)	Базовая ставка	Значение базовой ставки, указывается в

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					рублях
	KOEF_D	O	N(2.5)	Коэффициент дифференциации	Значение коэффициента дифференциации
	KOEF_U	O	N(2.5)	Коэффициент уровня/подуровня оказания медицинской помощи	Значение коэффициента уровня/подуровня оказания медицинской помощи
	DKK1	У	T(10)	Дополнительный классификационный критерий	Дополнительный классификационный критерий (V024), в том числе установленный субъектом Российской Федерации. Обязателен к заполнению: - в случае применения при оплате случая лечения по КСГ; - в случае применения при оплате случая лечения по КПГ, если применен региональный дополнительный классификационный критерий; - в случае применения схемы лекарственной терапии, указанной в группировщике КСГ, при злокачественном новообразовании независимо от способа оплаты случая лечения
	DKK2	У	T(10)	Дополнительный классификационный критерий	Заполняется кодом схемы лекарственной терапии (только для комбинированных схем лечения при злокачественном новообразовании независимо от способа оплаты случая лечения)
	SL_K	O	N(1)	Признак использования КСЛП	0 – КСЛП не применялся; 1 – КСЛП применялся

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	IT_SL	У	N(1.5)	Применённый коэффициент сложности лечения пациента	Итоговое значение коэффициента сложности лечения пациента для данного случая. Указывается только при использовании.
	SL_KOEF	УМ	S	Коэффициенты сложности лечения пациента	Сведения о применённых коэффициентах сложности лечения пациента. Указывается при наличии IT_SL.
Коэффициенты сложности лечения пациента					
SL_KOEF	IDSL	O	N(4)	Номер коэффициента сложности лечения пациента	В соответствии с региональным справочником.
	Z_SL	O	N(1.2)	Значение коэффициента сложности лечения пациента	
Сведения о санкциях					
SANK	S_CODE	O	T(36)	Идентификатор санкции	Уникален в пределах случая.
	S_SUM	O	N(15.2)	Финансовая санкция	
	S_TIP	O	N(2)	Код вида контроля	F006 Классификатор видов контроля, Приложение А.
	S_OSN	O	N(3)	Код причины отказа (частичной) оплаты	F014 Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи, Приложение А.
	S_COM	У	T(250)	Комментарий	Комментарий к санкции.
	S_IST	O	N(1)	Источник	1 – ТФОМС1 к МО, 2 – ТФОМС2 к ТФОМС1 (только в протоколе обработки основной части), 3 – уточнённые санкции ТФОМС1 к МО (только в исправленной части и

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					далее), 4 – итоговые санкции ТФОМС2 к ТФОМС1 (только в протоколе обработки исправленной части), где: ТФОМС1 – ТФОМС территории оказания медицинской помощи; ТФОМС2 – ТФОМС территории страхования; МО – МО, оказавшая медицинскую помощь.
Сведения об услуге					
USL	IDSERV	O	T(36)	Номер записи в реестре услуг	Уникален в пределах случая
	LPU	O	T(6)	Код МО	МО лечения
	PROFIL	O	N(3)	Профиль медицинской помощи	Классификатор V002 Приложения А.
	VID_VME	У	T(15)	Вид медицинского вмешательства	Указывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг (V001), в том числе для услуг диализа
	DET	O	N(1)	Признак детского профиля	0-нет, 1-да.
	DATE_IN	O	D	Дата начала оказания услуги	
	DATE_OUT	O	D	Дата окончания оказания услуги	
	DS	O	T(10)	Диагноз	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики
	CODE_USL	O	T(20)	Код услуги	Территориальный классификатор услуг
	USL	O	T(254)	Наименование услуги	Указывается в соответствии с территориальным классификатором услуг
	KOL_USL	O	N(6.2)	Количество услуг (кратность услуги)	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	TARIF	У	N(15.2)	Тариф	
	SUMV_USL	О	N(15.2)	Стоимость медицинской услуги, принятая к оплате (руб.)	
	PRVS	О	N(4)	Специальность медработника, выполнившего услугу	Классификатор медицинских специальностей (Приложение А V021). Указывается значение IDSPEC
	COMENTU	У	T(250)	Служебное поле	

Е.2 Протокол обработки реестра счета

Записи в файле протокола обработки реестра счета имеют структуру, приведенную в таблице Е.3. Заполняются все поля, если иное не оговорено в их описании. Значения полей отражают условия, приведенные в разделе «Содержание».

Таблица Е.3 Протокол обработки реестра счета

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)					
ZL_LIST	ZGLV	О	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
	SCHET	О	S	Счёт	Информация о счёте
	ZAP	ОМ	S	Записи	Записи о случаях оказания медицинской помощи
Заголовок файла					
ZGLV	VERSION	О	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «3.0».
	DATA	О	D	Дата	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	ОКАТО_ОМС	О	T(5)	Код ОКАТО территории, указавшей причины для дополнительного рассмотрения	Код территории проставляется в соответствии с классификатором ОКАТО, 0002. (Код ОКАТО ТС,

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
				отдельных позиций реестра счета	дополненный справа нулями до 5 знаков).
Счёт					
SCHET	YEAR	O	N(4)	Отчетный год	
	MONTH	O	N(2)	Отчетный месяц	
	NSCHET	O	T(15)	Номер счёта	
	DSCHET	O	D	Дата выставления счёта	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	SUMMAV	O	N(15.2)	Сумма, выставленная на оплату	
	SUMMAP	O	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате	
	SANK_MEK	Y	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭК)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭК, заполняется после проведения МЭК.
	SANK_MEE	Y	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭЭ)	Сумма, снятая с оплаты по результатам МЭЭ, заполняется после проведения МЭЭ.
	SANK_EKMP	Y	N(15.2)	Финансовые санкции (ЭКМП)	Сумма, снятая с оплаты по результатам ЭКМП, заполняется после проведения ЭКМП.
Записи					
ZAP	N_ZAP	O	N(8)	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах счета.
	PACIENT	O	S	Сведения о пациенте	
	Z_SL	O	S	Сведения о законченном случае	Сведения о законченном случае оказания медицинской помощи
Сведения о пациенте					
PACIENT	VPOLIS	O	N(1)	Тип документа, подтверждающего	F008 Приложения А

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
				факт страхования по ОМС	
	SPOLIS	У	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	NPOLIS	У	T(20)	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	ENP	О	T(16)	Единый номер полиса	
Сведения о законченном случае					
Z_SL	IDCASE	О	N(11)	Номер записи в реестре случаев	
	IDSP	О	N(2)	Код способа оплаты медицинской помощи	Классификатор способов оплаты медицинской помощи V010
	ED_COL	У	N(5.2)	Количество единиц оплаты медицинской помощи	
	TARIF	У	N(15.2)	Тариф	
	SUMV	О	N(15.2)	Сумма, выставленная к оплате	
	OPLATA	О	N(1)	Тип оплаты	Оплата случая оказания медпомощи: 0 – не принято решение об оплате 1 – полная оплата; 2 – полный отказ; 3 – частичный отказ.
	SUMP	О	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате	Сумма, принятая к оплате территориальным фондом ОМС, которому предъявлен счёт.
	SANK_IT	У	N(15.2)	Сумма санкций по законченному случаю	Итоговые санкции определяются на основании санкций,

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					описанных ниже.
	COMENTSL	У	T(250)	Служебное поле	
Сведения о случае					
SL	SL_ID	О	T(36)	Идентификатор	Уникально идентифицирует элемент SL в пределах законченного случая.
	NHISTORY	О	T(50)	Номер истории болезни/ талона амбулаторного пациента/ карты вызова скорой медицинской помощи	
	SANK	УМ	S	Сведения о санкциях	
Сведения о санкции					
SANK	S_CODE	О	T(36)	Идентификатор санкции	Уникален в пределах случая.
	S_SUM	О	N(15.2)	Финансовая санкция	
	S_TIP	О	N(2)	Код вида контроля	F006 Классификатор видов контроля, Приложение А.
	S_OSN	О	N(3)	Код причины отказа (частичной) оплаты	F014 Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи, Приложение А
	S_COM	У	T(250)	Комментарий	Комментарий к санкции.
	S_IST	О	N(1)	Источник	1 – ТФОМС1 к МО, 2 – ТФОМС2 к ТФОМС1 (только в протоколе обработки основной части), 3 – уточнённые санкции ТФОМС1 к МО (только в исправленной

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					<p>части и далее), 4 – итоговые санкции ТФОМС2 к ТФОМС1 (только в протоколе обработки исправленной части), где: ТФОМС1 – ТФОМС территории оказания медицинской помощи; ТФОМС2 – ТФОМС территории страхования; МО – МО, оказавшая медицинскую помощь. Указание типа санкции «2» или «3» с источником (S_IST) «2» означает запрос проведения соответствующего вида экспертизы.</p>

Е.3 Журнал ФЛК

Таблица Е.4 Структура журнала ФЛК

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)					
FLK_P	FNAME	O	T(24)	Имя файла журнала ФЛК	
	FNAME_I	O	T(24)	Имя исходного файла	
	PR	NM	S	Причина отказа	В файл включается информация обо всех обнаруженных ошибках

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Причины отказа					
PR	OSHIВ	О	N(3)	Код ошибки	В соответствии с классификатором Q008 Приложения А
	IM_POL	У	T(20)	Имя поля	Имя поля, содержащего ошибку. Не заполняется только в том случае, если ошибка относится к файлу в целом.
	CONT_ER	У	T(250)	Содержание поля, вызвавшего ошибку.	Приводится содержание поля, вызвавшего ошибку.
	BAS_EL	У	T(20)	Имя базового элемента	Имя базового элемента для поля, в котором обнаружена ошибка
	N_ZAP	У	N(8)	Номер записи	Номер записи, в одном из полей которого обнаружена ошибка
	IDCASE	У	N(11)	Номер записи в реестре случаев	Номер законченного случая, в котором обнаружена ошибка (указывается, если ошибка обнаружена внутри тега «Z_SL», в том числе во входящих в него элементах «SL» и услугах).
	SL_ID	У	T(36)	Идентификатор случая	Идентификатор случая, в котором обнаружена ошибка (указывается, если ошибка обнаружена внутри тега «SL», в том числе во входящих в него услугах).
	IDSERV	У	T(36)	Номер записи в реестре услуг	Номер услуги, в которой

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					обнаружена ошибка (указывается, если ошибка обнаружена внутри тега «USL»)
	COMMENT	У	T(250)	Комментарий	Описание ошибки

Е.4 Сведения об оплате

Таблица Е.5 Структура файла со сведениями об оплате

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент (Сведения об оплате)					
PL_S	FNAME	O	T(24)	Имя файла со сведениями об оплате	
	SVED	O	S	Сведения	
Сведения					
SVED	N_PLPR	O	T(15)	Номер платёжного поручения	
	D_PLPR	O	D	Дата платёжного поручения	
	KOL_SCH	O	N(2)	Количество счетов	Количество оплачиваемых счетов
	SCH	OM	S	Счёт	
	ITOG	O	N(15.2)	Всего к оплате:	
	PRED	O	T(1000)	Предмет платежа	
	POL	O	S	Сведения о получателе	
	PLAT	O	S	Сведения о плательщике	
Счёт					
SCH	N_SCH	O	T(15)	Номер счёта	
	D_SCH	O	D	Дата счёта	
	FNAME_I	O	T(24)	Имя исходного реестра счёта	

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	SUM_SCH	O	N(15.2)	Сумма оплаты по счёту	Указывается сумма оплаты по данному счёту
	SL_SCH	O	N(8)	Количество случаев, оплачиваемых по счёту	Количество случаев по данному счёту, по которым производится оплата
Сведения о получателе					
POL	L_NAIM	O	T(250)	Наименование получателя	
	L_A	O	T(250)	Адрес	
	L_B	O	T(100)	Банк	Наименование
	L_RS	O	N(20)	Расчётный счёт	
	L_BIC	O	T(9)	БИК	
	L_IN	O	T(10)	ИНН	
	L_KP	O	T(9)	КПП	
	L_KB	O	N(20)	КБК	
	L_OKTMO	O	T(8)	Код по ОКТМО	
Сведения о плательщике					
PLAT	T_NAIM	O	T(250)	Наименование плательщика	
	T_A	O	T(250)	Адрес	
	T_B	O	T(100)	Банк	Наименование
	T_RS	O	N(20)	Расчётный счёт	
	T_BIC	O	T(9)	БИК	
	T_IN	O	T(10)	ИНН	
	T_KP	O	T(9)	КПП	
	T_OKTMO	O	T(8)	Код по ОКТМО	

Приложение 16
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования
от «23» исфмс 2018 г. № 54

Приложение 3
Информационное взаимодействие Регионального сегмента
Единого регистра застрахованных лиц с информационной системой
выпуска, персонализации и доставки полисов
обязательного медицинского страхования

3.1 Порядок информационного взаимодействия

Уведомление о принятом заявлении передаётся из РС ЕРЗ в ВПДП в том случае, когда по заявлению, поданному застрахованным лицом, требуется выдать новый полис ОМС и установлена правомерность заявления в соответствии с Правилами ОМС.

В ВПДП для уведомления о принятом заявлении используется транзакция ZA7/АСК. Обмен соответствующими сообщениями осуществляется в пакетном режиме. В уведомлении предусматривается возможность вложения фотографий застрахованного лица и образца его собственноручной подписи.

3.2 Именованние файлов, участвующих в обмене данными

В информационном взаимодействии при выпуске полисов ОМС участвуют пакетные файлы, типы которых перечислены в таблице 3.1. В таблице приняты следующие обозначения:

– <код ТС> – код территории страхования, отправляющей исходный пакет, или принимающей ответный пакет (код ОКАТО, дополненный справа нулями до пяти знаков – см. таблицу 49).

– <ид пакета> – идентификатор исходного пакета, указанный в поле BHS.11 сегмента заголовка исходного пакета (см. п. 6.1.1.3.2). Идентификатор исходного пакета затем повторяется в именах всех ответных и преобразованных пакетов.

Прямым шрифтом выделены фрагменты имён файлов, включающиеся в явном виде.

Таблица 3.1 Перечень типов файлов, участвующих в информационном взаимодействии, и правила их наименования

Назначение файла	Имя	Расширение	Комментарий
Направление исходного сообщения ИС РС ЕРЗ ТФОМС → ВПДП ФОМС (событие ZA7)			
Исходный пакетный файл с сообщениями ZA7	<код ТС>–<ид пакета>	arpmes	Исходный файл готовится ИС РС ЕРЗ и отправляется в адрес

Назначение файла	Имя	Расширение	Комментарий
			АРМ ВПДП. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.11.
Ответный файл с подтверждениями приёма сообщений АСК	<код ТС>--<ид пакета>	аррак1	Ответ готовится шлюзом АРМ ВПДП и содержит перечень ошибок ФЛК. Передаётся в адрес ИС РС ЕРЗ. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.
Ответный файл с подтверждениями прикладной обработки сообщений АСК	<код ТС>--<ид пакета>	аррак2	Ответ готовится АРМ ВПДП и передаётся в адрес ИС РС ЕРЗ. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.
Направление исходного сообщения ВПДП ФОМС → ИС РС ЕРЗ ТФОМС (событие ZA3, ответное событие – ZA8)			
Исходный пакетный файл с сообщениями ZPI_ZA3	<код ТС>--<ид пакета>	notmes	Исходный файл готовится АРМ ВПДП и отправляется в адрес ИС РС ЕРЗ. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.11.
Ответный файл с подтверждениями приёма сообщений АСК	<код ТС>--<ид пакета>	notak1	Ответ готовится ИС РС ЕРЗ и передаётся в адрес АРМ ВПДП. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.
Ответный файл с подтверждениями прикладной обработки сообщений ZPI_ZA8	<код ТС>--<ид пакета>	notak2	Ответ готовится ИС РС ЕРЗ и передаётся в адрес АРМ ВПДП. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.

Примечание. При обмене с АРМ ВПДП между кодом территории страхования и идентификатором пакета в имя файла вставляется знак «минус» (код 45₁₀).

3.3 Уведомление о принятом заявлении (транзакция ZA7/АСК)

Уведомление о принятом заявлении передаётся из ИС РС ЕРЗ в подсистему выпуска полисов ФОМС в случае, когда по заявлению требуется выдать новый полис ОМС и установлена правомерность заявления в соответствии с 326-ФЗ и Правилами ОМС.

3.3.1 Структура прямых и ответных сообщений

Для уведомления о принятом заявлении ИС РС ЕРЗ передаёт в подсистему выпуска полисов ФОМС сообщение о событии ZA7 «Уведомление о принятом заявлении». В уведомлении предусматривается возможность вложения фотографий застрахованного лица и образца его собственноручной подписи.

Сообщение о событии ZA7 «Уведомление о принятом заявлении» ИС РС ЕРЗ имеет структуру ZPI_ZA7.

ZPI^ZA7^ZPI_ZA7	Уведомление о принятом заявлении
<ZPI_ZA7>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<ZAH>...</ZAH>	Заголовок заявления
<IN1>...</IN1>	Информация для выпуска полиса ОМС
[{<ZND>... </ZND>}]	Вложенные документы: – фотография застрахованного лица (для электронных полисов), – образец собственноручной подписи (для электронных полисов).
</ZPI_ZA7>	

Сегмент MSH описан в пункте 6.1.1.4.1. Специальных особенностей при его заполнении для сообщения о событии ZA7 нет.

Получив сообщение, компонент подсистемы выпуска полисов ФОМС, размещённый в ТФОМС, 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 выполняется проверка соответствия сведений о лице, указанном в заявлении, данным ЦС ЕРЗ. Компонент подсистемы ВПДП, размещённый в ТФОМС, формирует запрос страховой принадлежности, который отправляется в адрес Центрального сегмента Единого регистра застрахованных. После получения ответа на запрос страховой принадлежности компонент подсистемы ВПДП ТФОМС формирует сообщение АСК с подтверждением прикладной обработки, которое отправляется в адрес ИС РС ЕРЗ. Подтверждение прикладной обработки содержит результаты проверки в ЦС ЕРЗ сведений о застрахованном лице, указанном в сообщении о событии ZA7, включая выявленные ошибки.

Проверка считается успешной, если у застрахованного лица по данным ЦС ЕРЗ есть действующая страховая принадлежность и сведения о ней совпадают с указанными в заявлении:

- ЕНП застрахованного лица;
- Тип документа, подтверждающего факт страхования, - «Временное свидетельство»;
- Дата начала действия временного свидетельства;
- ОГРН страховой медицинской организации, выдавшей временное свидетельство;
- Код территории страхования.

Если в результате проверки были найдены несовпадения, то в подтверждение прикладной обработки включается код и описание ошибки, а также дополнительная разъясняющая информация по ней.

ACK^ZA7^ACK	Подтверждение приёма Подтверждение прикладной обработки
<ACK>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[{<ERR>... </ERR>}]	Ошибка ФЛК (в подтверждении приёма) Ошибка прикладной обработки (в подтверждении прикладной обработки)
</ACK>	

Сегменты сообщений подтверждения приёма и прикладной обработки описаны в пункте 6.1.1.5. Специальных особенностей при заполнении сообщения подтверждения приема нет.

При заполнении подтверждения прикладной обработки используется следующая система обозначения ошибок.

Таблица 3.2 Перечень ошибок, возвращаемых в подтверждении прикладной обработки

Код ошибки	Текст сообщения об ошибке или предупреждении	Уровень	Код ISO 27931	Текст сообщения ISO 27931	Примечание
231	Выпуск полиса не разрешён	Е	207	Прочие ошибки	Отсутствует разрешение на выпуск полиса с заданным ЕНП по одной из следующих причин: <ul style="list-style-type: none"> - нет действующих страховок; - тип последнего действующего ДПФС не временное свидетельство; - не совпадает ОГРН СМО; - не совпадает территория страхования; - не совпадает дата начала действия страховки; - страховка закрыта; - найдено больше одной страховки

Код и описание ошибки указываются в сегменте ERR.3. Дополнительная информация об ошибке возвращается в повторяющихся полях ERR.6

Таблица 3.3 Типы дополнительной информации об ошибке, возвращаемой в сегменте ERR.6

Код типа информации	Описание значения	ОИД, формат значение
ЕНП	Единый номер полиса ОМС по данным ЦС ЕРЗ	16 цифр
Дата-постановки-на-учёт	Дата начала действия временного свидетельства по данным ЦС ЕРЗ	ГГГГ-ММ-ДД
Дата-снятия-с-учёта	Дата окончания действия временного свидетельства по данным ЦС ЕРЗ	ГГГГ-ММ-ДД
Тип-полиса	Код типа полиса ОМС (временного свидетельства) по данным ЦС ЕРЗ.	1.2.643.2.40.5.100.86
На-учёте-в-СМО	ОГРН страховой медицинской организации, в которой застрахованное лицо состоит на учёте по данным ЦС ЕРЗ	1.2.643.2.40.3.1.4
ТС	Код территории страхования (пятизначный) по данным ЦС ЕРЗ	1.2.643.2.40.3.3.1
Примечание	Текст в свободном формате, дополняющий информацию об ошибке, либо предлагающий те или иные решения для исправления ошибки.	

Дополнительная информация об ошибке указывается в формате:
код-типа-информации=значение

Например,

<ERR.6>ТС=20000<ERR.6/>

означает, что передаётся код территории страхования 20000 (Воронежская область) В каждом поле ERR.6 указывается именно та позиция (код типа информации), которая не совпала с данными ЦС ЕРЗ.

Регламент действия ТФОМС при получении ошибки прикладной обработки приведен в таблице 3.4.

Таблица 3.4 Действия ТФОМС при получении ошибки «Выпуск полиса не разрешён»

Причина отказа	Состояние в ЦС ЕРЗ	Действие ТФОМС
нет действующих страховок	В ЦС ЕРЗ отсутствуют сведения о застрахованном лице	Следует отправить в ЦС ЕРЗ сведения о выданном временном свидетельстве (сообщение А08/П01), дождаться положительного подтверждения прикладной обработки и отправить заявление в АРМ ВПДП повторно
тип последнего действующего	В ЦС ЕРЗ в информации о страховой	Следует отправить в ЦС ЕРЗ сведения о выданном временном свидетельстве,

Причина отказа	Состояние в ЦС ЕРЗ	Действие ТФОМС
ДПФС не временное свидетельство	принадлежности тип ДПФС не временное свидетельство	дождаться положительного подтверждения прикладной обработки и отправить заявление в АРМ ВПДП повторно
не совпадает ОГРН СМО	В ЦС ЕРЗ и в данных заявления разные ОГРН СМО	Следует проверить сведения: в случае неправильных данных в ЦС ЕРЗ, исправить сведения о СМО (сообщение А08/П14), дождаться положительного подтверждения прикладной обработки и отправить заявление в АРМ ВПДП повторно; в случае неправильных данных в заявлении, отправить исправленное заявление в АРМ ВПДП повторно
не совпадает территория страхования	В ЦС ЕРЗ и в данных заявления разные территории страхования.	Следует проверить сведения, исправить данные в заявлении и отправить заявление в АРМ ВПДП повторно.
не совпадает дата начала действия страховки	В ЦС ЕРЗ и в данных заявления разные даты начала действия страховки	Следует проверить сведения: в случае неправильных данных в ЦС ЕРЗ, исправить дату постановки на учет (сообщение А08/П14), дождаться положительного подтверждения прикладной обработки и отправить заявление в АРМ ВПДП повторно; в случае неправильных данных в заявлении, отправить исправленное заявление в АРМ ВПДП повторно
страховка закрыта	В ЦС ЕРЗ страховка закрыта	Следует отправить в ЦС ЕРЗ сведения о выданном временном свидетельстве, дождаться положительного подтверждения прикладной обработки и отправить заявление в АРМ ВПДП повторно.
найден больше одной страховки	В ЦС ЕРЗ есть необъединенные дубликаты застрахованного лица	Следует объединить дубликаты (сообщение А24/П10), дождаться положительного подтверждения прикладной обработки и отправить заявление в АРМ ВПДП повторно.

Сообщение, в котором нет ошибок прикладной обработки и в качестве формы выпуска полиса указан бумажный полис единого образца или электронный полис, включается в пакет заявок и передаётся в Центр выпуска полисов.

Выдача полиса ОМС в форме бумажного бланка на руки осуществляется в страховой медицинской организации, в которую было подано заявление на выпуск электронного полиса в составе универсальной электронной карты.

Если пакет не содержит ошибок ФЛК, то выполняется проверка соответствия сведений о лицах, указанных в сообщениях пакета, данным ЦС ЕРЗ. Сообщения, в которых указаны бумажные полисы единого образца и электронные полисы, успешно прошедшие проверку соответствия данных застрахованных лиц в ЦС ЕРЗ, включаются в пакет заявок и отправляются в ЦВП.

3.3.2 Сегмент ZAH «Заголовок заявления»

Сегмент предназначен для передачи общих сведений о полученном заявлении, явившемся основанием для выпуска полиса ОМС.

Таблица 3.5 Сегмент ZAH – «Заголовок заявления» (сообщение о событии ZA7)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Константа	Указания по заполнению, ОИД системы кодирования
					Имя	Обяз.		
ZAH.1	CNE	Да	Тип заявления о выборе или замене СМО	1	CNE.1	Да		Код типа заявления на выбор СМО из СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.7.
					CNE.3	Да	1.2.643.2.40.3.3.0.6.7	ОИД системы кодирования типов заявлений на выбор СМО
ZAH.2	CNE	Да	Тип заявления на выдачу полиса	1	CNE.1	Да		Код типа заявления на выдачу полиса ОМС из СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.8 (таблица 76).
					CNE.3	Да	1.2.643.2.40.3.3.0.6.8	ОИД системы кодирования типов заявлений на выдачу полиса.
ZAH.3	CNE	Да	Причина выдачи или замены полиса	1	CNE.1	Да		Код причины выдачи полиса из СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.9 (таблица 82).
					CNE.3	Да	1.2.643.2.40.3.3.0.6.9	ОИД системы кодирования причин выдачи полисов
ZAH.4	CNE	Да	Форма изготовления полиса	1	CNE.1	Да		Код формы изготовления полиса ОМС из СК 1.2.643.2.40.5.100.86 (таблица 81). Допустимы значения П, Э, К.
					CNE.3	Да	1.2.643.2.40.5.100.86	ОИД системы кодирования типов полисов ОМС
ZAH.8	EI	Да	Идентификатор заявления у принявшей организации	1	EI.1	Да		Номер заявления, присвоенный ему принявшим заявление филиалом СМО или принявшим заявление ТФОМС. В качестве номера заявления должен выступать номер выданного застрахованному лицу временного свидетельства.
					EI.2	Да		Код организации, принявшей заявление и присвоившей ему идентификатор: - для СМО – реестровый номер филиала из справочника СМО; - для ТФОМС – двузначный код ТФОМС.
					EI.3	Да		ОИД справочника организаций: 1.2.643.2.40.3.1.4.0 – для СМО, 1.2.643.2.40.3.3.1.0 (таблица 49) – для ТФОМС
ZAH.9	EI	Да	Идентификатор пункта	1	EI.1	Да	Идентификатор пункта выдачи полисов, присвоенный ему принявшим заявление филиалом	

			выдачи полисов					СМО или принявшим заявление ТФОМС.
					EI.2	Да		Код организации, присвоившей идентификатор пункту выдачи: - для СМО – реестровый номер филиала из справочника СМО; - для ТФОМС – двузначный код ТФОМС.
					EI.3	Да		ОИД справочника организаций: 1.2.643.2.40.3.1.4.0 – для СМО, 1.2.643.2.40.3.3.1.0 (таблица 49) – для ТФОМС
ZAH.10	CNE	Да	Код территории страхования	1	CNE.1	Да		Пятизначный код территории страхования
					CNE.2	Нет		Наименование субъекта РФ
					CNE.3	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1	ОИД системы кодирования территорий страхования
					CNE.4	Нет		Двузначный код ТФОМС
					CNE.5	Нет		Наименование ТФОМС
					CNE.6	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1.0	ОИД системы кодирования ТФОМС
ZAH.13	DTM	Да	Дата и время приёма заявления	1			Дата приёма заявления в пункте выдачи полисов СМО или в ТФОМС.	
ZAH.17	ST	Нет	Код надёжности и идентификации	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.	

3.3.3 Сегмент IN1 – «Документ, подтверждающий факт страхования по ОМС»

Сегмент IN1 предназначен для передачи информации о полисе обязательного медицинского страхования.

Таблица 3.6 Сегмент IN1 – «Документ, подтверждающий факт страхования по ОМС» (сообщение о событии ZA7)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Субкомп.		Компонент	Субкомп.
					Имя	Обяз.	Имя	Обяз.		
IN1.1	SI	Да	Порядковый номер сегмента	1						Порядковый номер сегмента в соответствующей группе.
IN1.3	CX	Да	Идентификатор организации	1	Идентификатор организации (СМО или ТФОМС при отсутствии СМО), в которой застрахованное лицо состоит на учёте.					
					CX.1	Да				

										ТФОМС в реестре ТФОМС.
										Тип идентификатора Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.2 03 (таблица 65): NII, если указан ОГРН СМО; SII, если указан идентификатор ТФОМС.
IN1.1 2	DT	Да	Дата начала действия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	1	Дата начала действия полиса ОМС. Формат: ГГГГ-ММ-ДД					
IN1.1 3	DT	Да	Дата окончания действия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	1	Дата окончания действия полиса ОМС. Формат: ГГГГ-ММ-ДД. Если даты окончания нет, то в сообщение должен быть вставлен пустой элемент <IN1.13/>.					
IN1.1 5	IS	Да	Код территории страхования		Пятизначный код территории, принявшей заявление и выдавшей временное свидетельство (СК 1.2.643.2.40.3.3.1, таблица 49).					
IN1.1 6	XPN	Да	Фамилия, имя, отчество	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	Нет			L	Код типа ФИО (СК 1.2.643.2.40.5.100.2 00, таблица 66).					
IN1.1 8	DTM	Да	Дата рождения		Дата рождения застрахованного лица. Формат: ГГГГ-ММ-ДД. См. п. Б.2.5.3.3.					
IN1.3 5	IS	Да	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС		Код формы изготовления полиса ОМС из СК 1.2.643.2.40.5.100.86 (таблица 81). Допустимы значения П, Э, К. Значение должно совпадать со значением поля ZAH.4/CNE.1.					
IN1.4 3	IS	Да	Пол		Пол застрахованного лица. Код из ОКИН, фасет 1 «Пол» (ОИД 1.2.643.2.40.5.0.18.1, таблица 68).					
IN1.4 9	CX	Да	Список идентификаторов	1	ЕНП застрахованного лица					
					CX.1	Да				Значение ЕНП
					CX.5	Да				Тип идентификатора. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.2 03 (таблица 63):

3.3.3.1 Заполнение поля IN1.16 «Фамилия, имя, отчество застрахованного лица»

В таблице 3.7 перечислены требования к обязательности поля IN1.16 и его компонентов. Возможные ошибки ФЛК приведены в классификаторе Q006. Коды особых случаев идентификации указываются в поле ZAH.17 сегмента ZAH, включённого в то же сообщение.

Таблица 3.7 Требования к заполнению поля IN1.16 «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 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, если среди значений поля ZAH.17 имеется код 2 «Отсутствует фамилия». Да – в противном случае.
XPN.2	Имя	Нет, если среди значений поля ZAH.17 имеется код 3 «Отсутствует имя». Да – в противном случае.
XPN.3	Отчество	Нет, если среди значений поля ZAH.17 имеется код 1 «Отсутствует отчество». Да – в противном случае.
XPN.7	Код типа ФИО	Да

3.3.3.2 Заполнение поля PID.7 «Дата рождения»

В таблице 3.8 указаны допустимые форматы поля и другие требования к его заполнению. Возможные ошибки ФЛК приведены в классификаторе Q006.

Таблица 3.8 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 ZAH.17.
ГГГГ-ММ-01	День в дате рождения не указан или указан	Только если среди значений поля ZAH.17 имеется код 4 «Известен только месяц и год даты»

	неправильно.	рождения».
ГГГГ-01-01	Месяц в дате рождения не указан или указан неправильно.	Только если среди значений поля ZAH.17 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 ZAH.17 имеется код 6 «Дата рождения не соответствует календарю»
другой		Не допускается

3.3.4 Сегмент ZND – «Вложенный файл»

Сегмент ZND предназначен для передачи изображений, содержащих фотографии и собственноручные подписи застрахованных лиц для оформления полисов ОС на электронном носителе. Файлы должны передаваться в том виде, в каком они были выданы сформировавшими их программами.

Таблица 3.9 Сегмент ZND – «Вложенный файл»

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Компонент		Константа	Указания по заполнению
				Имя	Обяз.		
ZND.1	SI	Да	Ид. сегмента – ZND			1	Порядковый номер сегмента в группе повторяющихся сегментов
ZND.2	CWE	Да	Назначение и наименование документа	CWE.1	Да		Код назначения файла (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.7.2, таблица 92).
ZND.3	CNE	Да	Обобщённый тип данных документа (mime-type)	CNE.1	Да		Код обобщённого типа данных image/jpeg – для файлов с фотографией или собственноручной подписью для электронного полиса ОС. Код из СК «Типы массивов данных, передаваемых через Интернет» (ОИД 1.2.643.2.40.1.8.1, таблица 93).
ZND.5	DTM	Нет	Дата и время составления содержания файла				Может быть извлечена из метаданных документов некоторых типов.
ZND.8	TX	Да	Содержание файла				Вложенный файл в формате base64 Требования к исходным файлам, вкладываемым в сообщения, даны в пунктах 3.6 и 3.7.
ZND.9	ST	Нет	Имя файла				Имя файла операционной системы, включая расширение

3.4 Уведомление о выпущенных полисах (транзакция ZA3/АСК)

Экспедиция ТФОМС принимает от ЦВП короб с полисами и разбирает его по СМО. Пакеты с полисами доставляются в СМО, как правило, силами курьеров СМО. Ответственный сотрудник ТФОМС при помощи регионального компонента подсистемы выпуска полисов ФОМС готовит уведомления об отправке пакетов, переданных курьерам, и отправляет их в адрес ИС РС ЕРЗ.

3.4.1 Структура прямых и ответных сообщений

Для уведомления ИС РС ЕРЗ об отправке пакетов с полисами в адрес СМО региональный компонент подсистемы выпуска полисов ФОМС передаёт в ИС РС ЕРЗ сообщение о событии ZA3 «Уведомление об отправке полисов» со структурой ZPI_ZA3.

ZPI^ZA3^ZPI_ZA3	Уведомление об отправке полисов
<ZPI_ZA3>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<ZPI_ZA3.INVOICE>	--- начало УВЕДОМЛЕНИЯ ОБ ОТПРАВКЕ ПАКЕТА С ПОЛИСАМИ
<ZIH>...</ZIH>	Ярлык контейнера
{<ZPI_ZA3.INSURANCE>	--- начало ПОЛИСА ОМС
<ZQH>...</ZQH>	Идентификация заявки
<INI>...</INI>	Сведения о выпущенном полисе ОМС
</ZPI_ZA3.INSURANCE>}	--- конец ПОЛИСА ОМС
</ZPI_ZA3.INVOICE>	--- конец УВЕДОМЛЕНИЯ ОБ ОТПРАВКЕ ПАКЕТА С ПОЛИСАМИ
[<ZSG>...</ZSG>]	Цифровая подпись уведомления
</ZPI_ZA3>	

Полисы ОМС, отправленные в СМО в одном пакете, отсортированы в сообщении по пунктам выдачи полисов. Сегменты ZQH «Идентификация заявки» копируются из ранее полученных сообщений о событии ZA2 «Пакет заявок на выпуск и персонализацию полисов ОМС».

Получив сообщение о событии ZA3, ИС РС ЕРЗ должен отправить в адрес регионального компонента подсистемы выпуска полисов ФОМС сообщение подтверждения приёма АСК:

АСК^ZA3^АСК	Подтверждение приёма
<АСК>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[{{<ERR>... </ERR>}}	Ошибка ФЛК
</АСК>	

ZQH.1	EI	Усл	Идентификатор заявления у принявшей организации	Идентификатор заявления, которое послужило основой для заявки. При обмене с ЦВП не обязательно.			
				EI.1	Да		Номер заявления, присвоенный ему принявшим заявление филиалом СМО или принявшим заявление ТФОМС. В качестве номера заявления должен выступать номер выданного застрахованному лицу временного свидетельства.
				EI.2	Да		Код организации, принявшей заявление и присвоившей ему идентификатор: - для СМО – реестровый номер филиала из справочника СМО; - для ТФОМС – двузначный код ТФОМС.
			EI.3	Да		ОИД справочника организаций: 1.2.643.2.40.3.1.4.0 – для СМО, 1.2.643.2.40.3.3.1.0(таблица 49) – для ТФОМС	
ZQH.2	IS	Усл	Причина заявки				Код причины заявки из СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.12(таблица 94)
ZQH.3	ST	Да	Идентификатор заявки у заказчика				Идентификатор заявки, присвоенный ему ТФОМС, сформировавшем заявку.
ZQH.5	DTM	Да	Дата и время формирования заявки				
ZQH.6	DTM	Нет	Дата и время текущего состояния заявки				
ZQH.7	CNE	Усл	Код текущего статуса заявки	CNE.1	Да		Код статуса из СК 1.2.643.2.40.3.3.0.1.4.1 (таблица 95).
				CNE.2	Нет		Наименование статуса.
				CNE.3	Нет	1.2.643.2.40.3.3.0.1.4.1	ОИД системы кодирования статусов заявки.

3.4.4 Сегмент IN1 – «Информация для выпуска полиса ОМС»

Сегмент IN1 предназначен для передачи информации о полисе обязательного медицинского страхования.

Таблица 3.12 Сегмент IN1 – «Информация для выпуска полиса ОМС»

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Константа	Указания по заполнению
					Имя	Обяз.		

IN1.1	SI	Да	Порядковый номер сегмента	1				Порядковый номер сегмента в соответствующей группе.
IN1.3	CX	Да	Идентификатор организации	1	Идентификатор организации (СМО или ТФОМС при отсутствии СМО), в которой застрахованное лицо состоит на учёте.			
					CX.1	Да	ОГРН СМО или двузначный идентификатор ТФОМС в реестре ТФОМС.	
					CX.5	Да	Тип идентификатора Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 65): NII, если указан ОГРН СМО; SII, если указан идентификатор ТФОМС.	
IN1.36	IS	Да	Серия и номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	1			Номер бланка (для бумажного полиса) или микросхемы (для полиса в виде электронной карты).	
IN1.49	CX	Да	Список идентификаторов	1	ЕНП застрахованного лица			
					1	Да	Значение ЕНП	
					5	Да	NI Тип идентификатора. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 63).	

3.4.5 Сегмент ZSG – «Электронная цифровая подпись»

Сегмент предназначен для передачи информации об электронной цифровой подписи, которой заверена часть того же сообщения. Содержание ЭЦП должно передаваться в том виде, в каком оно было выдано сформировавшей его программой. Элемент сообщения, подписанный ЭЦП, не должен меняться в процессе передачи.

Таблица 3.13 Сегмент ZSG – «Электронная цифровая подпись»

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Указания по заполнению
ZSG.1	Signature	Да	ЭЦП и сопутствующая информация	Элемент Signature из пространства имён http://www.w3.org/2000/09/xmldsig# , определённом консорциумом W3C в документе «XML Signature Syntax and Processing» (последняя версия – http://www.w3.org/TR/xmldsig-core/).

3.5 Уведомление СМО о выпущенных полисах (транзакция ZA8/АСК)

По получении информации о получении страховой медицинской организацией пакета с полисами, ИС РС ЕРЗ посылает в адрес регионального компонента подсистемы выпуска полисов ФОМС сообщение о событии ZA8 со структурой ZPI_ZA8, которое является подтверждением прикладной обработки полученного ранее сообщения ZA3. Сообщение о событии ZA8 подтверждает лишь получение пакета полисов, но не его содержание.

ZPI^ZA8^ZPI_ZA8	Подтверждение получения пакета
<ZPI_ZA8>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[<ERR>...</ERR>]	Ошибка
<ZPI_ZA8.INVOICE>	--- начало УВЕДОМЛЕНИЯ О ПОЛУЧЕНИИ ПАКЕТА С ПОЛИСАМИ
<ZIH>...</ZIH>	Ярлык контейнера (повторяет ярлык из подтверждаемого сообщения о событии ZA3)
</ZPI_ZA8.INVOICE>	--- конец УВЕДОМЛЕНИЯ О ПОЛУЧЕНИИ ПАКЕТА С ПОЛИСАМИ
[<ZSG>...</ZSG>]	Цифровая подпись подтверждения получения пакета
</ZPI_ZA8>	

Сегмент MSH описан в пункте 6.1.1.4.1. Специальных особенностей при его заполнении для сообщений о событиях ZA8 нет. Сегменты MSA и ERR сообщений подтверждения приёма и прикладной обработки описаны в пункте 6.1.1.5. Специальных особенностей при их заполнении для прикладного подтверждения для сообщений о событиях ZA8 нет.

3.5.1 Сегмент ZIH – «Ярлык контейнера»

В сегменте ZIH должен быть скопирован ярлык пакета из подтверждаемого сообщения.

Таблица 3.14 Сегмент ZIH – «Ярлык контейнера»

XML- имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Компонент	Указания по заполнению	
					Имя	Обяз.			
ZIH.1	EI	Да	Идентификатор контейнера с полисами у отправителя полисов	1	Идентификатор контейнера присваивается отправителем полисов.				
					EI.1	Да			Идентификатор пакета, присвоенный ТФОМС.
					EI.2	Да			Идентификатор организации – отправителя полисов (двухзначный код ТФОМС).
					EI.3	Да			1.2.643.2.40.3.3.1.0 ОИД системы кодирования организаций – участников обмена данными/
ZIH.2	NM	Да	Количество передаваемых полисов	1			Количество полисов в пакете.		
ZIH.3	DTM	Да	Дата и время отправки	1			Дата и время отправки пакета (не сообщения!).		
ZIH.4	ST	Нет	Дополнительные сведения о пакете	0..1			Необязательные дополнительные сведения о пакете полисов.		

3.5.2 Сегмент ZSG – «Электронная цифровая подпись»

Сегмент предназначен для передачи информации об электронной цифровой подписи, которой заверена часть того же сообщения. Содержание ЭЦП должно передаваться в том виде, в каком оно было выдано сформировавшей его программой. Элемент сообщения, подписанный ЭЦП, не должен меняться в процессе передачи.

Таблица 3.15 Сегмент ZSG – «Электронная цифровая подпись»

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Указания по заполнению
ZSG.1	Signature	Да	ЭЦП и сопутствующая информация	Элемент Signature из пространства имён http://www.w3.org/2000/09/xmldsig# , определённом консорциумом W3C в документе «XML Signature Syntax and Processing» (последняя версия – http://www.w3.org/TR/xmldsig-core/).

3.6 Требования к электронному представлению собственноручной подписи застрахованного лица

Подпись застрахованного лица, предназначенная для печати на бланке электронного полиса ОМС, должна предоставляться в электронном виде и удовлетворять изложенным ниже требованиям.

Для подготовки файла с изображением собственноручной подписи необходимо получить от заявителя (застрахованного лица, подпись которого подлежит размещению на бланке электронного полиса ОМС) подпись на бумажном носителе белого цвета. Подпись должна выполняться гелиевой ручкой чёрного или темно-синего цвета. Размер подписи не должен превышать 10×46 мм. Полученная собственноручная подпись должна быть отсканирована в электронный формат с разрешением не ниже 400 dpi.

Допускается использование специализированных электронных планшетов для формирования электронного представления собственноручной подписи.

Полученный файл с результатами сканирования или формирования подписи с помощью планшета должен быть преобразован в формат JPG.

Файл собственноручной подписи для выпуска полиса ОМС должен иметь следующие характеристики:

1) тип файла – JPG с разрешением 400 dpi. Степень сжатия изображения должна обеспечивать наилучшее качество. Не допускается наличие видимых артефактов сжатия, наличие видимых глазом ступенчатых изменений цвета или наличие зубчатых границ в областях переходов цвета;

2) размеры – 160 пикселей по высоте и 736 пикселей по ширине;

3) цветность – 256 градаций серого цвета.

3.7 Требования к электронному представлению фотографии, размещаемой на бланке электронного полиса ОМС

Фотография, размещаемая на бланке электронного полиса ОМС, должна предоставляться в электронном виде и удовлетворять изложенным ниже требованиям.

Лицо должно быть изображено чётко, без искажений, строго анфас без головного убора. Допускается представление фотографии в головных уборах лицам, религиозные убеждения которых не позволяют показываться перед посторонними лицами без головных уборов. Головной убор при этом не должен скрывать овал лица и/или отбрасывать тень на лицо.

Мимика и выражение лица не должны искажать его черты, изображение должно размещаться на фотографии так, чтобы свободное от изображения поле над головой составляло 5 ± 1 мм.

На фотографии должна быть видна крупным планом голова и плечи, расстояние от подбородка до макушки (верхняя часть головы без учёта волос) должно составлять 70-80% высоты снимка, глаза должны быть открыты, и волосы не должны заслонять их. На фотографии не допускается наличие эффекта «красных глаз».

Фотография должна быть сделана так, чтобы воображаемая горизонтальная линия между центрами глаз была параллельна верхней кромке снимка.

Изображение на фотографии должно быть резким, чётким, среднего контраста, с мягким светотеневым рисунком, задний фон должен быть светлее изображения лица, ровный, без полос, пятен и изображений посторонних предметов.

Недопустима общая и в деталях размытость фотоснимка, наличие нерезких бликов в изображении глаз.

При фотографировании в очках глаза на фотографии должны быть видны ясно и без отражения света. Линзы в очках не должны быть тонированными. Не следует снимать в очках с крупной оправой и не допускать, чтобы оправа закрывала какую-либо часть глаз.

Фотография должна быть сделана не позднее, чем за 6 месяцев до её предоставления, недопустимо использование фотографии в случае, если с момента фотосъёмки произошли существенные изменения лица.

На фотографии не должно быть других людей или предметов.

Освещение должно быть равномерным, без теней или отражений на лице или фоне.

Освещение и процесс фотографирования при съёмке должны обеспечивать цветовой баланс для правдивого отображения естественного цвета кожи.

Файл фотографии, размещаемой на бланке электронного полиса ОМС, должен иметь следующие характеристики:

1) тип файла – JPEG. Степень сжатия изображения должна обеспечивать наилучшее качество. Не допускается наличие видимых артефактов сжатия, наличие видимых глазом ступенчатых изменений цвета или наличие зубчатых границ в областях переходов цвета;

2) размеры: 320 пикселей по ширине и 400 пикселей по высоте;

3) цветность – 256 градаций серого цвета.