

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ПРИКАЗ
от 7 апреля 2011 г. N 79

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ОБЩИХ ПРИНЦИПОВ ПОСТРОЕНИЯ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ И ПОРЯДКА ИНФОРМАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ"

Список изменяющих документов
(в ред. Приказов ФФОМС от 22.08.2011 N 154,
от 26.12.2013 N 276, от 09.09.2016 N 169)

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

Утвердить Общие [принципы](#) построения и функционирования информационных систем и порядок информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования.

Председатель
А.В.ЮРИН

Утверждено
приказом ФФОМС
от 7 апреля 2011 г. N 79

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ И ПОРЯДОК ИНФОРМАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Список изменяющих документов
(в ред. [Приказа](#) ФФОМС от 09.09.2016 N 169)

1 Цель документа

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

2 Сокращения

Таблица 1 Перечень сокращений, используемых в документе"

Сокращение	Определение
ВПДП	Информационная система выпуска, персонализации и доставки полисов ОМС
ДПФС	Документ, подтверждающий факт страхования по ОМС (полис ОМС или временное свидетельство).
ЕНП	Единый номер полиса ОМС
ЕРЗ	Единый регистр застрахованных лиц
Органы ЗАГС	Органы записи актов гражданского состояния
ЗЛ	Застрахованное лицо.
ИС	Информационная система
ИС РС ЕРЗ	Информационная система ведения Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц
МО	Медицинская организация (лечебно-профилактическое учреждение).
МП	Медицинская помощь
МТР	Межтерриториальные расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам в Российской Федерации вне территории страхования по видам, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования
МЭК	Медико-экономический контроль
МЭЭ	Медико-экономическая экспертиза
НСИ	Нормативно-справочная информация - информация, заимствованная из

	нормативных документов и справочников, используемая при функционировании информационной системы
ОГРН	Основной государственный регистрационный номер - государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица в ЕГРЮЛ в соответствии с Федеральным законом "О государственной регистрации юридических лиц"
ОКАТО	Общероссийский классификатор административно-территориального деления.
ОКОПФ	Общероссийский классификатор организационно-правовых форм.
ОМС	Обязательное медицинское страхование
Полис	Полис обязательного медицинского страхования
Правила ОМС	Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации N 158н от 28.02.2011
ПУ	Персонифицированный учет
ПФР	Пенсионный фонд Российской Федерации
РИС ОМС	Региональная информационная система обязательного медицинского страхования.
РС	Региональный сегмент
СМО	Страховая медицинская организация (работающая в данном субъекте). Обособленные подразделения (филиалы) страховой медицинской организации, действующие на территориях разных субъектов, считаются разными страховыми медицинскими организациями.

ТФОМС	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования.
ФЛК	Форматно-логический контроль
ФОМС	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.
ФСС	Фонд социального страхования Российской Федерации
ЦС	Центральный сегмент
ЭКМП	Экспертиза качества медицинской помощи
326-ФЗ	Федеральный закон об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации N 326-ФЗ от 29 ноября 2010 года

3 Область применения и порядок вступления в силу

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

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

Таблица 2 Сроки перехода на применение положений отдельных разделов настоящего документа

№ пункта	Наименование	Сроки перехода	Примечание
Приложение Б	Информационное взаимодействие между Региональным и Центральным сегментами Единого регистра застрахованных лиц в формате XML	С даты утверждения	

Приложение В	Информационное взаимодействие между Региональным и Центральным сегментами Единого регистра застрахованных лиц в формате CSV	Приложение исключено	
Приложение Г	Информационное взаимодействие между ТФОМС и СМО при ведении Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц.	Не позднее 01.11.2016	Версия информационного обмена, указанная в настоящем документе, вступает в действие с 01.11.2016. Прием сообщений, соответствующих версии обмена, указанной в редакции документа от 22 августа, утвержденной приказом ФОМС N 154, будет осуществляться в срок до 01.11.2016.
Приложение Д	Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного	С момента осуществления расчетов за октябрь 2016 г.	Версия информационного обмена, указанная в настоящем документе, вступает

	учета оказанной медицинской помощи		в действие с момента осуществления расчетов за октябрь 2016 г. Прием сообщений, соответствующих версии обмена, указанной в редакции документа от 22 августа, утвержденной приказом ФОМС N 154, будет осуществляться до момента осуществления расчетов за октябрь 2016 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	С момента осуществления расчетов за октябрь 2016 г.	Версия информационного обмена, указанная в настоящем документе, вступает в действие с момента осуществления расчетов за август 2016 г. Прием сообщений, соответствующих версии обмена, указанной в редакции документа от 22

	XML		августа, утвержденной приказом ФОМС N 154, будет осуществляться до момента осуществления расчетов за октябрь 2016 г.
Приложение Ж	Информационное взаимодействие при осуществлении расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования в формате DBF	Приложение исключено	
Приложение З	Информационное взаимодействие Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц с информационной системой выпуска,	С даты утверждения	

	персонализации и доставки полисов обязательного медицинского страхования		
Приложение И	Информационное взаимодействие при ведении Единого журнала обращений граждан	Не позднее 01.10.2016	
П. 4.2	Информационное взаимодействие при ведении НСИ и реестров в сфере ОМС	Не позднее 01.05.2011	

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

Таблица 3 Структура ИС ОМС

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

<1> Здесь и далее по тексту указывается номер пункта (подпункта) документа, в котором описаны требования к подсистеме или к функциям подсистемы.

4.1 Перечень НСИ и реестров в сфере ОМС

Таблица 4 Перечень НСИ и реестров в сфере ОМС

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

4	V003	Классификатор работ (услуг) при лицензировании медицинской помощи	На основе Требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях, утвержденных Приказом Минздрава России от 11 марта 2013 г. N 121н
5	V004	Классификатор медицинских специальностей	Не используется. Заменен на V015

6	V005	Классификатор пола застрахованного	Приложение А Настоящего документа
7	V006	Классификатор условий оказания медицинской помощи	Приложение А Настоящего документа
8	V007	Номенклатура МО	Не используется.
9	V008	Классификатор видов медицинской помощи	Приложение А Настоящего документа
10	V009	Классификатор результатов обращения за медицинской помощью	Приложение А Настоящего документа
11	V010	Классификатор способов оплаты медицинской помощи	Приложение А Настоящего документа
12	V011	Государственный реестр лекарственных средств	Относится к федеральным справочникам
13	V012	Классификатор исходов заболевания	Приложение А Настоящего документа
14	V013	Классификатор категорий застрахованного лица	Приложение А Настоящего документа
15	V014	Классификатор форм оказания медицинской помощи	Приложение А Настоящего документа
16	V015	Классификатор медицинских специальностей	Приложение А Настоящего документа
17	V016	Классификатор типов диспансеризации	Приложение А Настоящего документа

18	V017	Классификатор результатов диспансеризации	Приложение А Настоящего документа
19	V018	Классификатор видов высокотехнологичной медицинской помощи	Постановление Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2015 N 1382 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год"
20	V019	Классификатор методов высокотехнологичной медицинской помощи	На основании Постановления Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2015 N 1382 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год"
21	V020	Классификатор профиля койки	На основании Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 мая 2012 г. N 555н "Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи"
22	F001	Справочник территориальных фондов ОМС	Приложение А Настоящего документа
23	F002	Единый реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного	Приложение А Настоящего документа

		медицинского страхования	
24	F003	Единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Приложение А Настоящего документа
25	F004	Единый реестр экспертов качества медицинской помощи	Приложение А Настоящего документа
26	F005	Классификатор статусов оплаты медицинской помощи	Приложение А Настоящего документа
27	F006	Классификатор видов контроля <1>	Приложение А Настоящего документа
28	F007	Классификатор ведомственной принадлежности медицинской организации	Приложение А Настоящего документа
29	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
30	F009	Классификатор статуса застрахованного лица	Приложение А Настоящего документа
31	F010	Классификатор субъектов Российской Федерации	Приложение А Настоящего документа
32	F011	Классификатор типов документов, удостоверяющих личность	Приложение А Настоящего документа
33	F012	Справочник ошибок форматно-логического контроля	Исключен

34	F013	Реестр пунктов выдачи полисов	Приложение А Настоящего документа <2>
35	F014	Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи	Приложение А Настоящего документа
36	F015	Классификатор федеральных округов	Приложение А Настоящего документа
37	O001	Общероссийский классификатор стран мира (ОКСМ)	Постановление Госстандарта РФ от 14.12.2001 N 529-ст (ред. от 20.07.2010) "О принятии и введении в действие Общероссийского классификатора стран мира"
38	O002	Общероссийский классификатор административно-территориального деления (ОКАТО)	"ОК 019-95. Общероссийский классификатор объектов административно-территориального деления" (утв. Постановлением Госстандарта РФ от 31.07.1995 N 413)
39	O003	Общероссийский классификатор видов экономической деятельности (ОКВЭД)	"ОК 029-2007 (КДЕС Ред. 1.1). Общероссийский классификатор видов экономической деятельности" (утв. Приказом Ростехрегулирования от 22.11.2007 N 329-ст)
40	O004	Общероссийский классификатор форм собственности (ОКФС)	Постановление Госстандарта РФ от 30.05.1999 N 97 (ред. от

			25.10.2009) "О принятии и введении в действие Общероссийских классификаторов" (вместе с "ОК 027-99. Общероссийский классификатор форм собственности", "ОК 028-99. Общероссийский классификатор организационно-правовых форм")
41	O005	Общероссийский классификатор организационно-правовых форм (ОКОПФ)	Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии N 505-ст от 16.02.2012 "О принятии и введении в действие Общероссийского классификатора организационно-правовых форм ОК 028-2012"
42	R001	Классификатор причин внесения изменений в РС ЕРЗ	Приложение А Настоящего документа
43	R002	Классификатор форм изготовления полиса	В соответствии с Правилами ОМС. Приложение А Настоящего документа
44	R003	Классификатор способов подачи заявления	В соответствии с Правилами ОМС. Приложение А Настоящего документа
45	R004	Классификатор результатов обработки	Приложение А Настоящего

		заявки	документа		
46	R005	Классификатор причин исключения из реестра СМО	Приложение документа	A	Настоящего
47	R006	Классификатор причин исключения из реестра МО	Приложение документа	A	Настоящего
48	R007	Классификатор признака подчиненности СМО	Приложение документа	A	Настоящего
49	R008	Классификатор признака подчиненности МО	Приложение документа	A	Настоящего
50	R009	Классификатор организаций, представляющих кандидатуру эксперта качества медицинской помощи	Приложение документа	A	Настоящего
51	R010	Классификатор причин исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра	Приложение документа	A	Настоящего
52	R011	Классификатор квалификационных категорий	Приложение документа	A	Настоящего
53	R012	Классификатор ученых степеней	Приложение документа	A	Настоящего
54	Q001	Перечень ошибок ФЛК в Реестре страховых медицинских организаций	Приложение документа	A	Настоящего
55	Q002	Перечень ошибок ФЛК в Реестре медицинских организаций	Приложение документа	A	Настоящего
56	Q003	Перечень ошибок ФЛК в Реестре врачей-	Приложение документа	A	Настоящего

		экспертов	документа
57	Q004	Перечень ошибок ФЛК в шлюзе Регионального сегмента в ЦС ИС ЕРЗ	Приложение А Настоящего документа
58	Q005	Перечень ошибок прикладной обработки в ЦС ИС ЕРЗ	Приложение А Настоящего документа
59	Q006	Перечень ошибок ФЛК в шлюзе Регионального сегмента ИС ВПДП	Приложение А Настоящего документа
60	Q007	Перечень ошибок прикладной обработки в шлюзе Регионального сегмента ИС ВПДП	Приложение А Настоящего документа
61	Q008	Перечень ошибок ФЛК в шлюзе Регионального сегмента ИС МТР	Приложение А Настоящего документа
62	Q009	Перечень ошибок прикладной обработки в шлюзе Регионального сегмента ИС МТР	Приложение А Настоящего документа
63	Q010	Перечень ошибок ФЛК в заголовке пакета сообщений	Приложение А Настоящего документа
64	Q011	Перечень ошибок ФЛК в заголовке сообщения	Приложение А Настоящего документа
65	Q012	Перечень ошибок ФЛК в конце пакета сообщений	Приложение А Настоящего документа
66	Q013	Перечень ошибок ФЛК в ИС РС ЕРЗ	Приложение А Настоящего документа
67	Q014	Перечень ошибок прикладной обработки в ИС РС ЕРЗ	Приложение А Настоящего документа

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

<2> Код (номер) пункта выдачи полисов формируется для данной СМО внутри региона.

4.2 Информационное взаимодействие при ведении НСИ и реестров в сфере ОМС

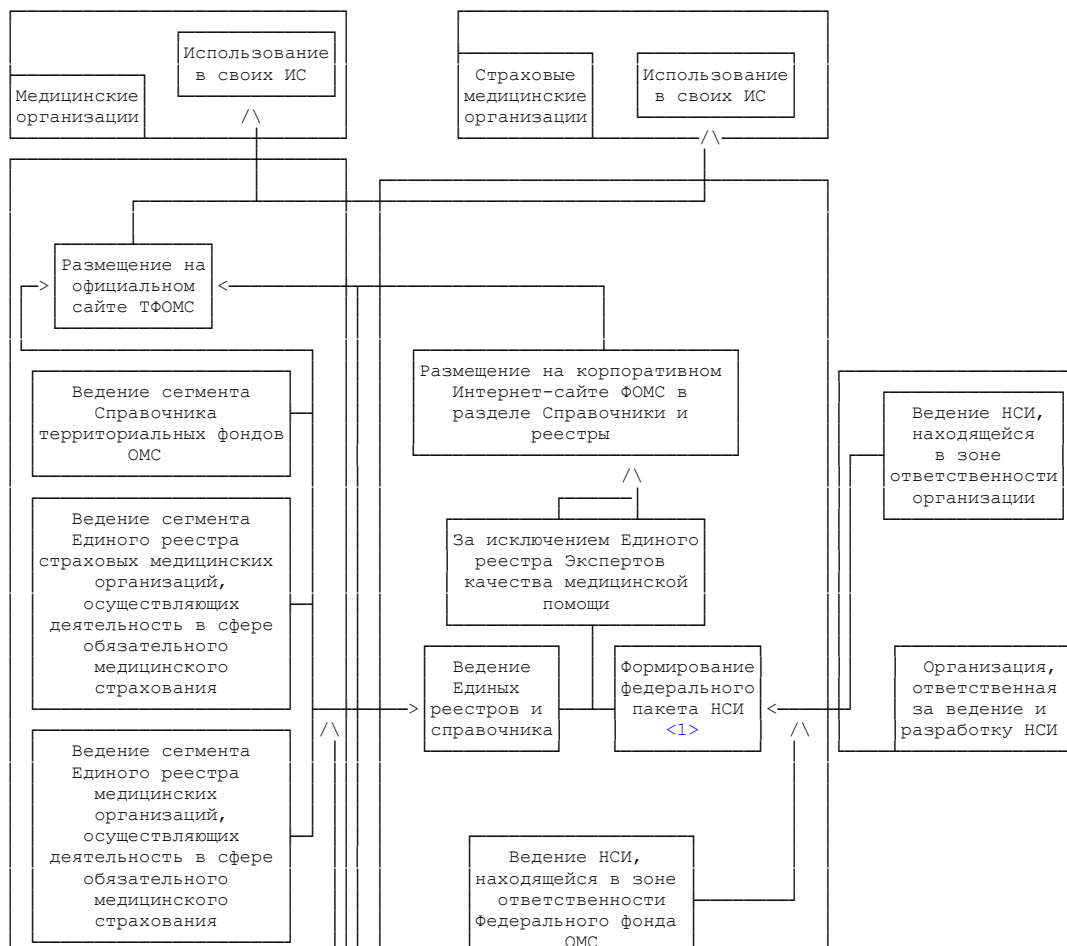
Участники информационного взаимодействия:

- Федеральный фонд обязательного медицинского страхования;
- территориальные фонды обязательного медицинского страхования;
- страховые медицинские организации;
- медицинские организации.

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

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

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



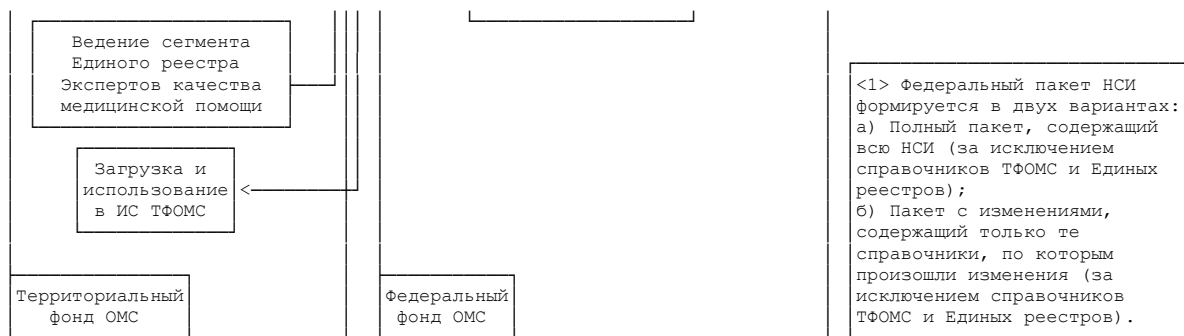


Рисунок 1 Информационное взаимодействие при ведении НСИ и реестров в сфере ОМС

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

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

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

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

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

4.2.1 Порядок предоставления файлов

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

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

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

4.2.2 Правила формирования федерального пакета НСИ

При формировании федерального пакета НСИ файлы пакета должны быть

упакованы в архив формата ZIP. Имя архивного файла должно быть сформировано по следующему правилу:

NXYU MMVVV.ZIP, где:

- N - обязательный буквенный символ латинского алфавита;

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

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

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

- YU - две последние цифры года формирования пакета

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

- VV - номер версии пакета: 01..99.

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

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

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

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

4.3 Требования к региональной информационной системе обязательного медицинского страхования

Таблица 5 Структура региональной информационной системы обязательного медицинского страхования

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

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

N	Функция	ИС ТФОМС	ИС СМО	ИС МО
1	Ведение Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц	+	+	
2	Персонифицированный учет медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования	+	+	+
3	Учет обращений граждан	+	+	
4	Информирование граждан	+	+	+
5	Ведение реестров медицинских организаций, страховых медицинских организаций, экспертов качества медицинской помощи	+		
6	Ведение реестра пунктов выдачи полисов		+	

7	Учет сведений о прикреплении застрахованных лиц к медицинским организациям	+	+	+
8	Учет сведений о работающих застрахованных лицах	+		
9	Информационное сопровождение застрахованных лиц при оказании им медицинской помощи	+	+	+

Рисунок 2 Общая схема информационного взаимодействия в сфере ОМС (не приводится)

4.3.1 Общие требования к информационной системе территориального фонда обязательного медицинского страхования

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

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

	граждан	
--	---------	--

4.3.1.1 Требования к подсистеме ведения Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц

Таблица 8 Перечень сведений о застрахованных лицах в РС ЕРЗ

N	Наименование	Обязательность	Пояснения
1	Идентификатор записи ТФОМС	Усл.	Идентификатор формирует ТФОМС для новых записей и возвращает в СМО. С момента формирования и передачи идентификатора в СМО, поле обязательно для заполнения.
2	Территория страхования застрахованного лица	Да	Должна соответствовать территории страхования застрахованного лица. Согласно заявлению застрахованного лица (или списка застрахованных лиц по договору страхования (договоры страхования не предусмотрены с 01.01.2011), не осуществивших выбор СМО после 01.01.2011).
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 застрахованного лица	Да	
10	Место рождения застрахованного лица	Усл.	Место рождения указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем личность.
11	Гражданство застрахованного лица	Да	Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором ОКСМ . (Приложение А О001).
12	Тип документа, удостоверяющего личность	Да	Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором типов документов, удостоверяющих личность (Приложение А F011).
13	Номер или серия и номер документа, удостоверяющего личность	Да	
14	Орган, выдавший документ, удостоверяющий личность	Нет	

15	Дата выдачи документа, удостоверяющего личность	Усл.	Указывается в том виде, в котором она записана в предъявленном документе, удостоверяющем личность.
16	Код региона регистрации по месту жительства	Да	Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором ОКАТО (Приложение А О002)
17	Адрес регистрации по месту жительства в Российской Федерации	Усл.	Указывается субъект, район, населенный пункт, при наличии улица, номер дома, корпус и номер 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	Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором ОКАТО (Приложение А О002)
20	Адрес места проживания (фактический)	Усл.	Указывается субъект, район, населенный пункт, при наличии улица, номер дома, корпус и номер квартиры. Не указывается при совпадении с адресом регистрации по месту жительства в Российской Федерации
21	СНИЛС застрахованного лица	Усл.	Страховой номер индивидуального лицевого счета. Указывается при наличии.

22	Статус застрахованного лица	Да	Указывается на основании данных Пенсионного фонда Российской Федерации. Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором кодов занятости застрахованного лица (СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.6, таблица 71)
23	Реестровый номер страховой медицинской организации	Да	Рекомендуется указывать в соответствии с Единым реестром страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (Приложение 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. Рекомендуется указывать 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 медицинской организации	Усл.	Обязательно в случае наличия заявления. Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором типов заявлений на выбор (замену) СМО (СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.7, таблица 75)
31	Категория застрахованного лица	Усл.	Обязательно в случае наличия заявления. Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором категорий застрахованного лица (Приложение А V013).
32	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Да	Рекомендуется указывать 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. Рекомендуется указывать 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	Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором форм изготовления полиса (Приложение А R002)
39	Причина подачи заявления о выдаче полиса ОМС (выдаче дубликата полиса) или переоформлении полиса	Усл.	Указывается при наличии заявления. Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором причин выдачи или замены полиса ОМС (СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.9, таблица 82)
40	Контактная информация застрахованного лица	Усл.	Контактная информация необходима для обратной связи с застрахованным лицом.

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

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

Таблица 9 Перечень функций ТФОМС при ведении РС ЕРЗ

N	Функция	Требования
1	Обработка сведений от СМО о новых застрахованных лицах и изменении данных о ранее застрахованных лицах с обеспечением Форматно-логического контроля сведений	Подсистема РС ЕРЗ должна ежедневно (в случае наличия) принимать и обрабатывать сведения, перечень которых представлен в Таблице 8, от СМО о новых застрахованных лицах и изменении сведений и обеспечивать форматно-логический контроль данных. (В соответствии со справочником ошибок форматно-логического контроля Q004)
2	Формирование и отправка в СМО протоколов обработки сведений от СМО	Подсистема РС ЕРЗ должна отправлять в СМО в ответ на ее сообщения с данными о застрахованных лицах протокол обработки, включающий в себя результаты ФЛК.
3	Прием сведений о работающих застрахованных лицах от территориальных органов Пенсионного фонда Российской Федерации	
4	Прием сведений о неработающих застрахованных лицах	

	от страхователя для неработающих граждан	
5	Прием и обработка данных от территориальных органов ЗАГС	
6	Внесение сведений о застрахованных лицах в Региональный сегмент Единого регистра застрахованных лиц и доведение их до сведения СМО	
7	Передача данных о незастрахованных лицах в СМО	
8	Формирование и отправка сообщений в Центральный сегмент Единого регистра застрахованных лиц	П. 5.1
9	Прием сообщений от Центрального сегмента Единого регистра застрахованных лиц	П. 5.1
10	Формирование заявки на изготовление полисов и доведение даты и номера заявки до сведения СМО	

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

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

Рисунок 3 Информационное взаимодействие при ведении персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС (не приводится)

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

N	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	Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором типов документов, подтверждающих факт страхования по ОМС (Приложение А F008).
3	Серия и номер полиса (временного свидетельства)	Усл.	Указывается для полисов старого образца или временного свидетельства. Обязателен в случае отсутствия ЕНП.
4	Сведения о медицинской организации с указанием реестрового номера МО	Да	Реестровый номер МО рекомендуется указывать в соответствии с Единым реестром медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (Приложение А F003).
5	Вид оказанной медицинской помощи	Да	Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором видов медицинской помощи (Приложение А V008)
6	Условия оказанной медицинской помощи	Да	Рекомендуется указывать в соответствии с классификатором условий оказания медицинской помощи (Приложение А V006)

7	Дата начала оказания медицинской помощи	Да	
8	Дата окончания оказания медицинской помощи	Да	
9	Объем оказанной медицинской помощи	Да	
10	Способ оплаты	Да	Способ оплаты при информационном взаимодействии указывается в соответствии с V010 Приложения А
11	Единицы оплаты	Да	
12	Тариф	Да	
13	Номер счета	Да	
14	Дата счета	Да	
15	Сведения о плательщике (СМО/ТФОМС)	Да	Рекомендуется использовать реестровый номер СМО (F002 Приложения А)
16	Сумма, выставленная к оплате МО	Усл	Может быть пересчитана ТФОМС до оформления платежных документов.
17	Сумма, принятая к оплате	Нет	Определяется СМО/ТФОМС.
18	Диагноз в соответствии с МКБ-10	Да	Указываются первичный, основной и сопутствующие диагнозы в соответствии с медицинской документацией

19	Перечень медицинских услуг, оказанных застрахованному лицу, в т.ч. с указанием медицинского работника, оказавшего услугу	Да	
20	Примененные лекарственные препараты	Да	
21	Примененный медико-экономический стандарт	Усл	
22	Код профиля оказания медицинской помощи	Усл.	Является обязательным для стационарной и медицинской помощи и медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах.
23	Код специальности медицинского работника, оказавшего медицинскую помощь	Усл.	Является обязательным для поликлинической/стоматологической помощи.
24	Результат обращения за медицинской помощью	Да	Указывается в соответствии с классификатором результатов обращения за медицинской помощью (Приложение А V009).
25	Исход заболевания	Да	Указывается в соответствии с классификатором исходов заболевания (Приложение А V012)
26	Результаты проведенного медико-экономического контроля	Усл	Сведения о проведенном МЭК и примененных санкциях.
27	Результаты проведенной медико-экономической экспертизы	Усл	Сведения о проведенной МЭЭ и примененных санкциях.

28	Результаты проведенной экспертизы качества медицинской помощи	Усл	Сведения о проведенной ЭКМП и примененных санкциях.
----	---	-----	---

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

N	Функция	Требования
1	Прием сообщений от МО с реестрами счетов за медицинскую помощь, оказанную по программе ОМС	Перечень сведений, передаваемых медицинской организацией в территориальный фонд ОМС при ведении персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС, приведен в п. 5.2
2	Форматно-логический контроль реестров счетов, принятых от МО	При выполнении данной функции подсистема должна производить ряд проверок, согласно справочнику ошибок форматно-логического контроля Q013.
3	Идентификация страховой принадлежности застрахованного лица (установление фактического плательщика за оказанную медицинскую помощь)	
4	Формирование и отправка сообщений в МО с протоколами обработки реестров счетов	См. п. 5.2

5	Прием сообщений от МО с реестрами счетов (исправленная часть)	См. п. 5.2
6	Автоматизированная поддержка медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи по реестрам счетов, принятых от МО	При выполнении данной функции подсистема должна производить ряд проверок, перечисленных в таблице 12
7	Формирование и отправка сообщений в СМО с протоколами обработки реестров счетов	См. п. 5.2
8	Прием от СМО результатов МЭК, МЭЭ, ЭКМП	См. п. 5.2
9	Формирование и отправка сообщений со счетами за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, в ТФОМС территорий страхования	См. п. 5.3
10	Прием сообщений с протоколами обработки счетов от ТФОМС территорий страхования	См. п. 5.3
11	Прием сообщений со счетами за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, от ТФОМС территорий оказания медицинской помощи	См. п. 5.3
12	Форматно-логический контроль реестров счетов от ТФОМС территорий оказания медицинской помощи	При выполнении данной функции подсистема должна производить проверки, приведенные в справочниках

		Q004 и Q008
13	Автоматизированная поддержка медико-экономического контроля по реестрам счетов от ТФОМС территорий оказания медицинской помощи.	При выполнении данной функции подсистема должна производить ряд проверок, перечисленных в таблице 12
14	Автоматизированная поддержка медико-экономической экспертизы по реестрам счетов от ТФОМС территорий оказания медицинской помощи.	При выполнении данной функции подсистема должна производить ряд проверок, перечисленных в таблице 12
15	Формирование и отправка сообщений с протоколами обработки счета в ТФОМС территорий оказания медицинской помощи	См. п. 5.3
16	Прием сообщений с протоколами обработки счета за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, ТФОМС территорий страхования	См. п. 5.3
17	Формирование и отправка сообщений в ТФОМС территорий страхования со счетами (исправленная часть)	См. п. 5.3
18	Формирование и отправка сообщений с обезличенными данными в информационную систему Федерального фонда обязательного медицинского страхования	
19	Получение сообщений из отделения Фонда социального страхования Российской Федерации со сведениями о принятом решении исполнительным органом Фонда	

	социального страхования Российской Федерации об оплате расходов на лечение застрахованного лица непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве	
20	Формирование и отправка сообщений в СМО со сведениями о принятом решении исполнительным органом Фонда социального страхования Российской Федерации об оплате расходов на лечение застрахованного лица непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве	

Таблица 12 Перечень проверок автоматизированной поддержки МЭК, МЭЭ и ЭКМП

N	Проверка	Возможные ошибки
1	На соответствие установленному порядку оформления и предъявления на оплату счетов и реестров счетов	<p>наличие ошибок и/или недостоверной информации в реквизитах счета;</p> <p>сумма счета не соответствует итоговой сумме предоставленной медицинской помощи по реестру счетов;</p> <p>наличие незаполненных полей реестра счетов, обязательных к заполнению;</p> <p>некорректное заполнение полей реестра счетов;</p> <p>заявленная сумма по позиции реестра счетов не корректна (содержит арифметическую ошибку);</p> <p>дата оказания медицинской помощи в реестре счетов не соответствует отчетному периоду/периоду оплаты.</p>
2	Идентификация лица, застрахованного конкретной страховой организацией (плательщика)	<p>включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи лицу, застрахованному другой страховой медицинской организацией;</p> <p>введение в реестр счетов недостоверных персональных данных застрахованного лица, приводящее к невозможности его</p>

		<p>полной идентификации (ошибки в серии и номере полиса ОМС, адресе и т.д.);</p> <p>включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи застрахованному лицу, получившего полис ОМС на территории другого субъекта РФ;</p> <p>наличие в реестре счета неактуальных данных о застрахованных лицах;</p> <p>включение в реестры счетов случаев оказания медицинской помощи, предоставленной категориям граждан, не подлежащим страхованию по ОМС на территории РФ.</p>
3	На соответствие медицинской помощи:	
3.1	территориальной программе ОМС	<p>Включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в Территориальную программу ОМС;</p> <p>Предъявление к оплате случаев оказания медицинской помощи сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного решением комиссии по разработке территориальной программы;</p> <p>Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи, подлежащих оплате из других источников финансирования (тяжелые несчастные</p>

		случаи на производстве, оплачиваемые Фондом социального страхования).
3.2	тарифа на медицинскую помощь	<p>Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, отсутствующим в тарифном соглашении;</p> <p>Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, не соответствующим утвержденным в тарифном соглашении.</p>
3.3	требованиям к лицензированию видов медицинской деятельности	<p>Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации;</p> <p>Предоставление реестров счетов в случае прекращения в установленном порядке действия лицензии медицинской организации;</p> <p>Предоставление на оплату реестров счетов, в случае нарушения лицензионных условий и требований при оказании медицинской помощи: данные лицензии не соответствуют фактическим адресам осуществления медицинской организацией лицензируемого вида деятельности и др. (по факту выявления, а также на основании информации лицензирующих органов).</p>

3.4	требованиям к специалистам	Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи специалистом, не имеющим сертификата или свидетельства об аккредитации по профилю оказания медицинской помощи.
4	На обоснованность включения в реестр счетов медицинской помощи	<p>Позиция реестра счетов оплачена ранее (повторное выставление счета на оплату случаев оказания медицинской помощи, которые были оплачены ранее);</p> <p>Дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре;</p> <p>Стоимость отдельной услуги, включенной в счет, учтена в тарифе на оплату медицинской помощи другой услуги, также предъявленной к оплате медицинской организацией;</p> <p>Стоимость услуги включена в норматив финансового обеспечения оплаты амбулаторной медицинской помощи на прикрепленное население, застрахованных в сфере ОМС.</p> <p>Включения в реестр счетов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - амбулаторных посещений в период пребывания застрахованного лица в круглосуточном стационаре (кроме дня поступления и выписки из стационара, консультаций в других медицинских организациях в рамках стандартов

		<p>медицинской помощи, проведения гемодиализа);</p> <p>- пациенто-дней пребывания застрахованного лица в дневном стационаре в период пребывания пациента в круглосуточном стационаре (кроме дня поступления и выписки из стационара, консультаций в других медицинских организациях, проведения гемодиализа).</p>
		<p>Включение в реестр счетов нескольких случаев оказания стационарной медицинской помощи застрахованному лицу в один период оплаты с пересечением или совпадением сроков лечения.</p>
5	<p>На повторные обращения по поводу одного и того же заболевания: в течение месяца - для оказания амбулаторно-поликлинической помощи, в течение квартала - при повторной госпитализации</p>	<p>Повторное обоснованное обращение застрахованного лица за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение 30 дней со дня завершения амбулаторного лечения и 90 дней со дня завершения лечения в стационаре, вследствие отсутствия положительной динамики в состоянии здоровья, подтвержденное проведенной целевой или плановой экспертизой (за исключением случаев этапного лечения).</p>
6	<p>На заболевания с удлинённым или укороченным сроком лечения более, чем на 50% от установленных стандартом</p>	<p>Необоснованное занижение объема диспансеризации</p> <p>Пребывание в стационаре менее 50%</p>

медицинской помощи или средне-сложившегося для всех застрахованных лиц в отчетном периоде с заболеванием, для которого отсутствует утвержденный стандарт	установленного срока
	Пребывание в стационаре более 50% сверх установленного срока
	МЭС выполнен не в полном объеме

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

4.3.1.3.1 Общие требования

- 1) Отсутствие взимания платы за доступ к информации сайта;
- 2) Отсутствие необходимости в использовании специального программного обеспечения, кроме веб-обозревателя (браузера);
- 3) Круглосуточный доступ к информации;
- 4) Уведомление о проведении плановых технических работ, в ходе которых доступ пользователей к информации, размещенной на официальном сайте, будет невозможен, не менее чем за сутки до начала работ;
- 5) Обеспечение восстановления работоспособности официального сайта не более чем через 24 часа с момента возникновения технических неполадок, неполадок программного обеспечения или иных проблем, влекущих невозможность доступа пользователей к официальному сайту или к его отдельным страницам;
- 6) Размещение информации на сайте на русском языке. Возможно дублирование информации на других языках. Не допускается использование сокращений, кроме общепринятых;
- 7) Интерфейс сайта должен обладать целостностью, разделы сайта преимущественно не должны различаться по стилю и способу навигации;
- 8) Текст должен быть разбит на разделы и абзацы, важная информация должна выделяться;
- 9) Заголовки и подписи на страницах должны описывать содержание (назначение) данной страницы, наименование текущего раздела и отображаемого документа;
- 10) Наименование страницы, описывающее ее содержание (назначение), должно отображаться в заголовке окна веб-обозревателя;
- 11) Информация на официальном сайте размещается в виде текста в гипертекстовом формате - формате HTML. Для обеспечения высокой скорости скачивания документов, размещенных на сайте, рекомендуется применение архиватора ZIP;
- 12) Недопустимо наличие незаполненных разделов (подразделов) сайта без указания причин отсутствия их заполнения;
- 13) Сайт должен работать под нагрузкой, определяемой числом обращений к сайту пользователями информации, двукратно превышающей максимальное суточное число обращений к сайту пользователей информацией, зарегистрированных за последние 6 месяцев эксплуатации официального сайта; вновь созданный либо функционирующий менее 6 месяцев официальный сайта - под нагрузкой не менее 10 000 обращений к сайту в месяц.

4.3.1.3.2 Требования к составу информации

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

Таблица 13 Состав информации официального сайта ТФОМС

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

Таблица 14 Детализированный состав информации официального сайта ТФОМС

N	Сведения	Содержание	Периодичность обновления
1 Общие сведения о ТФОМС			
1.1	Информация о руководстве	ФИО, телефоны директора и заместителей директора ТФОМС	Не позднее 3 дней с момента изменения
1.2	Организационная структура	Графическая схема организационной структуры ТФОМС	По мере поступления новой информации
1.3	Контактные данные подразделений ТФОМС	Список подразделений ТФОМС с наименованием и телефоном	Не позднее, чем через 5 дней после изменения данных.

1.4	График приема граждан	Должность и ФИО принимающего должностного лица, приемные дни, время приема, телефон	Не позднее, чем через 1 день после официального изменения графика.
1.5	Контактные данные ТФОМС	Наименование ТФОМС (полное и краткое), адрес (почтовый и юридический), телефон, факс, схема проезда, e-mail для обращений в ТФОМС	По мере поступления новой информации
1.6	Показатели деятельности ТФОМС	Информационно-аналитические справки, статистические сводки	По мере поступления новой информации за квартал, полугодие, год.
1.7	Справочник филиалов ТФОМС	Справочник должен содержать адрес, телефон, e-mail филиала, должность и ФИО представителя	По мере поступления новой информации
2 Информация об организации ОМС в субъектах РФ			
2.1	Сведения о территориальной программе ОМС	Информация об основных показателях реализации территориальной программы ОМС, в том числе подушевой норматив финансирования, стоимость программы	Не позднее, чем через 1 день после появления новой информации
2.2	Порядок осуществления защиты прав	Порядок обращений граждан в случае	По мере поступления новой информации

	застрахованных лиц в субъекте РФ	затруднений при получении медицинской помощи, порядок приема обращений граждан в ТФОМС, информация о службе страховых представителей региона (при наличии таковой), ссылки на определяющие права застрахованных; законодательные акты	
2.3	Информация о порядке получения/замены полиса, выборе СМО и МО	Общие сведения о полисе ОМС (роль, порядок получения полиса (включая перечень необходимых документов, адреса пунктов выдачи, сроки оформления полиса), порядок действий застрахованного лица в различных ситуациях (утеря полиса, истечение срока действия, отказ в выдаче полиса и проч.)	По мере поступления новой информации. При изменении порядка выдачи полиса и/или адресов выдачи полисов не позже, чем через 1 день после поступления информации об изменениях.
3 Справочная информация			
3.1	Реестр СМО субъекта РФ	В соответствии с п. 4.2 настоящего документа	По мере поступления новой информации, но не позже, чем через 5 дней после поступления информации об изменениях.
3.2	Реестр МО субъекта РФ	В соответствии с п. 4.2 настоящего документа	

4 Нормативные документы			
4.1	Федеральные нормативно-правовые документы	Тип документа, наименование, принявший орган, номер, дата, текст документа	Не позднее 10 дней со дня вступления в силу
4.2	Нормативно-правовые документы субъекта РФ	Тип документа, наименование, принявший орган, номер, дата, текст документа	Не позднее 10 дней со дня вступления в силу
5 Пользовательские сервисы			
5.1	Сервис обратной связи	Форма ввода, которая позволяет при введении определенных данных адресовать вопрос в территориальный фонд ОМС	
5.2	Сервисы персонификации	Возможность подписки на новостные ленты, каналы RSS	
5.3	Сервис направления уведомления СМО об осуществлении деятельности в сфере ОМС (онлайн)	Возможность направления уведомления от СМО об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования в электронном виде через официальный сайт территориального фонда	

		ОМС в сети Интернет	
5.4	Сервис направления уведомления МО об осуществлении деятельности в сфере ОМС (онлайн)	Возможность направления уведомления от МО об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования в электронном виде через официальный сайт территориального фонда ОМС в сети Интернет	
5.5	Сервис проверки стадии изготовления полиса единого образца	Возможность получения сведений о стадии изготовления полиса единого образца по номеру временного свидетельства	
6 Прочая информация			
6.1	Информация об организации здорового образа жизни	Проводимые в регионе тематические мероприятия, статьи, новости, публикации	Информация об организации здорового образа жизни
6.2	Перечень ссылок на сайты государственных органов	Ссылки на государственные Интернет-ресурсы, ссылки на ресурсы темы медицины и здравоохранения (ПФР, органов ЗАГС, ФСС)	Перечень ссылок на сайты государственных органов

4.3.2 Общие требования к информационной системе страховой медицинской организации

Таблица 15 Структура информационной системы страховой медицинской организации

N	Подсистема	Номер пункта документа
1	Подсистема ведения персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах	П. 4.3.2.1
2	Подсистема ведения персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования.	П. 4.3.2.2
3	Официальный сайт страховой медицинской организации	П. 4.3.2.3
4	Подсистема ведения Единого электронного журнала обращений граждан	Приложение И

4.3.2.1 Требования к подсистеме персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах

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

N	Функция	Требования
1	Обработка заявлений о выборе (замене) СМО и выдаче дубликата полиса или переоформлении полиса и внесение сведений из них в РС ЕРЗ	В день обращения с заявлением
2	Оформление и выдача временного свидетельства	
3	Направление (внесение) сведений о новых	

	застрахованных лицах и изменении данных о ранее застрахованных лицах с обеспечением Форматно-логического контроля сведений	
4	Прием протоколов обработки от ТФОМС, в том числе сведений об обработке данных в Центральном сегменте Единого регистра застрахованных лиц	

4.3.2.2 Требования к подсистеме персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования

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

N	Функция	Требования
1	Сбор, обработка, передача и хранение сведений о медицинской помощи, данных об оплате и результатах контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС	В подсистеме ведения персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной в сфере ОМС, должны храниться и актуализироваться сведения о медицинской помощи, оказанной застрахованным в сфере ОМС, перечень которых представлен в таблице 10
2	Прием реестров счетов за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в данной СМО	П. 5.2
3	Форматно-логический контроль входящих реестров счетов за медицинскую помощь, оказанную	При выполнении данной функции подсистема должна

	застрахованным лицам в сфере ОМС	производить ряд проверок, согласно справочнику ошибок форматно-логического контроля Q013
4	Автоматизированная поддержка медико-экономического контроля и медико-экономической экспертизы по реестрам счетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам в сфере ОМС и направление результатов контроля в ТФОМС и МО	
5	Получение СМО от ТФОМС сведений о принятом решении исполнительным органом Фонда социального страхования Российской Федерации об оплате расходов на лечение застрахованного лица непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве	

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

4.3.2.3.1 Общие требования

- 1) Отсутствие взимания платы за доступ к информации сайта;
- 2) Отсутствие необходимости в использовании специального программного обеспечения, кроме веб-обозревателя (браузера);
- 3) Круглосуточный доступ к информации;
- 4) Уведомление о проведении плановых технических работ, в ходе которых доступ пользователей к информации, размещенной на официальном сайте, будет невозможен, не менее чем за сутки до начала работ;
- 5) Работоспособность официального сайта должна быть восстановлена не более чем через 24 часа с момента возникновения технических неполадок, неполадок программного обеспечения или иных проблем, влекущих невозможность доступа пользователей к официальному сайту или к его отдельным страницам;
- 6) Размещение информации на сайте осуществляется на русском языке. Не допускается использование сокращений, кроме общепринятых;
- 7) Интерфейс сайта должен обладать целостностью, разделы сайта не должны различаться по стилю и способу навигации;
- 8) Текст должен быть разбит на разделы и абзацы, важная информация должна выделяться возможными способами;
- 9) Заголовки и подписи на страницах должны описывать содержание (назначение) данной страницы, наименование текущего раздела и отображаемого документа;
- 10) Наименование страницы, описывающее ее содержание (назначение), должно отображаться в заголовке окна веб-обозревателя;
- 11) Информация на официальном сайте размещается в виде текста в гипертекстовом формате - формате HTML. Для обеспечения высокой скорости скачивания документов, размещенных на сайте, рекомендуется применение архиватора ZIP;
- 12) Недопустимо наличие незаполненных разделов (подразделов) сайта;
- 13) Обязательно наличие на сайте системы навигации;
- 14) Сайт должен работать под нагрузкой, определяемой числом обращений к сайту пользователями информации, двукратно превышающей максимальное суточное число обращений к сайту пользователей информацией, зарегистрированных за последние 6 месяцев эксплуатации официального сайта; вновь созданный либо функционирующий менее 6 месяцев официальный сайта - под нагрузкой не менее 10 000 обращений к сайту в месяц.

4.3.2.3.2 Требования к составу информации

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

Таблица 18 Состав информации официального сайта СМО

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

Таблица 19 Детализированный состав информации официального сайта СМО

N	Сведения	Содержание	Периодичность обновления
1 Общие сведения о СМО			
1.1	Информация о СМО	Информация о деятельности СМО в сфере ОМС, составе учредителей (участников, акционеров), финансовых результатах деятельности, об опыте работы, о количестве застрахованных лиц	Не позднее 3 дней с момента изменения
1.2	Информация о руководстве	ФИО и телефоны руководителя и заместителей руководителя СМО	Не позднее 3 дней с момента изменения
1.3	Контактные данные СМО	Наименование СМО	Не позднее 3 дней с момента

		(полное и краткое), адрес (почтовый и юридический), телефон, факс, схема проезда, e-mail для обращений в СМО	изменения
1.4	График приема граждан	Должность и ФИО принимающего должностного лица, приемные дни, время приема, телефон	Не позднее 3 дней с момента изменения
1.5	Адреса пунктов оформления и выдачи полисов	Адрес, телефон, факс, схема проезда	Не позднее 3 дней с момента изменения
2 Информация о порядке получения/замены полиса			
2.1	Информация о порядке получения/замены полиса, выборе МО		Не позднее 3 дней с момента изменения
3 Информация о защите прав застрахованных лиц			
3.1	Порядок осуществления защиты прав застрахованных	Информация о правах застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе праве выбора или замены страховой медицинской организации, о выявленных по обращениям	Не позднее 3 дней с момента изменения

		застрахованных лиц нарушениях при предоставлении медицинской помощи, а также об обязанностях застрахованных лиц	
4 Справочная информация			
4.1	Информация о МО субъекта РФ	Информация о медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации, видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи	Не позднее 5 дней с момента изменения
5 Пользовательские сервисы			
5.1	Сервис обратной связи	Форма ввода, которая позволяет при введении определенных данных адресовать вопрос в СМО	-
5.2	Сервисы персонификации	Возможность подписки на новостные ленты, каналы RSS	-

4.3.3 Общие требования к информационной системе медицинской организации

Таблица 20 Перечень подсистем информационной системы медицинской организации

N	Подсистема	Номер пункта документа
1	Подсистема персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования	П. 5.2

4.3.3.1 Требования к подсистеме персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования

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

N	Функция	Требования
1	Сбор, обработка, передача и хранение сведений о застрахованных лицах	В подсистеме ведения персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной в сфере ОМС, должны храниться и актуализироваться сведения о медицинской помощи, оказанной застрахованным в сфере ОМС, перечень которых представлен в п. 5.2
2	Формирование и отправка сообщений в РС ЕРЗ с запросами на идентификацию застрахованных лиц	
3	Формирование и отправка сообщений в СМО с	См. п. 5.2

	реестрами счета за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в данной СМО	
4	Прием сообщений из СМО с протоколами обработки реестров счетов за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в данной СМО	См. п. 5.2
5	Формирование и отправка в СМО сообщений с реестрами счетов (исправленная часть) за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в данной СМО	См. п. 5.2
6	Формирование и отправка сообщений в ТФОМС с реестрами счета за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта РФ, на территории которого выдан полис ОМС	См. п. 5.3
7	Прием сообщений из ТФОМС с протоколами обработки реестров счета за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта РФ, на территории которого выдан полис ОМС	См. п. 5.3
8	Формирование и отправка в ТФОМС сообщений с реестрами счетов (исправленная часть) за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта РФ, на территории которого выдан полис ОМС	См. п. 5.3

5 Порядок информационного взаимодействия в сфере
обязательного медицинского страхования

5.1 Регламент информационного взаимодействия при ведении Единого регистра застрахованных лиц

Рисунок 4 Информационное взаимодействие при ведении ЕРЗ

(не приводится)

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

5.1.1 Информационное взаимодействие между Региональным сегментом и Центральным сегментом ИС ЕРЗ

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

Сведения	Описание	Источник	Форматы
Сообщения об изменениях	Внесение в ЦС ЕРЗ новых записей о застрахованных лицах и изменение существующих.	ТФОМС	XML (Приложение Б)
Подтверждения прикладной обработки сообщений об изменениях	Ответы ЦС в ТФОМС, которые могут содержать коды ошибок прикладной обработки сообщений и пояснения к ним	ЦС	XML (Приложение Б)
Запросы	Запросы страховой принадлежности и списков лиц, восстанавливаемых на учете, лиц, снимаемых с учета, лиц, умерших на других территориях и списков кандидатов в дубликаты	ТФОМС	XML (Приложение Б)
Ответы на запросы	Ответы на отправленные запросы	ЦС	XML

			(Приложение Б)
Сообщения информационного обмена при работе с универсальной электронной картой	Передача в ТФОМС сведений о заявлении на выпуск универсальной электронной карты, полученных из ИС Федеральной уполномоченной организации "Универсальная электронная карта", для случаев отсутствия информации о страховании в ЦС ЕРЗ по данному застрахованному лицу. Передача в ТФОМС сведений о выдаче гражданину универсальной электронной карты, полученных из ИС ФУО УЭК	ЦС	XML (Приложение Б)
Подтверждение прикладной обработки сообщений при работе с универсальной электронной картой	Ответы ТФОМС в ЦС о выполненной прикладной обработке сообщений. В ответе на сообщение о заявлении на выпуск УЭК передается страховая принадлежность на дату заявления	ТФОМС	XML (Приложение Б)
Протокол форматно-логического контроля	Протокол ФЛК формируется в ответ на каждый принятый информационный файл и может содержать перечень ошибок ФЛК		XML (Приложение Б)

Передача сведений осуществляется по определенному регламенту.

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

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

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

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

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

Обмен по второму способу является предпочтительным.

5.1.2.1 Информационное взаимодействие в пакетном режиме

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

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

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

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

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

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

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

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

	принятый файл	информационный		
--	------------------	----------------	--	--

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

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

- круглосуточную доступность web-приложения, реализующего возможность доступа к РС ЕРЗ;
- формирование правил и порядка, а также контроль использования СМО web-приложения ТФОМС, реализующего возможность доступа к РС ЕРЗ;
- формирование и контроль соблюдения технических требований по подключению СМО к РС ЕРЗ.

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

- ввод заявлений на выбор (замену) СМО и переоформление (выдачу дубликата) полиса ОМС;
- история постановки застрахованных лиц на учет и снятию с учета на данной территории страхования;
- поиск застрахованных лиц по демографическим данным;
- сведения о заявлениях граждан и их представителей на выбор (замену) СМО, переоформление (выдачу дубликата) полисов ОМС, включая результаты рассмотрения заявлений;
- сведения о выпущенных, полученных, выданных, аннулированных и списанных документах, подтверждающих факт страхования (ДПФС).

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

- предоставление доступа к защищенным ресурсам только пользователям, прошедшим процедуру идентификации и проверку подлинности;
- разграничение прав доступа к защищенным ресурсам на основе функциональных и структурных ролей пользователей;
- защиту идентификационной информации пользователей;
- регистрацию входа/выхода пользователей с фиксированием даты, времени и результата события;
- регистрацию фактов получения доступа к защищенным ресурсам и информации с фиксированием даты, времени и результата события.

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

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

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

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

5	Медицинская организация направляет счета на оплату в страховые медицинские организации.	МО	СМО	
6	Страховая медицинская организация проводит контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, и отправляет результаты в территориальный фонд ОМС и в медицинскую организацию напрямую или через ТФОМС.	СМО	ТФОМС, МО	Приложение Д

5.2.1 Действия участников

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

5.2.2 Способ передачи и приема объектов

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

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

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

5.2.3 Ответственный по процессу

Организация-отправитель отвечает за подготовку и передачу данных.

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

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

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

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

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

6 Протоколы информационного обмена

6.1 Протокол обмена ISO 27931:2009

6.1.1 Общие сведения о протоколе обмена ISO 27931:2009

Информационное взаимодействие при персонифицированном учете застрахованных лиц и выпуске полисов ОМС осуществляется по протоколу ISO 27931:2009,

адаптированному для использования в сфере ОМС РФ. В качестве версии для адаптации выбрана версия 2.6 исходного протокола ISO 27931:2009.

6.1.1.1 Концептуальный подход

6.1.1.1.1 События и прямые сообщения

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

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

6.1.1.1.2 Подтверждения

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

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

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

6.1.1.1.3 Запросы

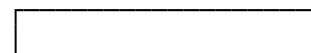
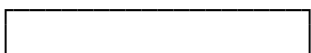
Иной способ обмена данными имеет место в случае, когда одна система посылает другой системе запрос на предоставление информации. Такой способ взаимодействия называется запросом, чтобы отличить его от определенного выше прямого сообщения. Транзакция, связанная с передачей запроса, называется вопросительной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

6.1.1.1.4 Повелительные сообщения

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

6.1.1.1.5 Общая схема обмена данными

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



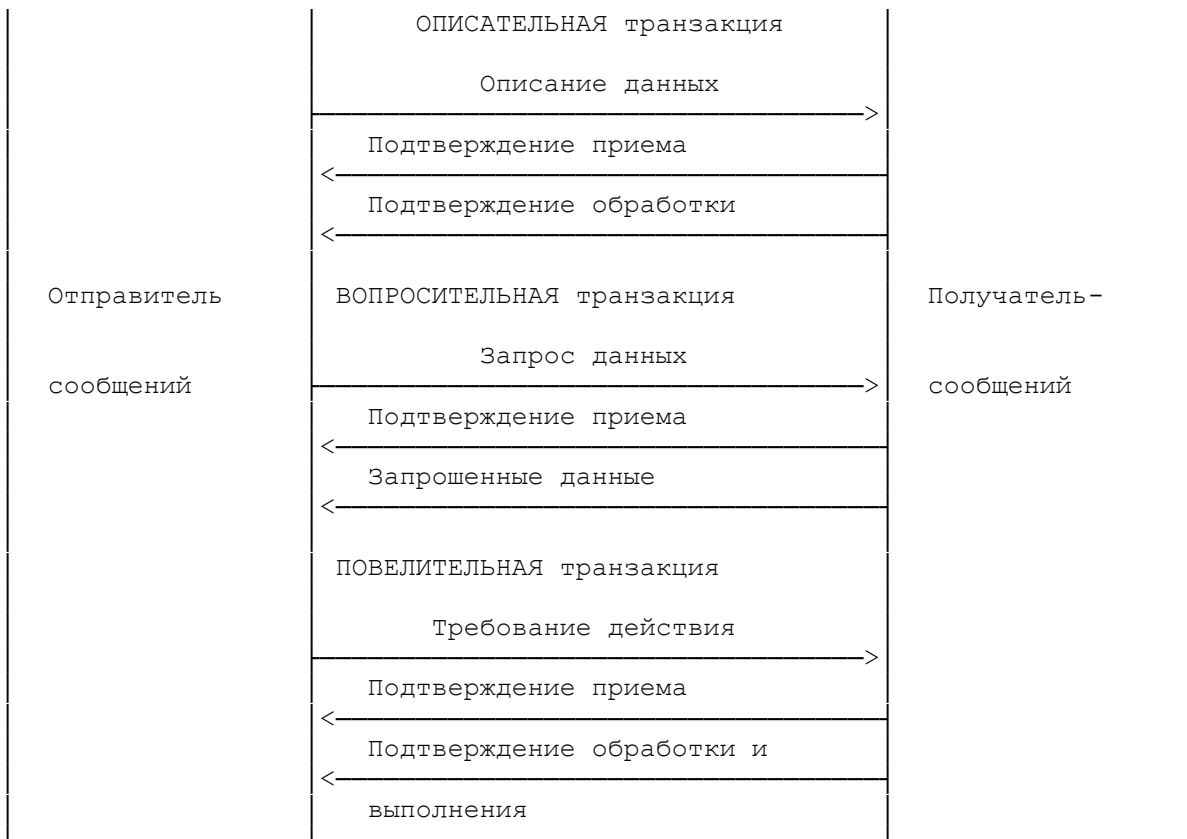


Рисунок 5 Классификация транзакций и сообщений

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

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

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

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

Повелительные сообщения в настоящей реализации не используются.

6.1.1.2 Правила составления сообщений

6.1.1.2.1 Состав сообщений и общие правила кодирования; типы данных

Сообщение состоит из сегментов, обозначаемых трехбуквенными именами. При XML-кодировании обозначения сегментов становятся именами соответствующих XML-элементов. Некоторые группы сегментов могут повторяться. При XML-кодировании такие повторяющиеся группы объединяются в XML-элемент, имя которого также указывается в описании структуры сообщения.

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

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

Пример.

```
<BHS><BHS.11>1903ED97-F5C4-41C5-8035-C6606A9BD7C2</BHS.11></BHS>
```

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

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

Пример.

```
<BHS.6>  
  <HD.1>47</HD.1>  
  <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>  
  <HD.3>ISO</HD.3>  
</BHS.6>
```

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

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

Пример.

```
<PID.5>  
  <XPN.1>
```

```
<FN.1>Степанов</FN.1>
</XPN.1>
<XPN.2>Олег</XPN.2>
<XPN.3>Михайлович</XPN.3>
<XPN.7>L</XPN.7>
</PID.5>
```

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

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

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

При описании структур сообщений и заполнения сегментов приняты следующие соглашения.

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

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

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

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

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

В столбце "Экз." указывается:

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

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

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

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

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

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

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

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

6.1.1.3 Пакетная обработка сообщений

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

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
BHS.1	ST	Да	Разделитель полей пакета				
BHS.2	ST	Да	Специальные символы кодирования пакета			^~\&	При xml-кодировании константа должна кодироваться как ^~\&
BHS.3	HD	Да	Приложение-отправитель пакета	HD.1	Да		Кодируемое название (см. таблицу 26)
BHS.4	HD	Да	Учреждение-отправитель пакета	HD.1	Да		Идентификатор учреждения, от имени которого отправляется пакет
				HD.2	Нет		ОИД системы кодирования отправителей. Для обменов между ТФОМС и ЦС ЕРЗ следует использовать систему кодирования 1.2.643.2.40.3.3.1.0 (таблица 49). См. также таблицу 26.
				HD.3	Нет	ISO	Константа, обозначающая, что предыдущая пара значений является кодом и идентификатором системы кодирования в формате ISO (ОИД).
BHS.5	HD	Да	Приложение-получатель пакета	HD.1	Да		Кодируемое название (см. таблицу 26)

BHS.6	HD	Да	Учреждение-получатель пакета	HD.1	Да		Идентификатор учреждения, которому адресован пакет
				HD.2	Нет		ОИД системы кодирования получателей. Для обменов между ТФОМС и ЦС ЕРЗ следует использовать систему кодирования 1.2.643.2.40.3.3.1.0. (таблица 49) См. также таблицу 26.
				HD.3	Нет	ISO	Константа, обозначающая, что предыдущая пара значений является кодом и идентификатором системы кодирования в формате ISO (ОИД).
BHS.7	DTM	Да	Дата и время создания пакета				Дата, время и часовой пояс, установленные на часах операционной системы на момент готовности пакета к отправке. Формат - в соответствии с требованиями, предъявляемыми к типу данных DTM (полный формат - см. таблицу 33).
BHS.11	ST	Да	Идентификатор пакета				Идентификатор, генерируемый отправляющей системой для использования в поле BHS-12 ответного пакета
BHS.12	ST	Усл	Ссылка на другой пакет				Заполняется обязательно, если сообщения пакета являются ответами на сообщения, ранее переданные в другом пакете. Содержит значение

						<p>поля BHS-11 этого пакета.</p> <p>Примечания.</p> <p>1 Если структура файла, который должен содержать пакет сообщений и запросов, ошибочна (не является xml-сообщением или имеет структуру, не соответствующую xml-схеме), то в ответ на такой файл формируется пакет, значением BHS.12 в котором является имя файла (включающее расширение, но не включающее путь), перед которым добавляется символ "*".</p> <p>2 Имя файла, предваренное звездочкой, используется также для ответа на пакет, в котором значение поля BHS.11 не указано, либо заполнено пустым значением.</p>
--	--	--	--	--	--	---

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

Отправитель		Получатель	
Приложение BHS.3, MSH.3	Учреждение BHS.4, MSH.4	Приложение BHS.5, MSH.5	Учреждение BHS.6, MSH.6
<HD.1> код приложения</HD.1>	<HD.1>код учреждения</HD.1> <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0 </HD.2> <HD.3>ISO</HD.3>	<HD.1>код приложения</HD.1>	<HD.1>код учреждения</HD.1> <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0 </HD.2> <HD.3>ISO</HD.3>

Описание ошибок ФЛК для сегмента BHS приведено в классификаторе Q010.

6.1.1.3.3 Сегмент BTS - "Конец пакета"

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

Таблица 27 Сегмент конца пакета BTS (Batch Trailer Segment)

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

6.1.1.3.4 Подтверждающие пакеты

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

6.1.1.4 Структура и служебные сегменты исходных сообщений

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

код-группы-событий\код-события\код-структуры-сообщения	
<код-структуры-сообщения>	

<MSH>...</MSH>

Заголовок сообщения

<EVN >...</EVN>

Тип события

...

...

Сегменты, специфичные для сообщений конкретного типа

...

</код-структуры-сообщения>

6.1.1.4.1 Сегмент MSH - "Заголовок сообщения"

6.1.1.4.1.1 Структура сегмента MSH

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

Таблица 28 Заполнение сегмента MSH для исходных сообщений и запросов

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
MSH.1	ST	Да	Разделитель полей				
MSH.2	ST	Да	Специальные символы кодирования			^~\&	При xml-кодировании константа должна кодироваться как ^~\&
MSH.3	HD	Усл	Приложение-отправитель	HD.1	Да		Кодируемое название (см. примечание в конце таблицы)
MSH.4	HD	Усл	Учреждение-	HD.1	Да		Код фонда ОМС из СК

			отправитель				1.2.643.2.40.3.3.1.0 (см. примечание в конце таблицы)
				HD.2	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1.0	
				HD.3	Нет	ISO	
MSH.5	HD	Усл	Приложение-получатель	HD.1	Да	ЦК ЕРП	Кодируемое название (см. примечание в конце таблицы)
MSH.6	HD	Усл	Учреждение-получатель	HD.1	Да	00	Код ФОМС из СК 1.2.643.2.40.3.3.1.0 (таблица 49) (см. примечание в конце таблицы)
				HD.2	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1.0	
				HD.3	Нет	ISO	
MSH.7	DTM	Да	Дата и время отправки сообщения				Дата, время и часовой пояс, установленные на часах операционной системы на момент готовности сообщения к отправке. Формат - в соответствии с требованиями, предъявляемыми к типу данных DTM (полный формат - см. таблицу 33).
MSH.9	MSG	Да	Тип сообщения	MSG.1	Да		Код группы событий.
				MSG.2	Да		Код события изменения данных (таблица Б.3, графа 1).

				MSG.3	Да			Код типа структуры сообщения (таблица Б.3, графа 2).	
MSH.10	ST	Да	Идентификатор сообщения					Уникальный идентификатор сообщения.	
MSH.11	PT	Да	Тип прикладной обработки	PT.1	Для сообщений производственной обработки				
					Да	P	Тип обработки сообщения: производственная обработка СК 1.2.643.2.40.5.100.103 (таблица 54).		
					Для сообщений отладочного (тестового) режима				
					Да	D	Тип обработки сообщения: отладка (испытание) СК 1.2.643.2.40.5.100.103 (таблица 54).		
				PT.2	Для сообщений любого типа				
					Нет		Вид прикладной обработки: архивирование, восстановление из архива, начальная загрузка, текущая обработка (по умолчанию) СК 1.2.643.2.40.5.100.207 (таблица 55).		
MSH.12	VID	Да	Идентификатор версии стандарта	VID.1	Да			2.6	Номер версии протокола ISO 27931.
				VID.2	Нет	CWE.1	Да	RUS	Код страны, реализующей

									адаптацию версии
						CWE.2	Нет	Российская Федерация	
						CWE.3	Нет	1.2.643.2.40.5.0.25.3	ОИД классификатора стран мира
				VID.3	Усл	CWE.1	Да		Код номера версии адаптированного протокола ФОМС. Отсутствие номера версии воспринимается как эквивалент версии 3.0.
						CWE.3	Нет	1.2.643.2.40.1.55.1	ОИД СК номеров версий протокола (таблица 60).

Примечание

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

Описание ошибок ФЛК для сегмента MSH приведено в классификаторе Q011.

6.1.1.4.2 Сегмент EVN - "Тип события"

6.1.1.4.2.1 Структура сегмента EVN

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

Таблица 29 Заполнение сегмента EVN

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

Описание ошибок ФЛК для сегмента EVN приведено в классификаторе Q004.

6.1.1.5 Структура и служебные сегменты ответных сообщений

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

сообщении, либо возникших при его обработке.

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

АСК/\код-события/\АСК	Общее подтверждение
<АСК>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[{{<ERR>...</ERR>}}]	Ошибка
</АСК>	

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

6.1.1.5.1 Сегмент MSH - "Заголовок сообщения"

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

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
MSH.1	ST	Да	Разделитель полей				
MSH.2	ST	Да	Специальные символы кодирования			^~\&	При xml-кодировании константа должна кодироваться как ^~\&
MSH.3	HD	Усл	Приложение-отправитель	HD.1	Да		Кодируемое название (см. примечание в конце таблицы)
MSH.4	HD	Усл	Учреждение-отправитель	HD.1	Да		Код фонда ОМС из СК 1.2.643.2.40.3.3.1.0, таблица

							49 (см. примечание в конце таблицы)	
				HD.2	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1.0		
				HD.3	Нет	ISO		
MSH.5	HD	Усл	Приложение-получатель	HD.1	Да		Кодируемое название (см. примечание в конце таблицы)	
MSH.6	HD	Усл	Учреждение-получатель	HD.1	Да		Код фонда ОМС из СК 1.2.643.2.40.3.3.1.0, таблица 49 (см. примечание в конце таблицы)	
				HD.2	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1.0		
				HD.3	Нет	ISO		
MSH.7	DTM	Да	Дата и время отправки сообщения				Дата, время и часовой пояс, установленные на часах операционной системы на момент готовности сообщения к отправке. Формат - в соответствии с требованиями, предъявляемыми к типу данных DTM (полный формат - см. таблицу 33).	
MSH.9	MSG	Да	Тип сообщения	Для сообщений с ответами на запросы				
				MSG.1	Да	RSP		
				MSG.2	Да		Код ответа (таблица Б.27,	

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

				VID.3	Усл.	CWE.1	Да		Код номера версии адаптированного протокола ФОМС. Отсутствие номера версии воспринимается как эквивалент версии 3.0.
						CWE.3	Нет	1.2.643.2.40.1.55.1	ОИД СК номеров версий протокола (таблица 60).

6.1.1.5.2 Сегмент MSA - "Подтверждение сообщения"

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

Таблица 31 Сегмент MSA - "Подтверждение сообщения"

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Указания по заполнению
MSA.1	ID	Да	Код подтверждения	Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.8 (таблица 57).
MSA.2	ST	Да	Идентификатор сообщения	Копируется из MSH.10 исходного (подтверждаемого) сообщения или сообщения запроса. Примечания. 1 Если структура файла, который должен содержать пакет сообщений и запросов, ошибочна (не является xml-сообщением или имеет структуру, не соответствующую xml-схеме), то в ответ на такой файл должен быть сформирован пакет, содержащий единственное

				<p>сообщение подтверждения приема АСК. Значением MSA.2 в таком случае должно быть имя файла (включающее расширение), перед которым добавляется символ "*".</p> <p>2 Если поле MSH.10 сообщения, входящего в пакет, не задано или заполнено пустым значением, то в подтверждении приема такого сообщения поле MSA.2 заполняется значением, построенным по следующему правилу: "*" + BHS.11 + "*" + <порядковый номер сообщения в пакете>.</p>
--	--	--	--	---

6.1.1.5.3 Сегмент ERR - "Информация об ошибке"

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

Таблица 32 Сегмент ERR - "Информация об ошибке"

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
ERR.2	ERL	Усл	Позиция ошибки	0..1	Позиция ошибки в сообщении. Не указывается только в том случае, когда ошибка относится к пакету сообщений или к сообщению в целом.			
					ERL.1	Да		Имя сегмента (MSH, PID и т.д.).
					ERL.2	Да		Порядковый номер сегмента в сообщении. Указывается равным нулю в информации об ошибках, связанных с отсутствием обязательных

							сегментов.
					ERL.3	Нет	Порядковый номер поля в сегменте.
					ERL.4	Нет	Порядковый номер повторения поля. Значение "1" может быть опущено.
					ERL.5	Нет	Номер компонента.
					ERL.6	Нет	Номер субкомпонента.
ERR.3	CWE	Да	Код ошибки ISO 27931	1	CWE.1	Да	Код ошибки.
					CWE.2	Нет	Наименование ошибки.
					CWE.3	Нет	1.2.643.2.40.5.100.357 ОИД системы кодирования ошибок ISO 27931 (таблица 58).
ERR.4	ID	Да	Уровень серьезности	1			Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.516 (таблица 59).
ERR.5	CWE	Да	Код ошибки приложения	1	CWE.1	Да	Код сообщения <1>.
					CWE.2	Да	Текст сообщения
					CWE.3	Нет	1.2.643.2.40.1.13.8.3 - Ошибка форматно-логического контроля или прикладной обработки ЦС ЕРЗ.
					CWE.7	Нет	Версия системного или прикладного ПО.

ERR.6	ST	Нет	Параметр ошибки	0..*				<p>Дополнительные значения, связанные с обнаруженной ошибкой.</p> <p>Каждое значение записывается с использованием формата код=значение</p> <p>где код - код из системы кодирования 1.2.643.2.40.1.22 (таблица 61),</p> <p>значение - значение, тип и структура которого определяется кодом, а содержательная интерпретация зависит от поля и определяется при описании соответствующей ошибки.</p>
-------	----	-----	-----------------	------	--	--	--	---

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

6.1.1.6 Общие сведения о запросах и ответах на них

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

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

6.1.1.6.1 Профили запросов

Под профилем запроса понимается описание запроса, содержащее следующие данные:

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

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

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

6.1.1.6.2 Особенности обработки запросов

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

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

АСК/\код-запроса/\АСК	Подтверждение приема запроса
<АСК>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[{<ERR>...</ERR>}]	Ошибка ФЛК.
</АСК>	

Сегменты сообщений подтверждения приема описаны в [пункте 6.1.1.5](#). Специальных особенностей в их заполнении для прикладного подтверждения сообщений с запросами нет.

6.1.2 Типы данных, используемые в сообщениях

6.1.2.1 Простые типы данных

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

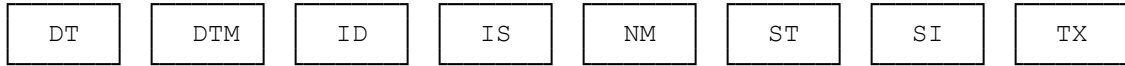


Рисунок 6 Простые типы данных сообщений стандарта
ISO 27931:2009

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

Тип данных	Название	Требования к формату	Примечания к реализации
DT	Дата	гггг-мм-дд гггг - год, мм - месяц, дд - число месяца	Допускается указывать только дату целиком: год, месяц и число месяца обязательны.
		гггг только год	Допускается указывать только год в полях, представляющих собой дату рождения.
		гггг-мм гггг - год, мм - месяц	Допускается указывать год и месяц в полях, представляющих собой дату рождения.
DTM	Дата и время	гггг-мм-ддТчч:мм:сс ± чч:мм гггг-мм-дд - дата, чч:мм:сс - время, +чч:мм или -чч:мм - часовой пояс.	Если описанием поля предусмотрено указание даты и времени (полный формат), то указание времени с точностью до секунд и часового пояса обязательно. Полный формат для типа данных DTM должен отвечать стандарту ISO 8601.
		гггг-мм-дд гггг - год, мм - месяц, дд - число месяца	Допускается указывать только дату (сокращенный формат) в тех полях, где в указаниях по заполнению имеется прямое указание на это. Указание в таких полях даты и времени в полном формате не считается ошибкой; указанное

			время игнорируется.
		гггг только год	Допускается указывать только год в полях, представляющих собой дату рождения.
		гггг-мм гггг - год, мм - месяц	Допускается указывать год и месяц в полях, представляющих собой дату рождения.
ID	Табличное значение стандарта ISO 27931:2009	Значение должно браться из таблицы, включенной в стандарт. Номер таблицы указывается в описании поля, значения предопределены стандартом.	При описании полей типа ID указывается OID системы кодирования, построенной из таблицы стандарта.
IS	Табличное значение, определяемое реализацией	Значение должно браться из таблицы. Номер таблицы указывается в описании поля, значения в стандарте не определены, их набор и интерпретация зависят от реализации.	При описании полей типа IS указывается OID системы кодирования, используемой для заполнения поля.
NM	Число	Любой формат записи числового значения, допустимый в xml.	В данной реализации допускаются только натуральные числа и число 0.
ST	Строка	Любая строка алфавитно-цифровых символов.	На формат значений некоторых полей накладываются дополнительные ограничения, которые даны в описании поля.

SI	Номер сегмента	Натуральное число.	Служебный тип данных для полей, являющихся счетчиками повторяющихся сегментов в сообщении.
TX	Текст	Текст в формате base64.	Используется для передачи произвольных вложений.

6.1.2.2 Составные типы данных

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

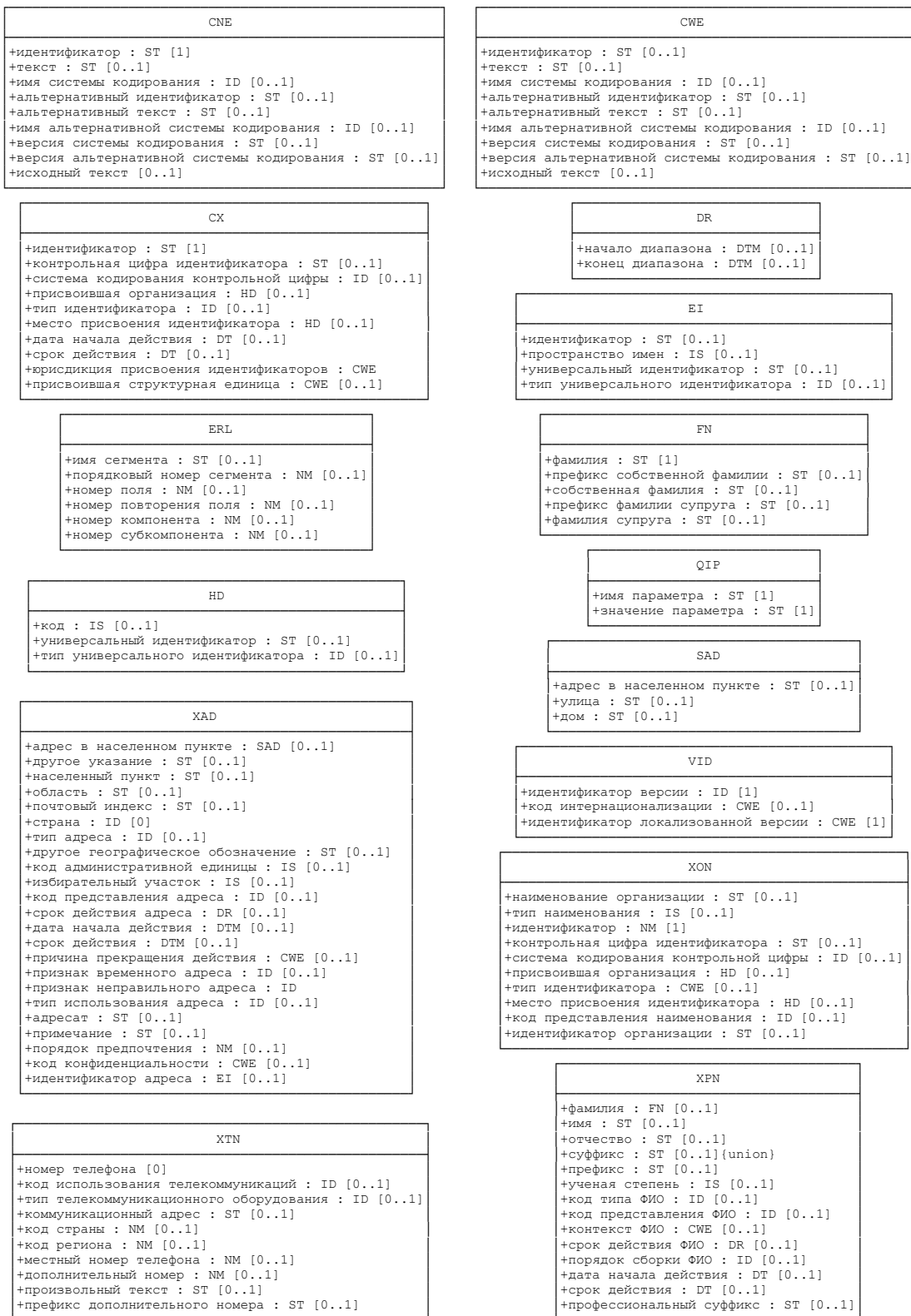


Рисунок 7 Составные типы данных сообщений стандарта ISO 27931:2009

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

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

6.1.2.2.1 Типы данных CNE и CWE

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

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

Таблица 34 Состав типов данных CNE и CWE

XML-имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
CNE.1	идентификатор	ST	Да	Последовательность символов (код), однозначно идентифицирующая объект или понятие системы кодирования. Различные системы кодирования могут давать различные элементы этого типа для одного и того же объекта или понятия.
CWE.1	идентификатор	ST	Нет	
CNE.2 CWE.2	текст	ST	Нет	Имя или описание объекта или понятия, данное в соответствующей системе кодирования.
CNE.3 CWE.3	имя системы кодирования	ID	Нет	Каждой системе кодирования присваивается уникальный идентификатор. Этот компонент используется для идентификации системы кодирования, принятой для первого компонента поля - идентификатора. Сочетание идентификатора и имени системы кодирования должно быть уникальным кодом элемента данных. Каждая система кодирования имеет свой уникальный идентификатор. В качестве имен систем кодирования в ИС ЕРЗ используются ОИДы.
CNE.4 CWE.4	альтернативный идентификатор	ST	Нет	

CNE.5 CWE.5	альтернативный текст	ST	Нет	
CNE.6 CWE.6	имя альтернативной системы кодирования	ID	Нет	
CNE.7 CWE.7	версия системы кодирования	ST	Нет	
CNE.8 CWE.8	версия альтернативной системы кодирования	ST	Нет	
CNE.9 CWE.9	исходный текст	ST	Нет	Исходный текст, которому сопоставлен данный код. Компонент предназначен для обеспечения возможностей отложенного кодирования значений и для проверки правильности кодирования.

6.1.2.2.2 Тип данных CX

Расширенный составной идентификатор.

Таблица 35 Состав типа данных CX

XML- имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательн ость	Описание
CX.1	идентификатор	ST	Да	Произвольный идентификатор (например, серия и номер документа,

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

				считается прекратившим действие.
CX.9	юрисдикция присвоения идентификаторов	CWE	Нет	
CX.10	присвоившая структурная единица	CWE	Нет	

6.1.2.2.3 Тип данных DR

Период времени.

Таблица 36 Состав типа данных DR

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

6.1.2.2.4 Тип данных EI

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

Таблица 37 Состав типа данных EI

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

6.1.2.2.5 Тип данных ERL
Указатель позиции ошибки.

Таблица 38 Состав типа данных ERL

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

ERL.4	Порядковый номер повторения поля	NM	Нет	
ERL.5	Номер компонента	NM	Нет	
ERL.6	Номер субкомпонента	NM	Нет	

6.1.2.2.6 Тип данных FN

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

Таблица 39 Состав типа данных FN

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

6.1.2.2.7 Тип данных HD

Иерархический идентификатор. В ИС ЕРЗ ОМС используется:

- а) для обозначения учреждений и приложений, участвующих в информационном обмене;
- б) для обозначения кодируемых понятий при обмене сообщениями об изменениях НСИ.

В обоих вариантах использования для кодирования понятий используется парадигма уникального идентификатора, состоящего из пары {код, уникальный идентификатор системы кодирования}. В качестве уникального идентификатора системы кодирования используется ОИД, что в соответствии со стандартом ISO 27931 обозначается константой "ISO" в компоненте HD.3. Кроме того, в соответствии с требованиями

стандарта ISO 27931 компоненты HD.2 и HD.3 могут присутствовать или не присутствовать в составе значения типа данных только вместе.

Таблица 40 Состав типа данных HD

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

6.1.2.2.8 Тип данных QIP

Параметр запроса. Используется для передачи нестандартных параметров отчетов.

Таблица 41 Состав типа данных QIP

XML-имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
QIP.1	имя параметра	ST	Да	Имя параметра.

QIP.2	значение параметра	ST	Да	Значение параметра. При записи параметров, имеющих составной тип данных, используются исходные правила кодирования.
-------	--------------------	----	----	--

6.1.2.2.9 Тип данных SAD

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

Таблица 42 Состав типа данных SAD

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

6.1.2.2.10 Тип данных VTO

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

Таблица 43 Состав типа данных VID

XML-	Имя компонента	Тип	Обязательн	Описание
------	----------------	-----	------------	----------

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

6.1.2.2.11 Тип данных XAD

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

Таблица 44 Состав типа данных XAD

XML-имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
XAD.1	в населенном пункте	SAD	Нет	

XAD.2	другое указание	ST	Нет	
XAD.3	населенный пункт	ST	Нет	
XAD.4	область	ST	Нет	
XAD.5	почтовый индекс	ST	Нет	
XAD.6	страна	ID	Усл	Код страны. Обязательный компонент для адреса с типом N (адрес места рождения). Код из ОКСМ-3 (классификатор стран мира, трехбуквенный код). Если код страны не указан, то принимается значение по умолчанию RUS (Российская Федерация).
XAD.7	тип адреса	ID	Да	Тип адреса: адрес регистрации, адрес проживания, адрес рождения и др.
XAD.8	другое географическое обозначение	ST	Нет	
XAD.9	код административной единицы	IS	Да	Код административной единицы, к которой относится данный адрес. В ИС ЕРЗ ОМС используется код по ОКАТО .
XAD.10	избирательный участок	IS	Нет	
XAD.11	код представления адреса	ID	Нет	

XAD.12	срок действия адреса	DR	Нет	
XAD.13	дата начала действия	DTM	Нет	
XAD.14	срок действия	DTM	Нет	
XAD.15	причина прекращения действия	CWE	Нет	
XAD.16	признак временного адреса	ID	Нет	
XAD.17	признак неправильного адреса	ID	Нет	
XAD.18	тип использования адреса	ID	Нет	
XAD.19	адресат	ST	Нет	
XAD.20	примечание	ST	Нет	
XAD.21	порядок предпочтения	NM	Нет	
XAD.22	код конфиденциальности	CWE	Нет	
XAD.22	идентификатор адреса	EI	Нет	

6.1.2.2.12 Тип данных XON

Наименование организации и ее код.

Таблица 45 Состав типа данных XON

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

6.1.2.2.13 Тип данных XPN

Фамилия, имя, отчество.

Таблица 46 Состав типа данных XPN

XML-	Имя компонента	Тип	Обязательн	Описание
------	----------------	-----	------------	----------

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

6.2 Протокол обмена в формате CSV

6.2.1 Общие сведения о протоколе обмена в формате CSV

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

- 1) сверка данных между Региональным и Центральным сегментами ЕРЗ,
- 2) загрузка сведений о прикреплении застрахованных лиц к медицинским организациям.

6.2.1.1 Общая схема обмена данными

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

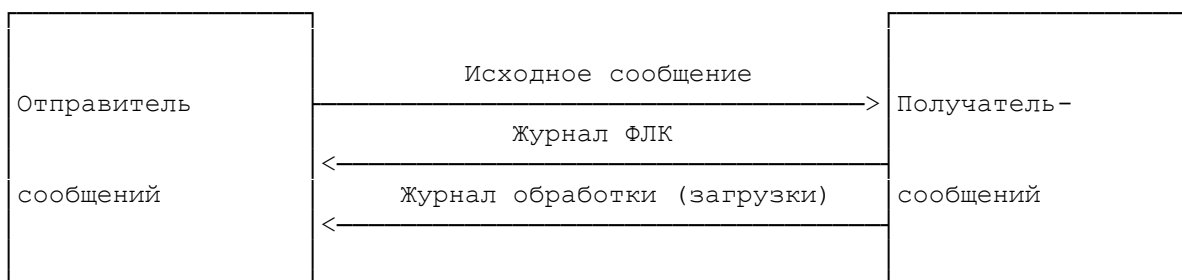


Рисунок 8 Классификация сообщений CSV-протокола

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

6.2.1.2 Структура исходного сообщения

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

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

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

2 В первой строке должны быть перечислены имена атрибутов, разделенные точкой с запятой (";" код 59₁₀). Перечень атрибутов, порядок их следования, назначение, наименования и требования к правилам заполнения определены в разделах, посвященных конкретным типам сообщений.

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

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

((|||))

(последовательность кодов: 40₁₀, 40₁₀, 40₁₀, 124₁₀, 124₁₀, 124₁₀, 41₁₀, 41₁₀, 41₁₀.)

5 После служебной строки следуют строки с передаваемыми значениями.

Требования к заполнению строк со значениями атрибутов:

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

- Значения отделяются друг от друга знаком "точка с запятой" (";" код 59₁₀).

- Каждое отдельное значение должно быть взято в кавычки с обеих сторон (код 34₁₀).

- Обязательные для заполнения значения помечены значением Да в графе "Обяз."

Имена таких атрибутов выделены жирным шрифтом.

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

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

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

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

6 Строки файла должны отделяться друг от друга парой знаков "возврат каретки" и "перевод строки" (коды 13₁₀ и 10₁₀), следующих непосредственно друг за другом.

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

8 Если знаки, являющиеся разделителями (точка с запятой и кавычки) встречаются внутри передаваемого значения, то перед ними должен быть вставлен знак "обратная косая черта" ("\"; код 92₁₀). Одиночный знак "\" должен быть заменен парой знаков "\\". Правила замены даны в таблице 47.

Таблица 47 Замена специальных знаков при передаче csv-файлов

Знак	Замена
"	\"
;	\;
\	\\

6.2.1.3 Структура журнала форматно-логического контроля

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

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

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

6.2.1.4 Структура журнала прикладной обработки

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

В журнале прикладной обработки могут указываться ошибки прикладной обработки.

6.2.2 Правила именования файлов обмена

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

Обозначения, принятые в таблице 48:

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

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

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

Таблица 48 Правила именования файлов обмена

Назначение файла	Имя	Расширение	Комментарий
Сообщение о прикреплении застрахованных лиц к МО.	M<код типа сообщения> <код территории> <порядковый номер сообщения>	csv	Сообщение формирует ИС РС ЕРЗ и передает в шлюз РС.
Журнал ФЛК о сообщении прикреплении.	L<код типа сообщения> <код территории> <порядковый номер сообщения>	csv	Сообщение формирует шлюз РС и передает в ИС РС ЕРЗ. Имя файла строится из имени исходного файла заменой первой буквы на букву L.
Журнал прикладной обработки сообщения о прикреплении.	E<код типа сообщения> <код территории> <порядковый номер сообщения>	csv	Сообщение формирует ЦС ЕРЗ и через шлюз РС передает в ИС РС ЕРЗ. Имя файла строится из имени исходного файла заменой первой буквы на букву E.
Сообщение сверки данных.	Q<код типа сообщения> <код территории> <год> <порядковый номер сверки в году>	csv	Сообщение формирует ИС РС ЕРЗ и передает в шлюз РС.
Журнал ФЛК сверки данных	VerificationUtilLog	txt	Формируется для каждого файла сверки утилитой псевдонимизации шлюза РС.

Псевдонимизированное сообщение сверки данных.	R<код типа сообщения> <код территории> <год> <порядковый номер сверки в году>	csv	Сообщение формирует утилитой псевдонимизации шлюза РС для передачи в ЦС ЕРЗ. Имя файла строится из имени исходного файла заменой первой буквы на букву Р.
Протокол сверки данных.	R<код типа сообщения> <код территории> <год> <порядковый номер сверки в году>	csv	Сообщение формирует ЦС ЕРЗ и через шлюз РС передает в ИС РС ЕРЗ. Имя файла строится из имени исходного файла заменой первой буквы на букву R.

Пример.

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

6.3 Дополнительные сведения

6.3.1 Перечень и состав используемых систем кодирования

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

Код ТФОМС (ОИД)	Наименование	Код территории страхования (ОИД)	Код Федерального округа (ОИД)
1.2.643.2.40.3.3.1.0)	территории страхования - субъекта Российской Федерации	1.2.643.2.40.3.3.1)	1.2.643.2.40.3.3.2)

00	Российская Федерация (Федеральный фонд ОМС)	00000	
01	Республика Адыгея	79000	3
02	Республика Башкортостан	80000	5
03	Республика Бурятия	81000	7
04	Республика Алтай	84000	7
05	Республика Дагестан	82000	4
06	Республика Ингушетия	26000	4
07	Кабардино-Балкарская Республика	83000	4
08	Республика Калмыкия	85000	3
09	Карачаево-Черкесская Республика	91000	4
10	Республика Карелия	86000	2
11	Республика Коми	87000	2
12	Республика Марий Эл	88000	5
13	Республика Мордовия	89000	5
14	Республика Саха (Якутия)	98000	8
15	Республика Северная Осетия - Алания	90000	4

16	Республика Татарстан	92000	5
17	Республика Тыва	93000	7
18	Удмуртская Республика	94000	5
19	Республика Хакасия	95000	7
20	Чеченская Республика	96000	4
21	Чувашская Республика	97000	5
22	Алтайский край	01000	7
23	Краснодарский край	03000	3
24	Красноярский край	04000	7
25	Приморский край	05000	8
26	Ставропольский край	07000	4
27	Хабаровский край	08000	8
28	Амурская область	10000	8
29	Архангельская область	11000	2
30	Астраханская область	12000	3
31	Белгородская область	14000	1
32	Брянская область	15000	1
33	Владимирская область	17000	1
34	Волгоградская область	18000	3

35	Вологодская область	19000	2
36	Воронежская область	20000	1
37	Ивановская область	24000	1
38	Иркутская область	25000	7
39	Калининградская область	27000	2
40	Калужская область	29000	1
41	Камчатский край	30000	8
42	Кемеровская область	32000	7
43	Кировская область	33000	5
44	Костромская область	34000	1
45	Курганская область	37000	6
46	Курская область	38000	1
47	Ленинградская область	41000	2
48	Липецкая область	42000	1
49	Магаданская область	44000	8
50	Московская область	46000	1
51	Мурманская область	47000	2
52	Нижегородская область	22000	5
53	Новгородская область	49000	2

54	Новосибирская область	50000	7
55	Омская область	52000	7
56	Оренбургская область	53000	5
57	Орловская область	54000	1
58	Пензенская область	56000	5
59	Пермский край	57000	5
60	Псковская область	58000	2
61	Ростовская область	60000	3
62	Рязанская область	61000	1
63	Самарская область	36000	5
64	Саратовская область	63000	5
65	Сахалинская область	64000	8
66	Свердловская область	65000	6
67	Смоленская область	66000	1
68	Тамбовская область	68000	1
69	Тверская область	28000	1
70	Томская область	69000	7
71	Тульская область	70000	1
72	Тюменская область	71000	6

73	Ульяновская область	73000	5
74	Челябинская область	75000	6
75	Забайкальский край	76000	7
76	Ярославская область	78000	1
77	г. Москва	45000	1
78	г. Санкт-Петербург	40000	2
79	Еврейская АО	99000	8
80	Ненецкий АО	11100	2
81	Ханты-Мансийский АО	71100	6
82	Чукотский АО	77000	8
83	Ямало-Ненецкий АО	71140	6
84	г. Байконур	55000	

Таблица 50 Коды Федеральных округов Российской Федерации (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.2)

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

Таблица 51 Индикатор Да-Нет (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.136)

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

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

Код	Значение	Примечание
СРЗ	Сводный регистр застрахованных лиц	Конкретный ТФОМС определяется в соответствующем поле, задающем код организации - участника обмена данными. Допускается также использование формата СРЗ код где код берется из СК 1.2.643.2.40.3.3.1.0.
ШРС	Шлюз Регионального сегмента ИС ЕРЗ	Конкретный ТФОМС определяется в соответствующем поле, задающем код организации - участника обмена данными. Допускается также использование формата ШРС код где код берется из СК 1.2.643.2.40.3.3.1.0.
АРМ ТФОМС	Автоматизированное рабочее место сотрудника ТФОМС	Конкретный ТФОМС определяется в соответствующем поле, задающем код организации - участника обмена данными.
ЦС ЕРЗ	Центральный сегмент ИС ЕРЗ	
НСИ	Подсистема публикации и распространения НСИ ЦС ЕРЗ	
ШРС НСИ	Подсистема приема	Конкретный ТФОМС определяется в

	сообщений НСИ шлюза РС ЕРЗ	соответствующем поле, задающем организации - участника обмена данными.	код
ВПДП	Автоматизированное рабочее место информационной системы выпуска, персонализации и доставки полисов ОМС.	Конкретный ТФОМС соответствующем поле, задающем организации - участника обмена данными. Допускается также использование формата ВПДП код где код берется из СК 1.2.643.2.40.3.3.1.0.	определяется в код

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

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

Таблица 54 Типы обработки (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.103)

Код	Значение
D	Отладка
P	Производственная обработка
T	Обучение

Таблица 55 Вид прикладной обработки (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.207)

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

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

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

Таблица 57 Код подтверждения (таблица 0008 - 1.2.643.2.40.5.100.8)

Код	Описание	Применение
CA	Подтверждение приема: принято	Сообщение принято и передано на прикладную обработку.

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

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

Код	Описание	Применение
0	Сообщение принято	Прикладная обработка завершена успешно. Эквивалентно коду подтверждения AA в поле MSA.1. Используется для передачи информационных сообщений, не являющихся ошибками.
100	Ошибочный	Ошибка: нарушен порядок следования сегментов, либо

	порядок сегментов	отсутствует обязательный сегмент.
101	Отсутствует обязательное поле	Ошибка: Отсутствует обязательное поле сегмента.
102	Неверный тип данных	Ошибка: Заполненное поле содержит данные, не соответствующие его типу, напр., поле типа NM содержит "FOO".
103	Не найдено табличное значение	Ошибка: Поле типа ID или IS содержит значение, отсутствующее в соответствующей ему таблице.
200	Тип сообщения не поддерживается	Отказ обработки (фатальная ошибка): Тип сообщения не поддерживается.
201	Код события не поддерживается	Отказ обработки (фатальная ошибка): Код события не поддерживается.
202	Тип прикладной обработки поддерживается	Отказ обработки (фатальная ошибка): Тип прикладной обработки не поддерживается.
203	Версия поддерживается	Отказ обработки (фатальная ошибка): Версия ИСО 27931 не поддерживается (имеется в виду значение поля MSH.12 целиком).
204	Неизвестный ключевой идентификатор	Отказ обработки (фатальная ошибка): Идентификатор лица, состоящего на учете, организации, и т.п. не найден. Используется для транзакций, отличных от создающих новые регистрируемые объекты. Пример: посылка сообщения об изменении места жительства лица, не зарегистрированного в ЕРЗ. Дополнительные сведения об ошибке содержатся в сегменте ERR.

205 Дубль ключевого идентификатора	Отказ обработки (фатальная ошибка): Идентификатор лица, состоящего на учете, организации, и т.п. уже существует. Используется в ответах на транзакции, требующие добавления новых регистрируемых объектов. Пример: посылается сообщение о регистрации лица, состоящего на учете, все данные которого, в том числе ЕНП, совпадают с данными лица, уже зарегистрированного ранее в ЕРЗ. Дополнительные сведения об ошибке содержатся в сегменте ERR.
206 Запись приложения блокирована	Отказ обработки (фатальная ошибка): Транзакция не может быть завершена на уровне сохранения данных в приложении, напр., по причине блокировки базы данных. Дополнительные сведения об ошибке содержатся в сегменте ERR.
207 Прочие ошибки	Отказ обработки (фатальная ошибка): Код для прочих ошибок, генерируемых приложением, обрабатывающим сообщение. Под этим кодом следует размещать сообщения об ошибках ФЛК (шлюз РС), сообщения об ошибках размещения в БД (ЦС), а также все неперехваченные исключения (программные ошибки). Дополнительные сведения об ошибке содержатся в сегменте ERR.

Таблица 59 Уровень серьезности (таблица 0516 - 1.2.643.2.40.5.100.516)

Уровень серьезности	Наименование	Влияние на обработку
I	Информационное	Сообщение принимается.

	сообщение	Производится штатная прикладная обработка.
W	Предупреждение	Сообщение принимается. Возможны особенности в прикладной обработке.
E	Ошибка	Сообщение отвергается
F	Фатальная ошибка	Пакет сообщений или сообщение, если оно отослано вне пакета, отвергаются.

Таблица 60 Версии протокола ФОМС (ОИД - 1.2.643.2.40.1.55.1)

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

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

Код типа информации	Описание значения	ОИД, формат значение
ЕНП	Единый номер полиса ОМС	16 цифр
Версия-действует-до	Дата выведения версии протокола ФОМС из употребления.	ГГГГ-ММ-ДД
Дата-постановки-на-учет	Дата постановки застрахованного лица на учет	ГГГГ-ММ-ДД
Дата-снятия-с-учета	Дата снятия застрахованного лица с учета	ГГГГ-ММ-ДД
Дата-смерти	Дата смерти застрахованного лица	ГГГГ-ММ-ДД
Тип-полиса	Код типа полиса ОМС (временного свидетельства).	1.2.643.2.40.5.100.86
Бланк-полиса	Серия и номер физического носителя полиса ОМС (номер временного свидетельства)	
На-учете-в-СМО	ОГРН страховой медицинской организации, в которой застрахованное лицо состоит на учете.	1.2.643.2.40.3.1.4
На-учете-в-ТФОМС	Идентификатор ТФОМС (двухзначный), в котором застрахованное лицо состоит на учете (только в том случае, когда ЗЛ состоит на учете непосредственно в ТФОМС).	1.2.643.2.40.3.3.1.0
ТС	Код территории страхования (пятизначный)	1.2.643.2.40.3.3.1

Сообщил-о-смерти-ТФОМС	Идентификатор ТФОМС (двузначный), из которого поступило сообщение о смерти ЗЛ.	1.2.643.2.40.3.3.1.0
ОИД	ОИД системы кодирования, значение из которой ожидается в полях типов ID, IS, а также в компонентах HD.1, CWE.1, CNE.1.	
Примечание	Текст в свободном формате, дополняющий информацию об ошибке, либо предлагающий те или иные решения для исправления ошибки.	

Примечание. Дополнительная информация об ошибке возвращается в повторяющихся полях ERR.6 в формате код-типа-информации=значение

Например,

<ERR.6>TC=20000<ERR.6/>

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

Таблица 62 Код причины изменения данных (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.62)

Код причины	Значение	Событие HL7	Описание
П01	Выбор СМО	A08	Постановка на учет в связи с выбором СМО впервые, либо повторно при возобновлении права на ОМС, прерванного по разным причинам.
П02	Снятие с учета	A08	Снятие с учета по разным причинам.
П03	Замена СМО	A08	Постановка на учет 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 учете, 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 учете на другой территории	A03	Прекращение действия записи о застрахованном лице в связи с его смертью на территории, отличающейся от территории страхования.
П08	Восстановление на учете	A08	Восстановление на учете в связи с отменой ошибочной регистрации смерти, либо с исправлением ошибки, связанной с неправильной регистрацией последующей постановки на учет.
П09	Отмена регистрации факта смерти застрахованного лица	A13	Информация о смерти удаляется.
П10	Разрешение дубликатов	A24	Устанавливается связь между ЕНП двух объединяемых записей. Один ЕНП помечается как "главный", т.е. предназначенный для дальнейшего употребления, другой - только для использования по незавершенным расчетам и в отчетах за предыдущие периоды времени.

П13	Сведения об отсутствующей или удаленной информации о застрахованном лице	А08	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 утвержденных регламентов.
П14	Исправление постановки на учет	А08	Исправление даты постановки на учет и (или) ОГРН СМО и (или) причины постановки на учет.
П15	Исправление снятия с учета	А08	Исправление даты снятия с учета и (или) причины снятия с учета.
П16	Исправление ошибки, не связанной с изменением состояния на учете	А08	Исправление ошибки в данных, требующих замены сведений о полисе, но не связанных с состоянием на учете. Причина события применяется в том случае, когда ошибки обнаружены в информации, переданной в ЦС ЕРЗ, но при этом соответствующая информация, отображенная на выданном полисе ОМС, является правильной.
П17	Исправление данных в РС ЕРЗ	А08	Уведомление об исправлении данных в РС ЕРЗ в соответствии с полученным протоколом расхождения сверки данных. Сообщение должно быть отправлено в том и только в том случае, когда устранение расхождения не требует внесения изменений в ЦС ЕРЗ.

П20	Отправка информации о занятости застрахованных лиц: только идентифицированные в ИС РС ЕРЗ	ZWI	Передача в ЦС ЕРЗ информации о занятости в текущем периоде застрахованных лиц, идентифицированных в ИС РС ЕРЗ. Включение в сообщение сегментов PID не допускается. Сообщение с причиной события П20 может быть послано только один раз в течение каждого отчетного периода.
П21	Отправка информации о занятости застрахованных лиц: только не идентифицированные в ИС РС ЕРЗ	ZWI	Передача в ЦС ЕРЗ информации о занятости в текущем периоде застрахованных лиц, не идентифицированных в ИС РС ЕРЗ. Включение в сообщение сегмента ZWL не допускается. Сообщение с причиной события П21 может быть послано только один раз в течение каждого отчетного периода.
П22	Дополнение информации о занятости застрахованных лиц	ZWI	Дополнение информации о занятости застрахованных лиц в заданном отчетном периоде. Допускается включение в сообщение и сегментов PID, и сегмента ZWL. К информации о занятости, полученной от данной территории в заданном отчетном периоде, добавляется информация, полученной в данном сообщении. Сообщение с причиной события П22 может быть послано несколько раз в течение каждого отчетного периода, но

			<p>только в том случае, когда ранее для этого же периода были отосланы сообщения с причинами события П20 и П21.</p> <p>Посылка сообщений с причиной события П22 может быть ограничена или запрещена администратором ЦС ЕРЗ для каждой территории в отдельности.</p>
П23	Замена информации о занятости застрахованных лиц	ZWI	Выведено из употребления
П26	Начало передачи пакетов сообщений со сведениями о занятости застрахованных лиц в текущем периоде	ZWI	<p>Начало передачи в ЦС ЕРЗ сведений о занятости застрахованных лиц. Сообщение следует отправить в отдельном пакете до отправки первого пакета сведений о занятости застрахованных лиц в текущем периоде. В сообщении заполняются только сегменты MSH, EVN и ZWP.</p> <p>В случае повторной отправки сообщения все сведения о занятости 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 занятости	ZWI	Окончание передачи в ЦС ЕРЗ сведений о занятости застрахованных лиц. Сообщение следует отправить в

застрахованных лиц в
текущем периоде

отдельном пакете после отправки
последнего пакета сведений о занятости
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
занятости:
- полученных из ОПФР СНИЛС;
- количество идентифицированных
застрахованных лиц;
- количество неидентифицированных
застрахованных лиц.

Таблица 63 Коды типов идентификаторов (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.203)

Фрагмент: типы документов, удостоверяющих личность

Код типа документа	Наименование документа застрахованного лица	Допустим при подаче заявления
1	Паспорт гражданина СССР	Нет
2	Загранпаспорт гражданина СССР	Нет
3	Свидетельство о рождении, выданное в Российской Федерации	Да
4	Удостоверение личности офицера	Нет
5	Справка об освобождении из места лишения свободы	Нет
6	Паспорт Минморфлота	Нет

7	Военный билет	Нет
8	Дипломатический паспорт гражданина Российской Федерации	Нет
9	Паспорт иностранного гражданина	Да
10	Свидетельство о регистрации ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации	Да
11	Вид на жительство	Да
12	Удостоверение беженца в Российской Федерации	Да
13	Временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации	Да
14	Паспорт гражданина Российской Федерации	Да
15	Заграничный паспорт гражданина Российской Федерации	Нет
16	Паспорт моряка	Нет
17	Военный билет офицера запаса	Нет
18	Иные документы	Нет
21	Документ иностранного гражданина	Да
22	Документ лица без гражданства	Да
23	Разрешение на временное проживание	Да
24	Свидетельство о рождении, выданное не в Российской Федерации	Да

25	Свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации	Да
27	Копия жалобы о лишении статуса беженца	Да
28	Иной документ, соответствующий свидетельству о предоставлении убежища на территории Российской Федерации	Да

Примечания.

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

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

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

4 Обозначения в шаблонах серий и номеров документов.

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

9 - любая десятичная цифра (обязательная);

0 - любая десятичная цифра (необязательная);

Б - любая русская заглавная буква;

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

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

Таблица 64 Коды типов идентификаторов (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.203)

Фрагмент: другие идентификаторы лица, состоящего на учете

Код типа документа	Наименование документа
--------------------	------------------------

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

Таблица 65 Коды типов идентификаторов (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.203)
Фрагмент: другие идентификаторы, связанные с медицинским страхованием

Код	Идентификатор	Оригинальное наименование в ИСО 27931	ОИД системы кодирования идентификатора
НИ	ОГРН СМО по данным сводного реестра СМО	National Insurance Organization Identifier	1.2.643.2.40.3.1.4
РИ	Идентификатор СМО, ее филиала или обособленного подразделения в сводном реестре СМО	(Registered Insurance Organization Identifier)	1.2.643.2.40.3.1.4.0
РИ	Идентификатор пункта выдачи полисов		1.2.643.2.40.3.1.4.0.fffff.
НИ	ОГРН МО по данным сводного реестра МО	National Provider Identifier	1.2.643.2.40.3.1.3
РИ	Идентификатор МО, ее филиала или обособленного подразделения в сводном реестре МО	(Registered Provider Identifier)	1.2.643.2.40.3.1.3.0

СП	Идентификатор ТФОМС	-	1.2.643.2.40.3.3.1.0
		(State Insurance Organization Identifier)	

Примечания.

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

2 ffff - идентификатор СМО или ее филиала в реестре СМО.

Таблица 66 Код типа ФИО (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.200)

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

Таблица 67 Код типа наименования (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.204)

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

Таблица 68 Пол человека (ОИД 1.2.643.2.40.5.0.18.1)

Код	Значение
1	Мужской
2	Женский

Таблица 69 Код типа адреса (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.190)

Код	Значение	Описание	
		Для физических лиц	Для организаций
L	Официальный адрес	Адрес постоянной регистрации	Юридический адрес
P	Постоянный адрес	Адрес проживания	Фактический адрес
M	Почтовый адрес	Адрес для почтовых отправлений	Адрес для почтовых отправлений
N	Место рождения	Место рождения, не специфицированное	не используется иначе
BDL	Адрес рождения	Адрес лечебного учреждения, где произошло рождение	Не используется
BR	Домашний адрес рождения	Домашний адрес на момент рождения	Не используется
H	Домашний адрес	Адрес фактического проживания (где проживает фактически на момент регистрации события)	Не используется
C	Временный адрес	Адрес временной регистрации	Не используется
B	Адрес места работы	Адрес предприятия-работодателя	Не используется

<input type="radio"/>	Служебный адрес	Адрес конторы, офиса, цеха и т.п. фактической работы	Не используется
<input checked="" type="radio"/>	БОМЖ	Без определенного места жительства	Не используется

Таблица 70 Беженцы и вынужденные переселенцы (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.6.19)

Код	Значение
1	является беженцем
2	является вынужденным переселенцем

Таблица 71 Коды занятости застрахованного лица (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.6.6)

Код	Значение
1	работающий
2	неработающий

Таблица 72 Тип использования телекоммуникаций (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.201)

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

Таблица 73 Тип телекоммуникационного оборудования (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.202)

Код	Значение	Примечание
PH	Стационарный телефон	
FX	Факс	
MD	Модем	

CP	Мобильный телефон	
BP	Пейджер	
Internet	Адрес в сети Internet	Используется только в том случае, если код использования телекоммуникаций - NET
X.400	Адрес электронной почты	Используется только в том случае, если код использования телекоммуникаций - NET

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

Код	Значение	Примечание
1	Отсутствует отчество	В предъявленном документе, удостоверяющем личность, отсутствует отчество.
2	Отсутствует фамилия	В предъявленном документе, удостоверяющем личность, отсутствует фамилия.
3	Отсутствует имя	В предъявленном документе, удостоверяющем личность, отсутствует имя.
4	Известен только месяц и год даты рождения	В предъявленном документе, удостоверяющем личность, дата рождения указана с точностью до месяца.
5	Известен только год даты рождения	В предъявленном документе, удостоверяющем личность, дата рождения указана с точностью до года.
6	Дата рождения не соответствует календарю	В предъявленном документе, удостоверяющем личность, указана несуществующая дата рождения, например, указана дата 29.02.2002 или 13.13.1998. Перед передачей данных в ЦС ЕРЗ из такой даты

должны быть удалены ошибочные элементы и передана часть даты рождения с точностью до года или до месяца с указанием кодов надежности идентификации 5 или 4 соответственно. Код надежности идентификации 6 в таком случае также должен быть сохранен в списке.

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

Тип заявления (1.2.643.2.40.3.3.0.6.7)		Причина постановки на учет или восстановления на учете (1.2.643.2.40.3.3.0.6.16)		Описание события
Код	Название	Код	Название	
1	Выбор СМО	1	Первичная регистрация	Выбор СМО впервые.
2	Замена СМО по желанию	2	Замена СМО по желанию	Замена СМО в соответствии с правом замены один раз в течение календарного года.
3	Замена СМО в связи с переездом	3	Замена СМО в связи с переменой места жительства	Замена СМО в связи с переменой места жительства при отсутствии СМО, в которой застрахованное лицо состоит на учете.
4	Замена СМО в связи с прекращением финансирования	4	Замена СМО в связи с прекращением финансирования прежней СМО	Замена СМО в связи с прекращением действия договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.

<p>- Заявление на выбор или замену СМО не подавалось</p>	<p>0</p>	<p>Замена полиса ОМС без замены СМО</p>	<p>Замена полиса ОМС, не связанная с выбором или заменой СМО. Код причины постановки на учет играет чисто технологическую роль.</p>
<p>- Восстановление на учете по разным причинам</p>	<p>6</p>	<p>Восстановление на учете в связи с отменой регистрации смерти</p>	<p>ЗЛ было снято с учета в связи со смертью на другой территории. Впоследствии информация о смерти была признана ошибочной и отменена. Текущий статус состояния должен быть 1.4 или 2.4 (снято или подлежит снятию с учета в связи со смертью).</p>
	<p>7</p>	<p>Восстановление на учете в связи с изменением даты последующей постановки на учет</p>	<p>В результате сверки данных или по иной причине было установлено, что последующая дата постановки на учет неверна. Эта дата исправлена, в результате чего начало последующей постановки на учет была сдвинута вперед во времени.</p>

Восстановление в таком случае заключается в расширении периода состояния на учете. Текущий статус состояния должен быть 2.2 (снято с учета в связи с постановкой на учет в другом месте).

- 8 Восстановление на ЗЛ было снято с учета в связи с учетом в связи с постановкой на учет в другом отменой ошибочной месте. Впоследствии постановки на учет информация о постановке на учет была признана ошибочной или неправомерной и отменена. Текущий статус состояния должен быть 1.2 или 2.2 (снято или подлежит снятию с учета в связи с постановкой на учет в другом месте).

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

Код	Название
1	Выдать впервые
2	Переоформить
3	Выдать дубликат

Кодирование статусов состояния на учете

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

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

Код	Главный статус
0	состоит на учете <1>
1	подлежит снятию с учета
2	снят с учета
3	подлежит восстановлению на учете

 <1> При передаче данных код "0" может не указываться.

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

Причина снятия с учета (1.2.643.2.40.3.3.0.6.17)			Фасет 2 статуса (1.2.643.2.40.3.3.0.1.3.1.2)			Применяются к значениям фасета 1
Код	Название	Событие, вызвавшее снятие с учета	Код	Название	Описание	
1	истечение срока действия полиса ОМС	Истечение срока действия полиса ОМС (кроме временного свидетельства)	1	истечение срока действия полиса	Причина снятия с учета; возникает при наступлении даты, указанной в качестве срока действия полиса.	1, 2
2	постановка на учет в другом месте	Правомерная постановка на учет в другом месте, не связанная с прекращением договора о финансовом обеспечении.	2	постановка на учет в другом месте	Причина снятия с учета; возникает при правомерной постановке на учет в другом месте, либо при объединении дубликатов в случае пересечения сроков действия страховых принадлежностей.	1, 2
12	прекращение финансирования	Прекращение договора о финансовом обеспечении СМО, в которой ЗЛ состоит на учете.				
-	-	-	3	неправомерная постановка на учет	Причина снятия с учета; возникает при неправомерной постановке на учет в момент постановки на учет.	1, 2
4	смерть	Смерть застрахованного лица.	4	смерть застрахованного лица	Причина снятия с учета; возникает при регистрации смерти застрахованного лица.	1, 2

-	-	5	замена полиса	Технологическая причина снятия с учета; возникает при замене полиса без замены СМО.	2
-	-	6	отмена регистрации смерти	Причина восстановления на учете; возникает при отмене регистрации смерти.	3
7	прекращение права на ОМС	7	прекращение права на ОМС	Причина снятия с учета; возникает в связи с наступлением даты прекращения права на ОМС.	1, 2
	<p>Прекращение права на ОМС:</p> <p>а) для иностранных граждан и лиц без гражданства - при прекращении права на ОМС, связанного с истечением или досрочном прекращением вида на жительство, либо по другим причинам, предусмотренным законодательством РФ;</p> <p>б) для граждан РФ - при призыве на срочную военную службу, на военную службу по контракту, при вступлении в законную силу договора о лишении свободы и в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.</p>				

Таблица 79 Сводная таблица статусов состояния на учете 1.2.643.2.40.3.3.0.1.3.1)

Код	Статус	Причина	Описание	Интервал действия СП	Подлежит сверке
0	состоит на учете	отсутствуют	правомерное состояние на учете; проставляется в момент получения сообщения о правомерной постановке на учет	$[D_y, \infty)$	$D_y \in P_c$
1.1	подлежит снятию с учета	в связи с истечением срока действия полиса	проставляется в момент истечения срока действия полиса, если нет сообщений о снятии с учета, либо о выдаче нового полиса	$[D_y, D_k)$	$D_k \in P_c$
1.2	подлежит снятию с учета	в связи с постановкой на учет в другом месте	проставляется в момент получения сообщения о правомерной постановке на учет в другом месте	$[D_y, D_p)$	D_a
1.3	подлежит снятию с учета	в связи с неправомерной постановкой на учет	проставляется при выявлении неправомерности постановки на учет;	\emptyset	D_a

		статус предыдущего состояния на учете не меняется; дата, с которой сущность подлежит снятию с учета, должна быть равной дате постановки на учет			
1.4	подлежит снятию с учета	в связи со смертью застрахованного лица	проставляется при получении сообщения о регистрации смерти ЗЛ на другой территории	[D_y, D_{cm})	D_a
1.7	подлежит снятию с учета	в связи с прекращением права на ОМС	проставляется при получении информации о прекращении права на ОМС	[$D_y, D_{кп}$)	$D_{кп} \in P_c$
2.1	снято с учета	в связи с истечением срока действия полиса	проставляется после получения сообщения о снятии с учета после истечения срока действия полиса	[D_y, D_k)	$D_c \in P_c$
2.2	снято с учета	в связи с постановкой на учет в другом	проставляется на получения сообщения о снятии с	[D_y, D_c)	$D_c \in P_c$

	месте	учета	после		
		постановки на учет в другом месте			
2.3	снято с учета	в связи с постановкой на учет	с проставляется после получения сообщения о снятии с учета при неправомерной постановке на учет; дата снятия с учета должна совпадать с датой постановки на учет	\emptyset	$D_c \in P_c$
2.4	снято с учета	в связи со смертью	проставляется после получения сообщения о снятии с учета в связи со смертью	$[D_y, D_{cm})$	$D_c \in P_c$
2.5	снято с учета	в связи с заменой полиса	технологический статус; проставляется при замене полиса без замены СМО	$[D_y, D_{c2})$	$D_c \in P_c$
2.7	снято с учета	в связи с прекращением права на ОМС	с проставляется после получения сообщения о снятии с учета в связи с прекращением права на ОМС	$[D_y, D_{кп})$	$D_c \in P_c$
3.0	подлежит	по другим	проставляется при	$[D_y, D_{y2})$	D_a

восстановлению на учете	причинам, отмены регистрации смерти	кроме получения сообщения об ошибочной постановке на учет на другой территории при условии, что других состояний на учет с более поздней датой постановки на учет нет			
3.6	подлежит восстановлению на учете	в связи с отменой регистрации смерти	проставляется при получении сообщения об отмене регистрации смерти на другой территории	[Д _у , Д _{см})	Д _а

Обозначения в таблице 79.

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

П_с - период сверки,

Д_у - дата постановки на учет,

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

Д_с - дата снятия с учета по данным, полученным с ТС,

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

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

Д_к - дата окончания действия полиса,

Д_{кп} - дата окончания права на ОМС,

Д_{кв} - дата окончания действия временного свидетельства,

Д_{см} - дата смерти,

∞ - срок действия в будущем не ограничен,

∅ - не действует.

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

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

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

Таблица 81 Код типа полиса ОМС (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.86)

Код	Значение	Описание	Использование			
			выбор СМО	замена СМО <1>	замена полиса <2>	запро сы
С	Полис ОМС старого образца	Полис ОМС, выданный до вступления в силу 326-ФЗ.	Да	Нет	Нет	Да
В	Временное свидетельство	Временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса обязательного медицинского страхования.	Да	Да	Да	Да
П	Бумажный полис ОМС единого образца	Полис ОМС единого образца, выданный в соответствии с требованиями 326-ФЗ на бумажном бланке.	Нет	Да	Да	Да
Э	Электронный полис ОМС единого образца	Полис ОМС единого образца, выданный в соответствии с требованиями 326-ФЗ на пластиковой карте с электронным носителем.	Нет	Да	Да	Да
К	Полис ОМС в составе универсальной электронной карты	Полис ОМС, обеспеченный в соответствии с требованиями 326-ФЗ федеральным электронным приложением, содержащимся в универсальной электронной карте.	Нет	Да	Да	Да
Х	Состояние на	Используется для состояний	Да	Нет	Нет	Да

учете без полиса на учете, возникших при
ОМС распределении по СМО
застрахованных лиц, не
подавших заявление на выбор
СМО.

<1> Замена СМО без замены полиса ОМС. Если при замене СМО полис единого образца еще не выдан, а на руках у застрахованного лица есть временное свидетельство, то оно подлежит замене.

<2> Замена ДПФС с заменой СМО или без замены СМО.

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

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

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,	Код идентификатора	Код типа	Код ключа поиска
-------------------	--------------------	----------	------------------

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

{фамилия}, {имя}, {отчество}, {место рождения}, {значение реального идентификатора}	H11	P11	1	H11.1
			2	H11.2
			3	H11.3
			4	H11.4
			5	H11.5
			6	H11.6
			7	H11.7
			8	H11.8
			9	H11.9
			10	H11.10
			11	H11.11
			12	H11.12
			13	H11.13
			14	H11.14
			15	H11.15
			16	H11.16
			17	H11.17
			18	H11.18
			21	H11.21

			22	H11.22
			23	H11.23
			24	H11.24
			25	H11.25
			PEN	H11.PEN
			NI	H11.NI
			CZ	H11.CZ
{фамилия}, {имя}, {отчество}, {место 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
			15	H12.15
			16	H12.16
			17	H12.17
			18	H12.18
			21	H11.21
			22	H11.22
			23	H11.23
			24	H11.24
			25	H11.25
			PEN	H12.PEN
			NI	H12.NI
			CZ	H12.CZ
{фамилия}, {имя}, {отчество}, {дата рождения}, {серия и номер бланка ДПФС}	H14	P14	C	H14.C
			B	H14.B
			П	H14.П
			Э	H14.Э
			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

Примечания.

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

2 Коды типов документов берутся:

- для ключей H14 и P14 - из системы кодирования 1.2.643.2.40.5.100.86,
- для остальных ключей - из системы кодирования 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблицы 63 и 64).

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

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

- для полиса ОМС старого образца - серия и номер полиса,
- для временного свидетельства - номер временного свидетельства,
- для бумажного полиса ОМС единого образца - номер бланка полиса,
- для полиса ОМС в виде электронной карты или в составе УЭК - внутренний уникальный номер карты.

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

Серия (для полисов ОМС старого образца) должна отделяться от номера знаком "N", окруженным пробелами с обеих сторон (последовательность символов с кодами 32₁₀, 185₁₀, 32₁₀).

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

Таблица 84 Коды степени релевантности результатов сравнения (ОИД 1.2.643.2.40.1.15)

Код	Значение (степень релевантности)	Интерпретация		
		При изменении данных (ЕНП совпадают)	При поиске дубликатов (ЕНП не совпадают)	При запросе страховой принадлежности
Д	Достоверно (полное совпадение)	<p>Действие по изменению данных признается правомерным, приводящим к возникновению коллизий. Действие выполняется.</p>	<p>Записи по застрахованным лицам признаются не дубликатами.</p>	<p>Результату поиска можно полностью доверять. При выдаче полиса ОМС следует использовать ЕНП, полученный в запросе.</p>
В	Вероятно (при сравнении ФИО применялись неточные методы)	<p>Действие по изменению данных признается правомерным, способным привести к возникновению коллизии. Действие выполняется, но записи о страховых событиях, в которых обнаружено совпадение данного типа, помечаются как возможные коллизии и снабжаются</p>	<p>Записи по застрахованным лицам признаются кандидатами дубликаты.</p>	<p>Результат поиска следует уточнить, используя запрос с дополнительными данными о застрахованном лице. Если уточнить результат поиска не представляется возможным, то при выдаче полиса ОМС следует использовать новый ЕНП.</p>

перекрестными
ссылками друг на
друга.

Совпадения нет

Действие по Записи о Результатов поиска
изменению данных застрахованных нет.
признается лицах не являются При выдаче полиса
неправомерным, дубликатами или ОМС следует
приводящим к кандидатами в использовать новый
коллизии. дубликаты. ЕНП.
Действие
выполняется, но
записи о страховых
событиях, в которых
обнаружено
совпадение ЕНП при
несовпадении
подтверждающей
информации,
помечаются как
коллизии и
снабжаются
перекрестными
ссылками друг на
друга.

Таблица 85 Коды отчетных периодов (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.6.14)

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

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

Код	Значение
ВСТ	Запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на учете
ЗСО	Запрос отчета по данным ЦС ЕРЗ
ИСПД	Запрос истории страховых принадлежностей по номеру ДПФС или ЕНП
КДБ	Запрос списка кандидатов в дубликаты
ПД1	Запрос в другом ТФОМС по полному набору данных
ПД2	Запрос в другом ТФОМС данных по ДПФС
ПД3	Запрос в другом ТФОМС данных по ФИО и документам
ПЗС	Запрос правомерности замены СМО <1>
РЗЛ	Запрос списка работающих застрахованных лиц
СНТ	Запрос списка лиц, подлежащих снятию с учета
СП	Запрос страховой принадлежности
УМ	Запрос списка лиц, умерших на других территориях

 <1> Значение зарезервировано для использования в будущем.

Таблица 87 Тип отчета к ЦС ЕРЗ (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.6.15)

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

страхованию

Таблица 88 Вариант сравнения поисковых ключей (ОИД 1.2.643.2.40.1.10)

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

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

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

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

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

8	Совпадение пола	Пол, указанный в запросе, совпадает с полом застрахованного лица, хранящимся в ИС РС ЕРЗ.
---	-----------------	---

Таблица 91 Код причины запроса персональных данных (ОИД 1.2.643.2.40.1.27)

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

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

Код	Значение	Описание
1	Заявление	Заявление застрахованного лица в электронной форме о выборе или замене СМО, о выдаче или замене полиса ОМС.
2	Фотография	Цифровая фотография застрахованного лица.

3	Собственноручная подпись	Цифровое изображение застрахованного лица.	собственноручной подписи
4	Отчет по данным ЦС ЕРЗ	Отчет в заданном формате.	

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

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

Таблица 94 Код причины заявки (ОИД - 1.2.643.2.40.3.3.0.6.12)

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

9 Другие причины

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

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

Таблица 96 Коды способов прикрепления (ОИД 1.2.643.2.40.6.5.2.21)

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

6.3.2 Требования к текстовым полям

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

- фамилия застрахованного лица,
- имя застрахованного лица,
- отчество застрахованного лица,
- место рождения застрахованного лица,
- серии и номера документов, удостоверяющих личность.

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

- непосредственный ввод с клавиатуры,
- передача из информационных систем,
- копирование из экранных форм информационных систем и текстовых редакторов через буфер обмена.

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

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

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

Таблица 97 Допустимость знаков в текстовых полях

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

Кавычки	+	+	+	+	-	-
Прочие знаки	-	-	-	+	-	-

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

Таблица 98 Группировка знаков

Знак(и)	Код(ы) ₁₀	Название
I. Группы неэквивалентных знаков		
Буквы русского алфавита		
А - Я, Ё	192 - 223, 168	прописные буквы русского алфавита
а - я, ё	223 - 255, 184	строчные буквы русского алфавита
Буквы латинского алфавита		
А - Z	65 - 90	прописные буквы латинского алфавита
а - z	97 - 122	строчные буквы латинского алфавита
Цифры		
0 - 9	48 - 57	цифры
Знаки препинания		
,	44	запятая
,	130	нижняя открывающая кавычка (допускается как эквивалент запятой)

.	46	точка
:	58	двоеточие
Прочие знаки		
N	185	знак номера
II. Группы эквивалентных знаков		
Пробел и его эквиваленты		
	32	пробел
	160	неразрывный пробел
_	95	знак подчеркивания (подчерк)
Горизонтальные разделители		
-	45	минус
—	150	короткое тире
—	151	длинное тире
Вертикальные и наклонные разделители		
/	47	косая черта
\	92	обратная косая черта
	124	вертикальная черта
	166	прерывистая вертикальная черта

Открывающие скобки		
(40	открывающая круглая скобка
[91	открывающая квадратная скобка
{	123	открывающая фигурная скобка
Закрывающие скобки		
)	41	закрывающая круглая скобка
]	93	закрывающая квадратная скобка
}	125	закрывающая фигурная скобка
Кавычки и их заменители		
'	39	апостроф
"	34	двойная кавычка
`	96	гравис (диакритический знак)
'	145	одиночная открывающая кавычка
"	147	двойная открывающая кавычка
'	146	одиночная закрывающая кавычка
"	148	двойная закрывающая кавычка
<	60	знак "меньше"
<	139	одиночная открывающая угловая кавычка
<<	171	двойная открывающая угловая кавычка

>	62	знак "больше"
>	155	одиночная закрывающая угловая кавычка
>>	187	двойная закрывающая угловая кавычка
"	132	нижняя двойная кавычка

Знаки, входящие в каждую из групп, перечисленных в разделе "Группы эквивалентных знаков" таблицы 98, являются эквивалентными: использование любого знака, входящего в группу, приводит к созданию одного и того же псевдонимизированного идентификатора. Знак "нижняя одиночная кавычка" (код 130₁₀) выведен из группы "Кавычки и их заменители" и считается эквивалентом запятой, поскольку его начертание неотличимо от запятой.

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

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

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

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

Таблица 99 Таблица эквивалентности русских и латинских букв

Лат.	Рус.
А	А
В	В
С	С
Е	Е
Н	Н
К	К
М	М
О	О
Р	Р
Т	Т
Х	Х

ФОРМАТЫ И СТРУКТУРА НСИ И РЕЕСТРОВ

А.1 Описание форматов и структуры НСИ и реестров

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

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

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

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	LicUsl
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла

1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDRL	Num	4	Код работ (услуг) при лицензировании медицинской помощи
1.2.2	LICNAME	Char	254	Наименование работ (услуг) при лицензировании медицинской помощи
1.2.3	IERARH	Num	3	Код элемента верхнего уровня
1.2.4	PRIM	Num	1	Признак допустимости использования
1.2.5	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.6	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.3 V005 Классификатор пола застрахованного (Pol)

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

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

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	UslMp
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла

1.2	zap			Запись
1.2.1	IDUMP	Num	2	Код условия оказания медицинской помощи
1.2.2	UMPNAME	Char	254	Наименование условия оказания медицинской помощи
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

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

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

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

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	Rezult
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDRMP	Num	3	Код результата обращения
1.2.2	RMPNAME	Char	254	Наименование результата обращения
1.2.3	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.7 V010 Классификатор способов оплаты медицинской помощи (Sposob)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	Sposob

1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDSP	Num	2	Код способа оплаты медицинской помощи
1.2.2	SPNAME	Char	254	Наименование способа оплаты медицинской помощи
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.8 V012 Классификатор исходов заболевания (Ishod)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	Ishod
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDIZ	Num	3	Код исхода заболевания
1.2.2	IZNAME	Char	254	Наименование исхода заболевания

1.2.3	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)

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

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

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
---	---------	-----	--------	------------

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

Таблица А.11 V015 Классификатор медицинских специальностей (Medspec)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	MedSpec
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла

1.2	zap			Запись
1.2.1	RECID	Num	3	Номер записи
1.2.2	CODE	Num	4	Код специальности
1.2.3	NAME	Char	254	Наименование специальности
1.2.4	HIGH	Num	4	Принадлежность (иерархия)
1.2.5	OKSO	Num	3	Значение ОКСО
1.2.6	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.7	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.12 V016 Классификатор типов диспансеризации (DispT)

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

Таблица А.13 V017 Классификатор результатов диспансеризации (DispR)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент

1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	DispR
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDDR	Num	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)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	HVid
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDHVID	Char	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)

N	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	Код метода высокотехнологичной медицинской помощи
1.2.2	HMNAME	Char	1000	Наименование метода высокотехнологичной медицинской помощи
1.2.3	DIAG	Char	1000	Верхние уровни кодов диагноза по МКБ для данного метода; указываются через разделитель ";"

1.2.4	HVID	Char	12	Вид 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"
1.2.7	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.8	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.16 V020 Классификатор профиля койки (KoPr)

N	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 F001 Справочник территориальных фондов ОМС (TFOMS)

N	XML-имя	Тип	Размер	КМП	Содержание	Дополнительная информация
1	packet				Корневой элемент	
1.1	version	Char	5	O	Версия структуры данных	
1.2	date	Date	-	O	Дата создания файла	
1.3	TFOMS			OM (1:∞)	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования	
1.3.1	tf_kod	Char	2	O	Код ТФОМС	Код ТФОМС заполняется из классификатора, приведенного в приложении А. Код F010
1.3.2	tf_okato	Char	5	O	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	O	ОГРН ТФОМС	
1.3.4	name_tfp	Char	250	O	Наименование	

					ТФОМС (полное)	
1.3.5	name_tfk	Char	250	O	Наименование ТФОМС (краткое)	
1.3.6	index	Char	6	У	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	У	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	У	Адрес официального	http://адрес_сайта

					сайта в сети Интернет	
1.3.16	d_edit	Date	-	O	Дата последнего редактирования	Формат даты - дд.мм.гггг
1.3.17	d_end	Date	-	У	Дата исключения из справочника	Формат даты - ДД.ММ.ГГГГ

Таблица А.18 F002 Единый реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (СМО)

N	XML-имя	Тип	Размер	КМП	Содержание	Дополнительная информация
1	packet				Корневой элемент	
1.1	version	Char	5	O	Версия структуры данных	
1.2	date	Date	-	O	Дата создания файла	
1.3	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	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 содержать только цифры.
1.3.3	nam_smop	Char	254	О	Полное наименование СМО	Для головных организаций заполняется в соответствии с ЕГРЮЛ
1.3.4	nam_smok	Char	250	О	Краткое наименование СМО	Для головных организаций заполняется в соответствии с ЕГРЮЛ
1.3.5	inn	Char	12	О	ИНН	10 цифр для юридического 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	O	КПП	Содержит 9 цифр
1.3.8	jurAddress			O	Юридический адрес СМО	
1.3.8.1	index_j	Char	6	O	Почтовый индекс адреса	
1.3.8.2	addr_j	Char	254	O	Адрес, заданный в строку	
1.3.9	pstAddress			O	Фактический (почтовый) адрес СМО	
1.3.9.1	index_f	Char	6	O	Почтовый индекс адреса	
1.3.9.2	addr_f	Char	254	O	Адрес, заданный в строку	
1.3.10	okopf	Char	5	O	Код организационно-правовой формы СМО по ОКОПФ	Заполняется в соответствии с классификатором ОКОПФ (Приложение А О005)
1.3.11	fam_ruk	Char	40	O	Фамилия руководителя	Фамилия, имя, отчество заполняется с документа удостоверяющего личность
1.3.12	im_ruk	Char	40	O	Имя руководителя	
1.3.13	ot_ruk	Char	40	У	Отчество руководителя	
1.3.14	phone	Char	40	ОМ (1:2)	Телефон (с кодом города)	8 - код города (3 - 5 цифр) - номер (5 - 7 цифр)

1.3.15	fax	Char	40	OM (1:2)	Факс (с кодом города)	8 - код города (3 - 5 цифр) - номер (5 - 7 цифр)
1.3.16	e_mail	Char	64	OM (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 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			HM (0:9)	Графические копии документов	
1.3.18.5.1	picPage	Num	1	O	Номер страницы	
1.3.18.5.2	picCopy	xB64	-	O	Графическая копия страницы	
1.3.19	org	Num	1	O	Признак подчиненности	Заполняется в соответствии с классификатором признака подчиненности МО (Приложение А R007)
1.3.20	inslInclude			OM (1:∞)	Включение СМО в реестр ОМС	
1.3.20.1	d_begin	Date	-	O	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	Причина	Заполняется в

				(1:∞)	исключения СМО из реестра. Заполняется только в случае задания даты исключения (что в свою очередь говорит об исключении СМО из реестра)	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			OM (1:∞)	Уведомление СМО об осуществлении деятельности в сфере ОМС	
1.3.21.1	YEAR_W ORK	Date	-	O	Год, на который подается уведомление	Формат года - ГГГГ
1.3.21.2	DUVED	Date	-	O	Дата уведомления об осуществлении деятельности в сфере	Дата уведомления не может быть больше текущей даты

					ОМС	
1.3.21.3	kol_zl	Num	9	О	Численность застрахованных лиц в СМО, осуществляющей деятельность в сфере ОМС, на дату подачи уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС	
1.3.22	d_edit	Date	-	О	Дата последнего редактирования записи	Обязательно обновляется при внесении изменений. Формат даты последнего редактирования - ДД.ММ.ГГГГ

Таблица А.19 F003 Единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (МО)

N	XML-имя	Тип	Размер	КМП	Содержание	Дополнительная информация
1	packet				Корневой элемент	
1.1	version	Char	5	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	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 - 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	254	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-правовой формы МО по ОКОПФ	Заполняется в 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	OM (1:2)	Телефон (с кодом города)	8 - код города (3 - 5 цифр) - номер (5 - 7 цифр)
1.3.16	fax	Char	40	OM (1:2)	Факс (с кодом города)	8 - код города (3 - 5 цифр) - номер (5 - 7 цифр)
1.3.17	e_mail	Char	64	OM (1:2)	Адрес электронной почты	
1.3.18	doc			OM (1:∞)	Лицензии на осуществление медицинской деятельности	
1.3.18.1	n_doc	Char	32	O	Номер лицензии МО на осуществление деятельности	
1.3.18.2	d_start	Date	-	O	Дата выдачи лицензии на осуществление деятельности МО	Дата выдачи лицензии не может быть больше текущей даты
1.3.18.3	date_e	Date	-	Y	Дата окончания действия лицензии на осуществление деятельности МО	Заполняется в случае наличия такой даты. Не заполняется для бессрочных лицензий.
1.3.18.4	d_term	Date	-	Y	Дата досрочного прекращения действия лицензии	Дата досрочного прекращения действия лицензии - меньше даты окончания срока действия лицензии

1.3.18.5	mp	Num	2	OM (1:∞)	Коды вида медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией в рамках территориальной программы ОМС	Заполняется в соответствии с классификатором видов медицинской помощи (Приложение А V008)
1.3.18.6	licPic			HM (0:9)	Графические копии документов	
1.3.18.6.1	picPage	Num	3	O	Номер страницы	
1.3.18.6.2	picCopy	xB64	-	O	Графическая копия страницы	
1.3.19	www	Char	100	Y	Адрес официального сайта	http://адрес_сайта
1.3.20	medInclude			OM (1:∞)	Включение МО в реестр ОМС	
1.3.20.1	d_begin	Date	-	O	Дата включения в реестр МО	Формат даты включения - ДД.ММ.ГГГГ
1.3.20.2	d_end	Date	-	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
1.3.20.3	name_e	Num	1	УМ (0:∞)	Причина исключения МО из реестра. Заполняется только в случае задания даты исключения (что в свою очередь говорит об исключении МО из реестра)	Заполняется в соответствии с классификатором причин исключения из реестра МО (Приложение А R006)
1.3.21	medAdvice			ОМ (1:∞)	Уведомление МО об осуществлении деятельности в сфере ОМС	
1.3.21.1	YEAR_W ORK	Date	-	О	Год, на который подается уведомление МО	Формат года - ГГГГ
1.3.21.2	DUVED	Date	-	О	Дата уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС	Дата уведомления не может быть больше текущей даты
1.3.22	d_edit	Date	-	О	Дата последнего редактирования записи	Обязательно обновляется при внесении изменений. Формат даты последнего редактирования -

						ДД.ММ. ГГГГ
--	--	--	--	--	--	-------------

Таблица А.20 F004 Единый реестр экспертов качества медицинской помощи (ЕКМР)

N	XML-имя	Тип	Размер	КМП	Содержание	Дополнительная информация
1	packet				Корневой элемент	
1.1	version	Char	5	О	Версия структуры данных	
1.2	date	Date	-	О	Дата создания файла	
1.3	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 ОМС. Данное поле может содержать только цифры.
1.3.3	fam	Char	40	O	Фамилия Эксперта	Фамилия, имя, отчество заполняется с документа удостоверяющего личность
1.3.4	im	Char	40	O	Имя Эксперта	
1.3.5	ot	Char	40	У	Отчество Эксперта	
1.3.6	SNILS	Char	14	O	СНИЛС Эксперта	Заполняется в соответствии с шаблоном 999-999-99999, где 9 - любая десятичная цифра. Значение СНИЛС, заполненное по шаблону, должно быть ненулевым
1.3.7	phone	Char	40	OM (1:2)	Телефон (с кодом города)	8 - код города (3 - 5 цифр) - номер (5 - 7 цифр)
1.3.8	e_mail	Char	64	HM (0:2)	Адрес электронной почты	Указывается при наличии
1.3.9	expInclude			OM (1:∞)	Включение Эксперта в реестр ОМС	

1.3.9.1	Date_b	Date	-	O	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	OM (1:∞)	Код предложения по включению Эксперта в реестр ОМС.	Заполняется в соответствии с классификатором организаций, представляющих кандидатуру эксперта качества медицинской помощи (Приложение А R009)
1.3.9.4	Name_e	Num	1	УМ (0:∞)	Код причины исключения Эксперта из реестра ОМС. Заполняется только в случае задания даты исключения (что в	Заполняется в соответствии с классификатором причин исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального

					свою очередь говорит об исключения МО из реестра)	реестра (Приложение А R010)
1.3.10	expDoc			О	Документы эксперта	
1.3.10.1	docScDiplom			HM (0:∞)	Диплом ученой степени Эксперта	
1.3.10.1. 1	name_step	Num	1	О	Название ученой степени	Заполняется в соответствии с классификатором ученых степеней (Приложение А R012)
1.3.10.2	docSertificate			OM (1:∞)	Сертификат специалиста	
1.3.10.2. 1	spec_name s	Num	4	О	Название специальности, по которой выдан сертификат/свидетел ьство	Заполняется в соответствии с классификатором медицинских специальностей (Приложение А V015)
1.3.10.2. 2	date_k	Date	-	О	Срок действия сертификата / свидетельства	Формат даты срока окончания действия сертификата/свидетельст ва - ДД.ММ.ГГГГ
1.3.10.2. 3	name_kat	Num	1	О	Квалификационная категория	Заполняется в соответствии с

						классификатором квалификационных категорий (Приложение А R011)
1.3.10.2.4	organ_name	Char	254	О	Место работы Эксперта по специальности	
1.3.10.2.5	dolgnost	Char	254	О	Должность Эксперта по месту работы по специальности	
1.3.10.2.6	stazh	Num	2	О	Стаж эксперта (лет) по специальности	Стаж работы по соответствующей врачебной специальности, не менее 10 лет
1.3.10.2.7	eks_g	Num	7	О	Количество экспертиз за год	Количество экспертиз качества медицинской помощи, проведенных за предыдущий год
1.3.10.2.8	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. 9	MZnomen	Num	2	У	Главный внештатный специалист Министерства здравоохранения субъекта РФ	Заполняется для главных внештатных специалистов Минздрава согласно Номенклатуре главных внештатных специалистов Минздрава, утвержденной приказом Минздрава России от 25.10.2012 N 444.
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.21 F005 Классификатор статусов оплаты медицинской помощи (StatOpl)

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

Таблица А.22 F006 Классификатор видов контроля (VidExp)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	VidExp

1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDVID	Num	1	Код вида контроля
1.2.2	VIDNAME	Char	254	Наименование вида контроля
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.23 F007 Классификатор ведомственной принадлежности медицинской организации (Vedom)

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

1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи
-------	---------	------	---	--------------------------------

Таблица А.24 F008 Классификатор типов документов, подтверждающих факт страхования по ОМС (TipOMS)

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

Таблица А.25 F009 Классификатор статуса застрахованного лица (StatZL)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент

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

Таблица А.26 F010 Классификатор субъектов Российской Федерации (Subekti)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	Subekti
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	KOD_TF	Char	2	Код ТФОМС

1.2.2	KOD_OKATO	Char	5	Код по ОКАТО (Приложение А О003).
1.2.3	SUBNAME	Char	254	Наименование субъекта РФ
1.2.4	OKRUG	Num	1	Код федерального округа
1.2.5	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.6	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.27 F011 Классификатор типов документов, удостоверяющих личность (Tipdoc)

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

1.2.6	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи
-------	---------	------	---	--------------------------------

Таблица А.28 F013 Реестр пунктов выдачи полисов (Punkt)

N	XML-имя	Тип	Размер	КМП	Содержание	Дополнительная информация
1	packet				Корневой элемент	
1.1	version	Char	5	O	Версия структуры данных	
1.2	date	Date	-	O	Дата создания файла	
1.3	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	DATEBEGIN	Date	-	O	Дата начала действия записи	
1.3.6	DATEEND	Date	-	Y	Дата окончания действия записи	

Таблица А.29 F014 Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи (OpIOtk)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OpIOtk
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	Nairn	Char	1000	Наименование причины отказа
1.2.4	Osn	Char	20	Основание отказа
1.2.5	Komment	Char	100	Служебный комментарий
1.2.6	KodPG	Char	20	Код по форме N ПГ
1.2.7	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.8	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.30 F015 Классификатор федеральных округов (Okrug)

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

Таблица А.31 O001 Общероссийский [классификатор](#) стран мира (OKSM) <*>

Идентификатор	Тип	Размер	Содержание
KOD	C	3	Цифровой код
NAME1 (полей: 2):			Наименование (500 символов)
NAME11	C	250	наименование

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

Таблица А.32 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
DATEUTY	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции
<**> Заголовок раздела не имеет заполнение полей - код территории, код района, код РП.			

Таблица А.33 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)
NAME 11	C	250	наименование
NAME 12	C	250	продолжение наименования
NOMDESCR	C	250	Описание (пояснение) может содержать до 8000 символов
NOMAKT	N	3	Номер последнего изменения
STATUS	N	20,5	Тип последнего изменения (фактически - 1 символ перед запятой), где: 1 - аннулировать; 2 - изменить реквизит, кроме кода; 3 - включить; 0 - начальная загрузка
DATEUTY	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции
<*> Заголовок раздела (подраздела) не имеет заполнение поля - код позиции.			

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

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

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

Пример представления информации по ОКВЭД

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

Таблица А.34 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: \wedge - выращивание твердой и мягкой пшеницы, ржи, ячменя, овса, кукурузы, риса и прочих зерновых культур: \wedge - выращивание и сушку зернобобовых культур (гороха, фасоли, бобов) \wedge - выращивание семян, в том числе элитных и репрод
NOMAKT	C	3	0
STATUS	N	20,5	0,00000
DATEUTY	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции

Таблица А.35 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	аукционных семян, предназначенных для реализации/Эта группировка не включает: \ - выращивание сахарной кукурузы, см. 01.12.1
NOMAKT	C	3	0
STATUS	N	20,5	0,00000
DATEUTY	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции

Таблица А.36 О004 Общероссийский [классификатор](#) форм собственности (OKFS)

Идентификатор	Тип	Размер	Содержание
KOD	C	2	Код позиции
NAME1	C	250	Наименование
ALG	C	52	Алгоритм сбора
NOMAKT	N	3	Номер последнего изменения

STATUS	N	20,5	Тип последнего изменения (фактически - 1 символ перед запятой), где: 1 - аннулировать; 2 - изменить реквизит, кроме кода; 3 - включить; 0 - начальная загрузка
DATEUTY	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции

Таблица А.37 О005 Общероссийский [классификатор](#) организационно-правовых форм (ОКОРФ)

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

Таблица А.38 R001 Классификатор причин внесения изменений в РС ЕРЗ (PRICIN)

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

Таблица А.39 R002 Классификатор форм изготовления полиса (FORM)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	FORM
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла

1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	Kod	Num	1	Код формы изготовления полиса
1.2.2	Opis	Char	250	Наименование формы изготовления полиса
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.40 R003 Классификатор способов подачи заявления (SPOS)

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

Таблица А.41 R004 Классификатор результатов обработки заявки на внесение изменений в РС ЕРЗ (REZ)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	REZ

1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	Kod	Num	1	Код результата обработки заявки
1.2.2	Opis	Char	250	Наименование результата обработки заявки
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.42 R005 Классификатор причин исключения из реестра СМО (ISKSMO)

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

1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.43 R006 Классификатор причин исключения из реестра МО (ISKMO)

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

Таблица А.44 R007 Классификатор признака подчиненности СМО (GLSMO)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент

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

Таблица А.45 R008 Классификатор признака подчиненности МО (GLMO)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	GLMO
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	Kod	Num	1	Код признака подчиненности МО

1.2.2	Opis	Char	250	Наименование признака подчиненности МО
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

Таблица А.46 R009 Классификатор организаций, представляющих кандидатуру эксперта качества медицинской помощи (ORPREX)

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

Таблица А.47 R010 Классификатор причин исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра (ISKEX)

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

Таблица А.48 R011 Классификатор квалификационных категорий (KVKAT)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент

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

Таблица А.49 R012 Классификатор ученых степеней (UCHST)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	UCHST
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	Kod	Num	1	Код ученой степени

1.2.2	Opis	Char	250	Наименование ученой степени
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

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

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

А.2.1 Лист "Коды"

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

Первые три строки листа Коды содержат заголовки столбцов. Следующие строки содержат описания ошибок и предупреждений (по одной строке на ошибку или предупреждение). Правила заполнения первых трех столбцов приведены в таблице А.50. Названия этих столбцов играют информационную роль.

Таблица А.50 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.51.

Таблица А.51 Правила заполнения свойств ошибок и предупреждений

Столбец	Наименование	Правила заполнения
---------	--------------	--------------------

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

А.2.2 Лист "Информация о текущей версии"

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

Лист содержит два столбца. Значения ячеек столбца А фиксированы. Каждой строке, за исключением строки 1, соответствует свойство версии справочника. В столбце А содержится описание свойства, а в столбце В - значение. Правила заполнения листа приведены в таблице А.52. Значение в строке 1 фиксировано: Система кодирования.

Таблица А.52 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.53.

Таблица А.53 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.54.

Таблица А.54 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.55
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

F	Свойство/Уровень	Буквенное обозначение понятия справочника, над которым было выполнено действие: E - ошибка; W - предупреждение. Для действия Изменить данный столбец должен содержать новое значение, если изменения касаются уровня, иначе значение должно совпадать с уровнем в предыдущей версии
G	Свойство/Возможная позиция ошибки или предупреждения	Позиция в схеме сообщения, где может возникнуть данная ошибка или предупреждение. Для действия Изменить данный столбец должен содержать новое значение, если изменения касаются позиции, иначе значение должно совпадать с позицией в предыдущей версии
H	Свойство/Примечание	Дополнительная информация, поясняющая действие над понятием справочника

Таблица А.55 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.

**ИНФОРМАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ
МЕЖДУ РЕГИОНАЛЬНЫМ И ЦЕНТРАЛЬНЫМ СЕГМЕНТАМИ ЕДИНОГО
РЕГИСТРА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ**

Б.1 Регламент информационного взаимодействия

Б.1.1 Информационные объекты, используемые для взаимодействия

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

- 1) Изменение состояния на учете застрахованного лица на данной территории (выбор СМО, замена СМО, снятие с учета по причинам постановки на учет на другой территории, смерти или окончания срока права на ОМС);
- 2) Изменение сведений о ДПФС по застрахованным лицам на данной территории;
- 3) Изменение персональных данных и документов УДЛ по застрахованным лицам на данной территории;
- 4) Информацией о смерти застрахованного лица, не состоящего на учете на данной территории;
- 5) Информацией о прикреплении застрахованного лица к медицинскому учреждению;
- 6) Информацией о том, что застрахованное на данной территории лицо в отчетном периоде имело статус Работающий;
- 7) Информацией о том, что застрахованное на другой территории лицо в отчетном периоде имело статус Работающий.

Б.1.2 Регламент взаимодействия

- Изменение состояния на учете застрахованного лица на данной территории отправляется в следующие сроки:
 - выбор СМО, замена СМО - не позднее 3 рабочих дней, следующего за написанием заявления на выбор (замену) СМО застрахованным лицом или его представителем;
 - снятие с учета по причинам постановки на учет на другой территории, смерти или окончания срока права на ОМС - не позднее 5 рабочих дней после получения ответа на запрос сведений по подлежащим снятию с учета, окончанием срока права на ОМС или получением сведений о смерти застрахованного лица из органов ЗАГС;
 - Информация о смерти застрахованного лица должна быть получена из органов ЗАГС в РС ЕРЗ не позднее 20 числа следующего месяца;
 - Изменение сведений о ДПФС по застрахованным лицам на данной территории отправляется не позднее 1 рабочего дня после получения сведений из СМО;
 - Изменение персональных данных и документов УДЛ по застрахованным лицам на данной территории отправляется не позднее 1 рабочего дня после получения сведений из СМО;
 - Информация о смерти застрахованного лица, не состоящего на учете на данной территории, отправляется не позднее 5 рабочих дней после получения сведений из органов ЗАГС;
 - Информация о том, что застрахованное лицо в предыдущем квартале имело статус Работающий, отправляется не позднее 20 числа третьего месяца каждого квартала после

получения сведений из территориального органа ПФР;

- Запросы к Центральному сегменту Единого регистра застрахованных лиц отправляются;

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

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

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

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

Б.1.3 Порядок мониторинга

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

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

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

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

- дата и время отправки пакетов сообщений и запросов;

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

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

Б.2 Сообщения об изменении данных в ЕРЗ

Б.2.1 Выбор информационного сообщения об изменении данных для события

Таблица Б.1 Выбор информационного сообщения

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	<p>В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные.</p> <p>В сегмент IN1 - данные о регистрируемой страховой принадлежности.</p>	<p>В сегменте PID обязательно должны быть указаны и ЕНП, и УДЛ.</p> <p>П01 разрешается присылать только в случае отсутствия данных о ЗЛ в ЦС или, если все его страховки закрыты.</p>
A08/П03	<p>В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные.</p> <p>В первый сегмент IN1 - данные о заменяемой страховой принадлежности.</p> <p>Во второй сегмент IN1 - данные о новой страховой принадлежности.</p>	<p>Если при смене СМО меняются и персональные данные, то в сегменте IN1 необходимо указать все заменяемые данные, а новые - в PID.</p> <p>Если меняется только страховая компания (без замены территории страхования и полиса), то УДЛ разрешено не указывать.</p> <p>Во всех остальных случаях в PID указываются ЕНП и УДЛ. Нельзя посылать для недействующих страховок или страховок, у которых плановая дата закрытия меньше текущей.</p>
A08/П06	<p>В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные.</p> <p>В первый сегмент IN1 - данные о</p>	<p>В PID указываются ЕНП и УДЛ. Нельзя посылать для недействующих страховок или страховок, у которых плановая дата закрытия меньше текущей.</p>

	<p>заменяемой страховой принадлежности и заменяемые персональные данные.</p> <p>Во второй сегмент IN1 - данные о новой страховой принадлежности.</p>	
A08/П02	<p>В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные.</p> <p>В сегмент IN1 - данные о закрываемой страховой принадлежности.</p>	<p>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.</p>
A08/П04	<p>В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные.</p> <p>В сегмент IN1 - данные о страховой принадлежности и заменяемые персональные данные.</p>	
A03/П07	<p>В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные.</p>	<p>Необходимо указать признак смерти, дату смерти.</p>
A08/П13 <1>	<p>В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные.</p> <p>В сегмент IN1 - данные о страховой принадлежности.</p>	<p>Формирование аналогично П02 за исключением информации о смерти.</p>
A13/П09	<p>В сегмент PID вносятся актуальные персональные</p>	<p>Сегмент PID должен повторять все те данные, которые были присланы в А03.</p>

	данные.	
A08/П14 <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 постановки на учет, номер полиса, страховую компанию.
A08/П15 <3>	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 учете.
A08/П16 <4>	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	Персональные данные для каждого ЗЛ

	указываются персональные данные первого дубликата. Во втором сегменте PID указываются персональные данные второго дубликата.	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 учете. В сегменте PV1.44 указывается дата восстановления на учете.
Z37/П24	В первом сегменте PID указываются персональные данные застрахованных лиц, которых необходимо разъединить, из ЦС ЕРЗ. Во втором сегменте PID указываются персональные данные отделяемого застрахованного лица. В первый сегмент IN1 вносятся факты страхования по ОМС застрахованных лиц, указанных в первом сегменте PID. Во второй сегмент IN1 вносятся факты страхования по ОМС отделяемого застрахованного лица.	ЕНП, указанный во втором сегменте PID, должен отличаться от ЕНП, указанных в первом сегменте PID. Данные о фактах страхования должны точно совпадать с данными в ЦС (номер полиса, тип полиса, даты открытия и закрытия (если она есть), идентификатор страховой компании). В результате разъединения даты начала и окончания фактов страхования 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.

<4> Доступно к обработке по предварительному согласованию с ФОМС.

Б.2.3 События изменения данных в ЕРЗ

События изменения данных в ЕРЗ перечислены в таблице Б.3. Каждому типу события соответствует определенная 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 учете 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 определенную причину. Для некоторых событий причина всегда одна, для других событий причины могут быть разными. Перечень причин событий изменения данных в ЕРЗ приведен 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 учет 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 учете (в основном - для лиц, не являющихся гражданами РФ). <p>Особенности.</p> <p>При выборе СМО всегда выдается временное свидетельство.</p> <p>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 учете в другой СМО.</p> <p>В таком случае сообщение о постановке на учет в связи с выбором СМО не будет принято. Для постановки на учет 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 учета	<p>Снятие с учета в СМО по разным причинам. Возможные причины снятия с учета:</p> <ul style="list-style-type: none"> - постановка на учет в другом месте (в связи с заменой

			<p>застрахованным лицом СМО или ее филиала),</p> <ul style="list-style-type: none"> - возникновение дубликата страховой принадлежности в связи с разрешением дубликатов или кандидатов в дубликаты за страхованных 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. Причина снятия с учета должна быть указана в сообщении о событии в явном виде. Для причины "снятие с учета в связи со смертью" обязательно указывается дата смерти, которая должна совпадать с датой снятия с учета. 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>
A08	П03	Замена СМО	<p>Постановка на учет в связи с заменой СМО. Возможные причины замены СМО:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в связи с переменой места жительства, - в связи с прекращением договора о финансовом обеспечении СМО, в которой застрахованное лицо состояло на учете 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 учет на новом месте страхования влечет за собой изменение статуса предыдущей страховой принадлежности, если таковая имеется:</p> <ul style="list-style-type: none"> - на "подлежит снятию с учета в связи с постановкой на учет в другом месте", если постановка на учет произведена на другой территории страхования, - на "снято с учета в связи с постановкой на учет в другом месте", если постановка на учет произведена на той же территории страхования. <p>В ответах на запросы страховой принадлежности (ZP1/ZK1) прежнее состояние на учете будет учитываться как завершенное.</p> <p>Если постановка на учет произведена на другой территории страхования, ТФОМС, на территории которого застрахованное лицо состояло на учете прежде, должен снять его с учета в своем ИС РС ЕРЗ и послать в ЦС ЕРЗ сообщение о снятии с учета (A08/П02) в связи с постановкой на учет в другом месте. Информацию о лицах, вставших на учет на других территориях, следует получать в ответах на запрос лиц, подлежащих снятию с учета (ZP3/ZK3).</p>
A08	П04	Изменение данных без замены полиса ОМС	<p>Изменение данных о застрахованном лице, не связанное с изменением состояния на учете, либо заменой (переоформлением) полиса ОМС.</p> <p>Особенности.</p> <p>Данное событие не следует использовать для исправления ошибок ввода.</p>

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 передается 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 передается 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 учете 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 учете на данной территории.</p> <p>Лицо может быть идентифицировано в ТФОМС, если оно состояло на учете на данной территории ранее. Вне зависимости от исхода идентификации информация передается в ЦС ЕРЗ.</p> <p>Особенности.</p> <p>После получения информации о смерти действующая страховая принадлежность застрахованного лица получает статус "подлежит снятию с учета 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</p>

			<p>застрахованное лицо состояло на учете на момент смерти, должен снять его с учета в своем ИС РС ЕРЗ и послать в ЦС ЕРЗ сообщение о снятии с учета (А08/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>
А08	П08	Восстановление на учете	<p>Восстановление на учете в связи с отменой ошибочной регистрации смерти, либо с исправлением ошибки, связанной с неправильной регистрацией последующей постановки на учет. Информацию о лицах, подлежащих восстановлению на учете, следует получать в ответах на одноименный запрос (ZP2/ZK2).</p>
А13	П09	Отмена регистрации факта смерти застрахованного лица	<p>Удаление информации о смерти ЗЛ из ЦС ЕРЗ. Восстанавливается возможность использования ЕНП для дальнейшего употребления, в частности, для постановки на учет в связи с заменой СМО. Особенности. После получения информации об отмене регистрации смерти последняя страховая принадлежность застрахованного лица получает статус "подлежит восстановлению на учете в связи с отменой регистрации смерти" и в ответах на запросы страховой принадлежности (ZP1/ZK1) будет учитываться как действующая. Тем не менее, ТФОМС, на территории которого застрахованное лицо было снято с учета в связи со смертью, должен восстановить его на учете в своем ИС РС ЕРЗ и послать в ЦС ЕРЗ сообщение о восстановлении на учете (А08/П08) в связи с отменой регистрации смерти. Информацию о лицах, подлежащих восстановлению на учете, следует получать в ответах на одноименный запрос (ZP2/ZK2).</p>
А24	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 незавершенным расчетам и в отчетах за предыдущие периоды времени.</p> <p>Особенности.</p> <p>Если состояние на учете, связанное с "неглавным" ЕНП было на момент объединения дубликатов действующим, то оно получает статус "подлежит снятию с учета в связи с постановкой на учет в другом месте". В ответах на запросы страховой принадлежности (ZP1/ZK1) такое состояние на учете будет учитываться как завершенное с момента постановки на учет на территории, ЕНП которой признан "главным".</p> <p>ТФОМС, ЕНП которого не признан главным, должен снять застрахованное лицо с учета в своем ИС РС ЕРЗ и послать в ЦС ЕРЗ сообщение о снятии с учета (A08/П02) в связи с постановкой на учет в другом месте. Информацию о необходимости снимать с учета застрахованных лиц, следует получать в ответах на запрос лиц, подлежащих снятию с учета (ZP3/ZK3).</p>
Z37	П11	Разъединение дубликатов застрахованных лиц	Удаление связи между ЕНП ошибочно объединенных записей.
A08	П13	Сведения об отсутствующей или удаленной информации о застрахованном лице	<p>Сведения, передаваемые в сообщении, удалены из РС ЕРЗ или не найдены в РС ЕРЗ по результатам сверки данных.</p> <p>Решение об удалении или сохранении соответствующих сведений в ЦС ЕРЗ принимает ФОМС на основании утвержденных регламентов.</p>

А08	П14	Исправление постановки на учет	<p>Исправление информации, связанной с постановкой на учет застрахованного лица.</p> <p>Возможно исправление одного или нескольких из следующих значений:</p> <ul style="list-style-type: none"> - даты постановки на учет, - ОГРН СМО. <p>Особенности.</p> <p>При исправлении даты постановки на учет в случае, если предыдущая страховая принадлежность завершена по причине постановки на учет в другом месте, то она (предыдущая страховая принадлежность) получает статус:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "подлежит восстановлению на учете" до новой даты, если исправленная дата больше той, которая хранилась в ЦС ЕРЗ ранее (интервал прежнего состояния на учете увеличился), - "подлежит снятию с учета" с новой даты, если исправленная дата меньше той, которая хранилась в ЦС ЕРЗ ранее (интервал прежнего состояния на учете уменьшился). <p>В ответах на запросы страховой принадлежности (ZP1/ZK1) прежнее состояние на учете будет учитываться как действовавшее в новых временных рамках.</p> <p>Тем не менее, ТФОМС, на территории которого застрахованное лицо состояло на учете прежде, должен исправить дату снятия с учета застрахованного лица в своем ПС РС ЕРЗ и послать в ЦС ЕРЗ соответствующее сообщение (А08/П15). Необходимая для этого информация должна быть получена из ответов на запросы лиц, подлежащих снятию с учета (ZP3/ZK3) или восстановлению на учете (ZP2/ZK2).</p>
А08	П15	Исправление снятия с учета	<p>Исправление даты снятия с учета в связи с предшествовавшим исправлением даты постановки на учет в следующем месте и (или) исправление причины снятия с учета.</p>
А08	П16	Исправление	<p>Исправление ошибки в данных, не связанных с состоянием на</p>

		ошибки, не связанной с изменением состояния на учете	<p>учете. Особенности. Причина события применяется в том случае, когда ошибки обнаружены в информации, переданной в ЦС ЕРЗ, но при этом соответствующая информация, отображенная на выданном полисе ОМС, является правильной. Как правило, такие ошибки могут быть обнаружены в результате сверки данных.</p>
A08	П17	Исправление данных в РС ЕРЗ	<p>Уведомление об исправлении данных в РС ЕРЗ в соответствии с полученным протоколом расхождения сверки данных. Особенности. Причина события применяется в том и только в том случае, когда устранение расхождения не требует внесения изменений в ЦС ЕРЗ.</p>

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 передает в шлюз РС сообщение со структурой ADT_A01. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК с подтверждением приема. Если сообщение содержит ошибки ФЛК, то информация об ошибках включается в сообщение подтверждения приема. Если сообщение не содержит ошибок ФЛК, то оно псевдонимизируется и передается 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> <IN1>...</IN1> </ADT_A01.INSURANCE>}}] </ADT_A01></pre>	<p>Заголовок сообщения Тип события Идентификация расхождения Идентификация застрахованного лица Состояние на учете застрахованного лица Дополнительные сведения о состоянии на учете - 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/\A08/\АСК	Подтверждение приема Подтверждение прикладной обработки
<pre><АСК> <MSH>...</MSH> <MSA>...</MSA> [{{<ERR>...</ERR>}}] </АСК></pre>	<p>Заголовок сообщения Подтверждение сообщения Ошибка ФЛК (в подтверждении приема) Ошибка прикладной обработки (в подтверждении прикладной обработки)</p>

Сегменты сообщений подтверждения приема 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 включен 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 включен 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 учете на момент подачи заявления,
- прежний ЕНП застрахованного лица, если ЕНП заменен по причине изменения даты рождения или пола.

Во втором экземпляре сегмента IN1 указываются:

- данные о новом временном свидетельстве или полисе ОМС, если он заменен, либо о том же, если он остался прежним,
- ОГРН СМО, в которой застрахованное лицо состоит на учете 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).

Причина события		IN1		Обяз.	Демографическая информация	Информация о СМО	Информация о полисе ОМС	Интерпретация дат IN1.12 и IN1.13
Код	Название	к-во	N					
П01	Выбор СМО	1	1	Да	Не включается; если указана, то игнорируется.	Выдавшей временное свидетельство	О выданном временном свидетельстве	IN1.12 - дата постановки на учет в СМО (совпадает с датой приема заявления и датой выдачи временного свидетельства). IN1.13 - дата окончания действия временного свидетельства.
П02	Снятие ЗЛ с учета	1	1	Да	Не включается; если указана, то игнорируется.	Снимающей ЗЛ с учета (обязательная информация)	О временном свидетельстве или полисе ОМС, действовавшем в момент снятия с учета	IN1.12 - дата постановки на учет. IN1.13 - дата снятия с учета (не связана с датой окончания действия ДПФС).
П03	Замена СМО	2	1	Да	В случае изменения: - старое место жительства, - прежние демографические данные, - прежний ЕНП.	По прежнему месту страхования (из временного свидетельства или полиса ОМС, действовавшего на момент подачи заявления)	О временном свидетельстве или полисе ОМС, действовавшем на момент подачи заявления	IN1.12 - дата постановки на учет по прежнему месту страхования. IN1.13 - дата снятия с учета по прежнему месту страхования
				2	Да	Не включается	По новому	О временном

						месту страхования (куда подано заявление о замене СМО)	свидетельстве или полисе ОМС, действующем после обработки заявления (временное свидетельство или тот же полис ОМС, если полис замене не подлежит).	учет (совпадает с датой приема заявления и датой выдачи временного свидетельства, если временное свидетельство выдавалось). IN1.13 - дата окончания действия временного свидетельства (указывается только в случае выдачи временного свидетельства).
П04	Изменение данных о ЗЛ, не требующих выдачи нового полиса ОМС	1	1	Да	В случае изменения: - старое место жительства, - прежние данные, не входящие в состав сведений, отображаемых во временном свидетельстве или полисе ОМС.	Внесшей изменение данных о ЗЛ. Должна совпадать со СМО, выдавшей временное свидетельство или полис ОМС	О действующем временном свидетельстве или полисе ОМС	IN1.12 - дата постановки на учет. IN1.13 - дата снятия с учета.
П06	Замена полиса ОМС	2	1	Да	Данные, которые заменены, если замена связана с обнаружением неточности в данных.	Заменявшей временное свидетельство или полис ОМС	О заменяемом (потерявшем силу) временном свидетельстве или полисе ОМС.	IN1.12 - дата выдачи временного свидетельства или полиса ОМС. IN1.13 - дата замены временного свидетельства или полиса ОМС (может быть не связана с датой окончания действия).

			2	Да	Не включается		О вновь выданном временном свидетельстве или полисе ОМС.	IN1.12 - дата выдачи нового временного свидетельства или полиса ОМС. Для временного свидетельства совпадает с датой подачи заявления. Для полиса ОМС указывается дата выдачи полиса застрахованному лицу на руки. IN1.13 - дата окончания действия временного свидетельства или полиса ОМС. Для временного свидетельства - обязательно, для полиса ОМС - только в том случае, когда явно указан срок его действия.
П08	Восстановление на учете	1	1	Да	Не включается; если указана, то игнорируется.	По восстанавливаемому месту страхования	О временном свидетельстве или полисе ОМС, действовавшем на момент восстановления на учете.	IN1.12 - дата, начиная с которой лицо восстанавливается на учете. IN1.13 - дата снятия с учета.
П13	Сведения об отсутствующей или удаленной информации	0..1	1	Нет	Не включается; если указана, то игнорируется.	Вносится информация, полученная из ЦС ЕРЗ в файле с расхождениями сверки.		

П14	Исправление постановки на учет	1..2	1	Да	Не включается; если указана, то игнорируется.	ОГРН СМО, постановка на учет в которой исправляется.	О временном свидетельстве или полисе ОМС, соответствующем исправляемой постановке на учет	IN1.12 - заменяемая (ошибочная) дата постановки на учет или дата выдачи временного свидетельства или полиса ОМС. IN1.13 - дата снятия с учета или окончания срока действия временного свидетельства или полиса ОМС.
			2	Нет	Не включается.	Исправленный ОГРН СМО (только в случае исправления ОГРН)		IN1.12 - новая (актуальная) дата постановки на учет или дата выдачи временного свидетельства или полиса ОМС. IN1.13 - дата снятия с учета или окончания срока действия временного свидетельства или полиса ОМС.
П15	Исправление снятия с учета	1	1	Да	Не включается; если указана, то игнорируется.	ОГРН СМО, снятие с учета в которой исправляется.	О временном свидетельстве или полисе ОМС, соответствующем исправляемому снятию с учета	IN1.12 - дата постановки на учет или дата выдачи временного свидетельства или полиса ОМС. IN1.13 - новая (актуальная) дата снятия с учета или окончания срока действия временного свидетельства или полиса ОМС.

П16	Исправление ошибки, не связанной с изменением состояния на учете	1	1	Да	Включаются ФИО, дата рождения, пол, ЕНП и/или сведения о документе УДЛ, подлежащие исправлению.	ОГРН СМО, состояние на учете 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 учет. IN1.13 - дата снятия с учета. Даты исправлению не подлежат.
П17	Исправление данных в РС ЕРЗ	1	1	Да	Не включается; если указана, то игнорируется.	Должны в точности повторять те данные, которые переданы в той записи протокола сверки, в ответ на которую отправляется сообщение		

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

Во всех случаях, когда происходит замена временного свидетельства или полиса ОМС, в сообщении о событии А08 сегмент PID содержит актуальные демографические данные застрахованного лица, а в дополнение к нему передаются два сегмента IN1:

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

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

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

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

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

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

- дата постановки на учет,
- ОГРН СМО.

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

- дата снятия с учета.

- П16 "Исправление ошибки, не связанной с изменением состояния на учете" 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 учете.

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

П04 - Изменение данных без замены полиса ОМС.

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

5) Застрахованное лицо поставлено на учет 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 учете.

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 учет,
- дату снятия с учета.

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, 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; 27 - Копия жалобы о лишении статуса беженца; 28 - Иной документ, соответствующий свидетельству о предоставлении убежища на территории Российской Федерации.
PID.5	XPN	Да	Фамилия, имя, отчество застрахованного лица	1	См. п. Б.2.5.3.2.					
					XPN.1	Усл	Фамилия застрахованного лица			
							FN.1	Да		Фамилия
					XPN.2	Усл				Имя
					XPN.3	Усл				Отчество.
XPN.7	Да			L	Код типа ФИО (СК 1.2.643.2.40.5.100.200, таблица 66).					
PID.7	DTM	Да	Дата рождения	1						Дата рождения застрахованного лица. См. п. Б.2.5.3.3.
PID.8	IS	Да	Пол	1						Пол застрахованного лица. Код из ОКИН, фасет 1 "Пол" (ОИД

										1.2.643.2.40.5.0.18.1, таблица 68).	
PID.11	XAD	Усл	Адрес застрахованного лица	0..3	Используется для передачи: - кода ОКАТО территории постоянной регистрации ЗЛ, - кода ОКАТО территории фактического проживания, - кода страны рождения. Код страны рождения обязателен при указании особых случаев идентификации, связанных с отсутствием компонентов ФИО в УДЛ.						
					XAD.6	Усл					Страна. Обязательный компонент для адреса с типом N (адрес места рождения). Код из ОКСМ-3 (классификатор стран мира, трехбуквенный код). Если код страны не указан, то принимается значение по умолчанию RUS (Российская Федерация).
					XAD.7	Да					Тип адреса. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.190, таблица 69 Допускаются значения: L - адрес постоянной регистрации, H - адрес фактического проживания, N - адрес места рождения.
					XAD.9	Усл					Код ОКАТО , соответствующий адресу. Обязательный компонент, если страна не указана или указана Россия (RUS). СК 1.2.643.2.40.3.3.1 (таблица 49).
PID.23	ST	Усл	Место рождения	1					Место рождения застрахованного лица (текст из документа, удостоверяющего личность). Обязательно, если место рождения указано в УДЛ.		

PID.26	CWE	Усл	Гражданс тво	В повторяющихся экземплярах поля передаются: - гражданство застрахованного лица, - признак беженца или вынужденного переселенца.							
				1	CWE.1	Да				Гражданство застрахованного лица: - для лиц, имеющих гражданство - трехбуквенный код страны по классификатору ОКСМ.3, - для лиц без гражданства - значение "Б/Г". Обязательно для сообщений о событиях, дата которых позже 30.06.2013	
					CWE.3	Нет			1.2.643.2.4 0.5.0.25.3	ОИД ОКСМ.3	
				2	CWE.1	Усл.				Признак беженца или вынужденного переселенца из системы кодирования 1.2.643.2.40.3.3.0.6.19, (таблица 70). Обязательно, если ЗЛ является беженцем или вынужденным переселенцем	
						CWE.3	Нет			1.2.643.2.4 0.3.3.0.6.19	ОИД системы кодирования статусов беженца или временного переселенца.
PID.29	DTM	Усл	Дата смерти	1							Дата смерти застрахованного лица. Формат поля: ГГГГ-ММ-ДД. Если указан Признак смерти (значение "У" 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 надежности 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 (CX.5)	Наименование	Требования к формату значения (CX.1)	Обязательность
	Список идентификаторов застрахованного лица - требования к полю в целом.		
N1	Единый номер полиса ОМС (ЕНП)	<p>1 Номер состоит из 16 цифр.</p> <p>2 Структура номера - в соответствии с требованиями ФОМС (ДСП).</p> <p>3 Последняя цифра - контрольная, вычисляется</p>	<p>Да - в сообщениях о событиях А08.</p> <p>Усл. - в сообщениях о событиях А03, А13, А24 и Z37.</p> <p>Обязательно указание хотя бы одного любого</p>

		по алгоритму mod10, приведенному в стандарте ISO 27931.	идентификатора.
Код типа документа, удостоверяющего личность, из системы кодирования 1.2.643.2.40.5.10 0.203 (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 УДЛ 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 счета 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 контролируется.	не 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 нем 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.
ХРН.3	Отчество	Нет, если среди значений поля PID.32 имеется код 1 "Отсутствует отчество". Да - в противном случае.
ХРН.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 учета 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 учета" наличие поля PID.30 служит признаком того, что снятие с учета производится именно в связи со смертью застрахованного лица.

Для события с причинами П14 "Исправление постановки на учет", П15 "Исправление снятия с учета" и П16 "Исправление ошибки, не связанной с изменением состояния на учете" 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 учета 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 учете застрахованного лица" и PV2 - "Дополнительные сведения о состоянии на учете"

Сегменты PV1 и PV2 предназначены для передачи сведений о постановке на учет и о снятии с учета в сообщениях, связанных с постановкой на учет или со снятием с учета. В версии 3.0 сегменты используются только в сообщении о событии A08 с причиной П08 "Восстановление на учете". Структура сегмента PV1 показана в таблице Б.11.

Таблица Б.11 Структура сегмента PV1 - "Состояние на учете застрахованного лица" (сообщение о событии A08, 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 учете	Код из СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.16. Обязательно указание для причины события П08 "Восстановление на учете", допускаются значения 6, 7 или 8. Если для причины события П08 значение не указано, то ошибка ФЛК N 242.

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

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

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.

			<p>Для граждан РФ - дата начала воинской службы, либо дата вступления в законную силу приговора суда о лишении застрахованного лица свободы. При поступлении сообщения с непустым значением в поле PV2.9 действующее состояние на учете получает статус "подлежит снятию с учета в связи с прекращением права на ОМС". Дата планируемого снятия с учета 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 учета.</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 учете, 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 учете, 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 А08; 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 N 112.
IN1.2	CWE	Да	Идентификатор плана страхования	1	CWE.1	Да	ОМС	Код из системы кодирования "Идентификатор страхового плана": ОМС = "Обязательное медицинское страхование" (все буквы - из русского алфавита).
IN1.3	CX	Да	Идентификатор страховой медицинской организации или ее подразделения	1..*	В поле могут передаваться:			
					1) ОГРН СМО, поставившей застрахованное лицо на учет с данным полисом ОМС (временным свидетельством);			
					2) реестровый код СМО или ее филиала, инициировавшей событие страхования, вызвавшее передачу сообщения;			
				3) код ТФОМС, если ЗЛ состоит на учете 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 ее 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): НП, если указан ОГРН СМО; РП, если указан реестровый код СМО или ее филиала, СП, если указан идентификатор ТФОМС.

IN1.12	DT	Да	Дата начала действия полиса	1				Дата выдачи полиса ОМС (временного свидетельства). Формат: ГГГГ-ММ-ДД См. п. Б.2.5.5.2.
IN1.13	DT	Да	Дата окончания действия полиса	1				Дата окончания действия полиса ОМС (временного свидетельства). Формат: ГГГГ-ММ-ДД. См. п. Б.2.5.5.3.
IN1.15	IS	Да	Код территории страхования	1				Код территории постановки на учет 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, выводимыми из употребления)

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 N 112.
IN1.2	CWE	Да	Идентификатор плана страхования	1	CWE.1	Да	ОМС	Код из системы кодирования "Идентификатор страхового плана": ОМС = "Обязательное медицинское страхование" (все буквы - из русского алфавита).
IN1.3	CX	Да	Идентификатор страховой медицинской организации или ее подразделения	1..*	В поле могут передаваться: 1) ОГРН СМО, поставившей застрахованное лицо на учет с данным полисом ОМС (временным свидетельством); 2) реестровый код СМО или ее филиала, инициировавшей событие страхования, вызвавшее передачу сообщения; 3) код ТФОМС, если ЗЛ состоит на учете 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 ее 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):

								<p>НИ, если указан ОГРН СМО; РП, если указан реестровый код СМО или ее филиала, СИ, если указан идентификатор ТФОМС.</p>
IN1.12	DT	Усл	Дата начала действия полиса ОМС	0..1				<p>Дата выдачи полисом ОМС (временного свидетельства). Формат: ГГГГ-ММ-ДД См. п. Б.2.5.5.2.</p>
IN1.13	DT	Усл	Дата окончания действия полиса ОМС	0..1				<p>Дата окончания действия полисом ОМС (временного свидетельства) Формат: ГГГГ-ММ-ДД. См. п. Б.2.5.5.3.</p>
IN1.15	IS	Да	Код территории страхования	1				<p>Код территории, на которой ЗЛ состояло на учете ранее (ОИД СК 1.2.643.2.40.3.3.1, таблица 49). См. п. Б.2.5.5.5.</p>
IN1.16	XPN	Усл	Фамилия, имя, отчество	0..1				<p>Это поле заполняется прежними ФИО застрахованного лица только в случае исправления ФИО. См. п. Б.2.5.5.6.</p>
IN1.18	DTM	Усл	Дата рождения	0..1				<p>Это поле заполняется прежней датой рождения застрахованного лица только в случае исправления даты рождения. См. п. Б.2.5.5.7.</p>
IN1.35	IS	Усл	Тип полиса	0..1				<p>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</p>

								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 учет (состоит на учете) в СМО по заявлению о выборе (замене) СМО, то

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

- РИ, и в этом случае значением компонента CX.1 должен быть реестровый код СМО или ее 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 ее филиала, могут быть указаны одновременно.

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

- СИ, 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 НИ, 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 = "НИ".

2 Реестровый код СМО или ее филиала, указанный в поле с типом идентификатора РИ, 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 СИ, 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 = "СИ" и

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

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

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

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

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

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

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

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

Причина события		Тип полиса	IN1 N	
Код	Наименование		1	2
П01	Выбор СМО	С <1>	+	x
		В	+	x
П02	Снятие с учета	любой	+	x
П03	Замена СМО	любой, кроме "С"	+	+
		С	+	-
П04	Изменение данных без замены полиса ОМС	любой	+	x
П06	Замена полиса ОМС	любой, кроме "С"	+	+
		С	+	-
П08	Восстановление на учете	любой	+	x
П13	Сведения об отсутствующей или удаленной информации о застрахованном лице	любой	+	x
П14	Исправление постановки на учет	не указывается		
П15	Исправление снятия с учета	не указывается		
П16	Исправление ошибки, не связанной с изменением состояния на учете	любой	+	+
П17	Исправление данных в РС ЕРЗ	любой	+	x

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

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

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

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

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

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, разделенные знаком "N" с одним пробелом перед ним и после него (коды 32 ₁₀ , 185 ₁₀ , 32 ₁₀). Серия полиса должна отвечать требованиям к шаблону S серии документов, удостоверяющих личность.	+	-
В	Временное свидетельство	Номер временного свидетельства. Последовательность из девяти цифр.	+	-
П	Бумажный полис ОМС единого образца	Номер бумажного бланка. Последовательность из одиннадцати цифр.	+	-
Э	Электронный полис ОМС единого образца	Номер пластиковой карты. Значение не контролируется.	+	-
К	Полис ОМС в составе	Номер УЭК. Значение не контролируется.	x	+

	универсальной электронной карты			
X	Состояние на учете полиса ОМС	на без Не заполняется.	x	-

 <1> Значение передается в поле PID.3 - для УЭК, действующей после обработки данного события; в поле IN1.49 первого экземпляра IN1 - для УЭК, действовавшей на момент подачи заявления. Если УЭК в процессе обработки события не менялась, то значения в обоих полях должны быть одинаковыми.

Б.2.5.5.5 Особенности заполнения информации о территории страхования

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

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

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

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

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

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

Компонент	Наименование	Обязательность
Поле в целом	Фамилия, имя и отчество	В поле должно встречаться, по крайней мере, одно из значений IN1.16/XP.1/FN.1 (фамилия),

		или IN1.16/ХРН.2 (имя), или IN1.16/ХРН.3 (отчество).
ХРН.1	Фамилия (значение указывается в субкомпоненте ХРН.1/ФН.1)	Нет
ХРН.2	Имя	Нет
ХРН.3	Отчество	Нет
ХРН.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 (СХ.5)	Наименование	Требования к формату значения (СХ.1)
------------	--------------	--------------------------------------

	Список идентификаторов застрахованного лица - требования к полю в целом.	
N1	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, приведенному 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 счета 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 А08

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:hl7-org:v2xml">
  <!--BHS segment - batch header-->
  <BHS>
    <!--BHS.1 - Batch Field Separator-->
    <BHS.1>|</BHS.1>
    <!--BHS.2 - Batch Encoding Characters-->
    <BHS.2>/\~\&lt;/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>
    <!--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>/\~\&lt;/MSH.2>
      <!--MSH.3 - приложение отправитель-->
      <MSH.3>
        <HD.1>СРЗ 02</HD.1>
```

```
</MSH.3>
<!--MSH.4 - учреждение-отправитель-->
<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.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>II-АП N 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>NII</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>B</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:hl7-org:v2xml">
  <!--BHS segment - batch header-->
  <BHS>
    <!--BHS.1 - Batch Field Separator-->
    <BHS.1>|</BHS.1>
    <!--BHS.2 - Batch Encoding Characters-->
    <BHS.2>/\~\&lt;/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.5 - Batch Receiving Application-->
    <BHS.5>
      <HD.1>ЦК ЕП</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 отправитель-->
      <MSH.3>
        <HD.1>CP3 02</HD.1>
      </MSH.3>
      <!--MSH.4 - учреждение-отправитель-->
      <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 ЕП</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>P01</EVN.4>
</EVN>
<!--PIDsegment - идентификация пациента-->
<PID>
  <!--PID.3 - список идентификаторов пациента-->
  <PID.3>
    <CX.1>12Т-34 И N 123456221312</CX.1>
    <CX.5>9</CX.5>
    <CX.7>2007-08-01</CX.7>
  </PID.3>
  <PID.3>
    <CX.1>12-34 Z N 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>NII</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>B</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 ПОЗ "Замена СМО")

```
<?xml version="1.0" encoding="windows-1251"?>
<!-- scannerp версия:3.1.75 от 04.08.2013г. -->
<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>/\~\&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 ЕП</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 ЕП</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>
        <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 N 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>ОМС</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 N 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>OMC</CWE.1>
        </IN1.2>
        <IN1.3>
            <CX.1>1027806865481</CX.1>
            <CX.5>NII</CX.5>
        </IN1.3>
        <IN1.4>
            <XON.1>ООО "РТС-МОРДОВИЯ-МЕДИЦИНА"</XON.1>
            <XON.2>L</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>B</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 ПЮ6 "Замена полиса ОМС")

```

<?xml version="1.0" encoding="windows-1251"?>
<!-- scannerp 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>/\~\&lt;/BHS.2>
        <BHS.3>
            <HD.1>CPЗ 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 ЕПИ</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>CPЗ 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 ЕПИ</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 N 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>NII</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 все же поставлено на учет 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 ее, 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 признается 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 объединенных 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 приеме сообщения будет отказано, а в подтверждение прикладной обработки включается информация о застрахованном лице, вступившем в коллизию, и о его состоянии на учете. ТФОМС, в котором обнаружена коллизия, должен принять меры

по ее 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 дубликата, то в обработке сообщения будет отказано с сообщением об ошибке N 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 учет следует признать правомерной в том случае, если выполнены условия, указанные в графе "Дополнительное условие";

- Значение "Нет" означает, что постановку на учет 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:		Правомерность	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 ее, послав 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 ее, послав сообщение о событии А13, а затем послать сообщение о событии А08 с причиной П03 (замена СМО).
		Нет	У найденного ЗЛ есть действующая страховая 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	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 ее, послав 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 N 501 "Коллизия ЕНП" в сегмент ERR включается информация о последнем состоянии на учете, зарегистрированном для застрахованного лица с ЕНП, переданным в сообщении.

2 Для предупреждения N 503 "Дубликат застрахованного лица" в сегмент ERR включается информация о последней (по времени постановки на учет) страховой принадлежности из числа всех страховых принадлежностей, зарегистрированных за объединенным дубликатом.

3 Для ошибки N 508 "Повторная регистрация застрахованного лица" в сегмент ERR включается информация о найденной действующей страховой принадлежности.

4 Для ошибки N 519 "Выбор или замена СМО неправомерны: имеется информация о смерти" в сегмент ERR включается информация о той страховой принадлежности, которая имеет статус "снято с учета в связи со смертью", либо "подлежит снятию с учета в связи со смертью".

Б.2.6.1.2 Дополнительная информация о состоянии на учете передается 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; для дубликатов указывается тот ЕНП, который был главным до объединения (ЕНП);

- пятизначный код территории страхования (ТС);

- дата постановки на учет (Дата-постановки-на-учет);

- для снятых с учета (кроме умерших) - дата снятия с учета (Дата-снятия-с-учета);

- для умерших - дата смерти (Дата-смерти).

- код организации, в которой застрахованное лицо состоит на учете: ОГРН СМО (На-учете-в-СМО) или код ТФОМС (На-учете-в-ТФОМС);

- тип полиса (Тип-полиса);

- серия и номер физического носителя полиса ОМС (Бланк-полиса);

- для сообщения об ошибке N 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 N 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 признается 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 N 513 "Замена СМО неправомерна: нет действующей СП". Для постановки застрахованного лица на учет следует воспользоваться сообщением о выборе СМО (событие А08, причина события П01).

2) Поскольку в ЦС ЕРЗ имеется информация о смерти застрахованного лица. В

сообщение подтверждения прикладной обработки включается ошибка N 519 "Выбор или замена СМО неправомерны: имеется информация о смерти". Если информация о смерти является ошибочной, то следует сначала отменить ее, 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 N 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 N 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 признается возможной, то предыдущее состояние на учете застрахованного лица получает статус:

- "снято с учета в связи с постановкой на учет в другом месте", если новое состояние на учете находится на той же территории страхования, что и предыдущее;

- "подлежит снятию с учета в связи с постановкой на учет в другом месте", если новое состояние на учете находится на другой территории страхования.

Б.2.6.3 Проверка возможности восстановления на учете

При получении сообщения о событии А08 с причиной события П08 "Восстановление на

учете" проверяется возможность восстановления на учете: невозможным признается восстановление на учете в том случае, когда последнее состояние застрахованного лица на учете является действующим или имеет статус "снят с учета" или "подлежит снятию с учета".

Если восстановление на учете признано невозможным, то полученное сообщение отвергается, а в сообщении подтверждения прикладной обработки возвращается сообщение об ошибке N 510 "Восстановление на учете невозможно".

Б.2.7 Сообщение о событии А03 "Смерть застрахованного лица"

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 учете 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 передается.

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 учета". Такое сообщение должно содержать признак смерти и дату смерти (PID.30 = "Y", PID.29 = дата смерти).

Сообщение о снятии с учета 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 учета в связи со смертью (ZP4/ZK4).

Б.2.7.1 Структура прямых и ответных сообщений

При событии A03 "Смерть застрахованного лица" ИС РС ЕРЗ передает в шлюз РС сообщение со структурой ADT_A03. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК с подтверждением приема. Если сообщение содержит ошибки ФЛК, то информация об ошибках включается в сообщение подтверждения приема. Если сообщение не содержит ошибок ФЛК, то оно псевдонимизируется и передается 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
<PV1>...</PV1>	Состояние на учете 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 A03 нет.

АСК/\A03/\АСК	Подтверждение приема Подтверждение прикладной обработки
<АСК>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[{<ERR>...</ERR>}]	Ошибка ФЛК (в подтверждении приема) Ошибка прикладной обработки (в подтверждении прикладной обработки)
</АСК>	

Сегменты сообщений подтверждения приема 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, ОИД системы кодирования
EVN.2	DTM	Да	Дата и время регистрации события		Дата регистрации смерти органом ЗАГС. Значение поля записывается в сокращенном 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 1 - 18 и NI).					
					CX.1	Да				

					СХ.5	Да				Тип УДЛ или ЕНП. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 63 или код NI).
					СХ.7	Усл				Дата выдачи документа, удостоверяющего личность. Обязательно для всех документов, удостоверяющих личность, в событиях страхования после 18.07.2013
					СХ.8	Усл				Срок окончания действия документа, удостоверяющего личность. Обязательно для следующих документов в событиях страхования после 18.07.2013: 10 - Свидетельство о регистрации ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации; 11 - Вид на жительство; 12 - Удостоверение беженца в Российской Федерации; 13 - Временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации; 23 - Разрешение на временное проживание;

										25 - Свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации; 27 - Копия жалобы о лишении статуса беженца; 28 - Иной документ, соответствующий свидетельству о предоставлении убежища на территории Российской Федерации.
PID.5	XPN	Да	Фамилия, имя, отчество застрахованного лица	1	См. п. Б.2.5.3.2.					
					XPN.1	Усл	Фамилия застрахованного лица.			
							FN.1	Да		Фамилия
					XPN.2	Усл				Имя
					XPN.3	Усл				Отчество.
XPN.7	Да			L	Код типа ФИО (СК 1.2.643.2.40.5.100.200, таблица 66).					
PID.7	DTM	Да	Дата рождения	1						Дата рождения застрахованного лица. См. п. Б.2.5.3.3.
PID.8	IS	Да	Пол	1						Пол застрахованного лица. Код из ОКИН, фасет 1 "Пол" (ОИД)

										1.2.643.2.40.5.0.18.1, таблица 68).
PID.11	XAD	Нет	Адрес застрахован ного 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							Дата смерти застрахованного лица. Формат поля: ГГГГ-ММ-ДД
PID.30	ID	Да	Признак смерти						Y	Другие значения не допускаются.
PID.32	IS	Нет	Код надежности идентифика ции	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 учете 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 А13 "Отмена сообщения о смерти застрахованного лица"

Сообщение об отмене сообщения о смерти застрахованного лица должно посылаться, если выяснилось, что посланное ранее сообщение о смерти (А03) или сообщение о снятии с учета в связи со смертью является ошибочным. Сообщение об отмене сообщения о смерти застрахованного лица может быть послано с любой территории.

При событии А13 "Отмена сообщения о смерти застрахованного лица" ИС РС ЕРЗ передает в шлюз РС сообщение со структурой ADT_A01. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК с подтверждением приема. Если сообщение содержит ошибки ФЛК, то информация об ошибках включается в сообщение подтверждения приема. Если сообщение не содержит ошибок ФЛК, то оно псевдонимизируется и передается 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
<PV1>...</PV1>	Состояние на учете 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 А13 нет (в поле EVN.4 "Код причины события" должен передаваться код причины события П09 "Отмена регистрации факта смерти застрахованного лица" - см. [таблицу 62](#)).

АСК/\A13/\АСК	Подтверждение приема Подтверждение прикладной обработки
<АСК>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[{<ERR>...</ERR>}]	Ошибка ФЛК (в подтверждении приема) Ошибка прикладной обработки
</АСК>	(в подтверждении прикладной обработки)

Сегменты сообщений приема и прикладного подтверждения описаны в [пункте 6.1.1.5](#), специальных особенностей при их заполнении для подтверждений события А13 нет.

Сегмент PID "Идентификация застрахованного лица" должен повторять все те сведения, которые были переданы в соответствующем сегменте сообщения о событии А03 "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 учете должна быть передана в ЦС ЕРЗ посредством сообщений о событии А08 с причиной события П02 "Снятие с учета".

Б.2.9.1 Структура прямых и ответных сообщений

При событии А24 "Разрешение дубликатов застрахованного лица" ИС РС ЕРЗ передает в шлюз РС сообщение со структурой ADT_A24. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК с подтверждением приема. Если сообщение содержит ошибки ФЛК, то информация об ошибках включается в сообщение подтверждения приема. Если сообщение не содержит ошибок ФЛК, то оно псевдонимизируется и передается 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 включенных 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 учет последним по времени.

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

ADT/\A24/\ADT_A24	Разрешение дубликатов застрахованного лица
<ADT_A24>	
<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 А24 нет (в поле EVN.4 "Код причины события" должен передаваться код причины события П10 "Разрешение дубликатов" - см. таблицу 62).

АСК/\A24/\АСК	Подтверждение приема Подтверждение прикладной обработки
<АСК>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[{<ERR>...</ERR>}]	Ошибка ФЛК (в подтверждении приема) Ошибка прикладной обработки (в подтверждении прикладной обработки)
</АСК>	

Сегменты сообщений подтверждения приема 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 учете, заверщенное 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.		Конс танта	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 надежности 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 передает в шлюз РС сообщение со структурой ADT_Z37. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК с подтверждением приема. Если сообщение содержит ошибки ФЛК, то информация об ошибках включается в сообщение подтверждения приема. Если сообщение не содержит ошибок ФЛК, то оно псевдонимизируется и передается 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, указанных в первом сегменте PID
<Z37_PID. INSURANCE>	Факты страхования по ОМС застрахованных лиц, указанных в первом сегменте PID
{<IN1>...</IN1>}	
</Z37_PID. INSURANCE>	
<Z37_PID. INSURANCE>	Факты страхования по ОМС застрахованного лица, отделяемого от застрахованных лиц, указанных в первом сегменте PID
{<IN1>...</IN1>}	
</Z37_PID. INSURANCE>	
</ADT_Z37>	

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").

АСК/\Z37/\АСК	Подтверждение прикладной обработки
<АСК>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[{<ERR>...</ERR>}]	Ошибка
</АСК>	

Специальных особенностей при заполнении сегментов сообщений подтверждения приема 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)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Субкомп.		Конс танта	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 надежности 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 N 112.
IN1.2	CWE	Да	Идентификатор	1	CWE.1	Да	ОМС	Код из системы кодирования

			р плана страхования					"Идентификатор страхового плана": ОМС = "Обязательное медицинское страхование" (все буквы - из русского алфавита).
IN1.3	СХ	Да	Идентификато р страховой медицинской организации или ее подразделения	1..*	В поле могут передаваться: 1) ОГРН СМО, поставившей застрахованное лицо на учет с данным полисом ОМС (временным свидетельством); 2) реестровый код СМО или ее филиала, инициировавшей событие страхования, вызвавшее передачу сообщения; 3) код ТФОМС, если ЗЛ состоит на учете непосредственно в ТФОМС. См. также п. Б.2.5.5.1.			
					СХ.1	Да		ОГРН СМО (ОИД СК 1.2.643.2.40.3.1.4), реестровый код СМО или ее 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).
					СХ.5	Да		Тип идентификатора Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 65): НИ, если указан ОГРН СМО; РИ, если указан реестровый код СМО или ее филиала,

								СИ, если указан идентификатор ТФОМС.
IN1.12	DT	Да	Дата начала действия полиса	1				Дата выдачи полиса ОМС (временного свидетельства). Формат: ГГГГ-ММ-ДД См. п. Б.2.5.5.2.
IN1.13	DT	Да	Дата окончания действия полиса	1				Дата окончания действия полиса ОМС (временного свидетельства). Формат: ГГГГ-ММ-ДД. См. п. Б.2.5.5.3.
IN1.15	IS	Да	Код территории страхования	1				Код территории постановки на учет из СК 1.2.643.2.40.3.3.1. 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. 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.

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 учете, либо состояло на учете по состоянию на заданную дату.	Б.3.1
ZP2	ZK2	QBP_ZP2	RSP_ZK2	Запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на учете	Запрос списка лиц, ранее снятых с учета на данной территории, которых следует восстановить на учете <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 учета	Запрос списка лиц, которых следует снять с учета на данной территории в связи с тем, что они поставлены на учете на другой территории, либо умерли на другой территории	0

					<2>. Запрос и ответ отправляются с периодичностью один раз каждый рабочий день.	
ZP4	ZK4	QBP_ZP4	RSP_ZK4	Запрос списка лиц, умерших на другой территории	Запрос списка лиц, состоящих на учете 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 учете застрахованного лица с заданным ЕНП, номером ДПФС или сведениями документа, удостоверяющего личность	0
ZPR	ZKR	QBP_ZPR	RSP_ZKR	Запрос стандартного отчета по данным ЦС ЕРЗ	Запрос стандартного отчета с указанными параметрами по данным ЦС ЕРЗ. Отчет может выдаваться в одном из согласованных форматов.	0

ZPE	ZKE	QBP_ZPE	RSP_ZKE	Запрос списка лиц, у которых изменилась дата снятия с учета в связи с разъединением ошибочно объединенной информации о застрахованных лицах	Запрос состояния страховых принадлежностей до и после разъединения ошибочно объединенной информации о застрахованных лицах	0
-----	-----	---------	---------	---	--	---

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

<2> Исключение застрахованных лиц из списка лиц, подлежащих снятию с учета, 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.

Б.3.1 Запрос страховой принадлежности застрахованного лица

Запрос предназначен для получения сведений о состоянии на учете 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 передает это сообщение в шлюз РС. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК с подтверждением приема. Если исходное сообщение с запросом содержит ошибки ФЛК, то информация об ошибках включается в сообщение подтверждения приема. Если сообщение не содержит ошибок ФЛК, то оно псевдонимизируется и передается 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 после таблицы 0. Дополнительные сведения о заполнении полей даны в правилах обработки запроса после таблицы.

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
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
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 идентификаторов застрахованного 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 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблицы 63 и 64).
QPD.6	XPN	Да	Фамилия, имя, отчество	1	Должен быть указан хотя бы один компонент ФИО. См. также п. Б.3.1.2.2.					
					XPN.1	Усл	Фамилия застрахованного лица.			

			застрахованно го 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).
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 1.2.643.2.40.5.0.18.1, таблица 68).
QPD.9	ST	Нет	Место рождения ЗЛ	0..1						Место рождения застрахованного лица (текст из документа, удостоверяющего личность)
QPD.1 0	IS	Усл	Тип ДПФС	1						Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.86, таблица 81. См. п. Б.3.1.2.4.
QPD.1 1	IS	Усл	Серия и номер ДПФС	1						Серия и номер бланка. См. п. Б.3.1.2.4.
QPD.2	IS	Усл	Код	1						Код из СК

0			территории выдачи ДПФС								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,

		приведенному 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 счета 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/ХРН.1/FN.1 (фамилия), или IN1.16/ХРН.2 (имя), или IN1.16/ХРН.3 (отчество).
ХРН.1	Фамилия (значение указывается в субкомпоненте ХРН.1/FN.1)	Усл
ХРН.2	Имя	Усл
ХРН.3	Отчество	Усл
ХРН.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 (QPD10)	Название документа	Требования к номеру бланка (QPD.11)	Требования к коду ТС (QPD.20)
С	Полис ОМС старого образца	Серия и номер полиса, разделенные знаком "N" с одним пробелом перед ним и после него (коды 32 ₁₀ , 185 ₁₀ , 32 ₁₀). Серия полиса должна отвечать требованиям к шаблону S серии документов, удостоверяющих личность.	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
<RSP_ZK1>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[<ERR>... </ERR>]	Ошибка
[<RSP_ZK1.QUERY_RESPONSE>	--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - начало
<PID>...</PID>	Идентификация застрахованного лица
[<IN1>...</IN1>]	Подтверждение факта страхования по ОМС
[<QRI>...</QRI>]	Уточнение ответа на запрос
</RSP_ZK1.QUERY_RESPONSE>]	--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - конец
</RSP_ZK1>	

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 признается 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>.

<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).

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:

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация подпунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

в) для найденного застрахованного лица ищется состояние на учете, удовлетворяющее одному из следующих условий:

- застрахованное лицо состоит на учете,

или

- застрахованное лицо подлежит восстановлению на учете,

или

- застрахованное лицо подлежит снятию с учета по любой причине при условии, что дата снятия с учета еще не наступила;

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

- 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 учет при выборе или замене СМО, либо при переоформлении полиса ОМС без замены СМО, но информация о выдаче полиса ОМС еще не поступала вне зависимости от того, закончился срок действия временного свидетельства или нет;

- о полисе ОМС единого образца, если застрахованное лицо правомерно состоит на учете, имея на руках полис ОМС единого образца; если при текущей постановке на учет 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.

д) если такое состояние на учете 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 учете, удовлетворяющее одному из следующих условий:

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

и

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

или

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

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

- 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 учете 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 учете 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 результат 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 учет 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 учет под данным ЕНП.			
							HD.1	Да		Пятизначный идентификатор ТФОМС, в ИС РС ЕРЗ которого ЗЛ поставлено на учет с данным ЕНП.
							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	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.7/>					

			рождения								
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 - трехбуквенный код страны по классификатору ОКСМ.3 , - для лиц без гражданства - значение "Б/Г"
					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. Формат: ГГГГ-ММ-ДД. Для умерших лиц указывается обязательно дата смерти, а если она неизвестна, то признак смерти "У" вне зависимости от даты, по состоянию на которую запрошена страховая принадлежность.						
PID.30	ID	Да	Признак смерти	1	Значение У 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 учете, а также для передачи информации о полисе ОМС, по которому ЗЛ было поставлено на учет.

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 ее филиала, в котором застрахованное лицо состоит на учете; 2) ОГРН СМО, в которой застрахованное лицо состоит на учете; ОГРН СМО возвращается только тогда, когда реестровый код СМО или ее филиала неизвестен; 3) код ТФОМС, если ЗЛ состоит на учете непосредственно в ТФОМС.			
					CX.1	Да		ОГРН СМО (ОИД СК 1.2.643.2.40.3.1.4),

								реестровый код СМО или ее 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): НП, если указан ОГРН СМО; РП, если указан реестровый код СМО или ее филиала, СП, если указан идентификатор ТФОМС.
IN1.12	DT	Да	Дата начала действия полиса	1				Дата постановки на учет Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
IN1.13	DT	Да	Дата окончания действия полиса	1				Дата снятия с учета. 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 учете.
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 носителя 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 учета

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

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

- в связи с постановкой на учет 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 учета в связи со смертью на другой территории, следует воспользоваться запросом ZP4.

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

Для получения списка лиц, подлежащих снятию с учета, ИС РС ЕРЗ формирует сообщение со структурой QBP_ZP2, указав параметры запроса в сегменте QPD, и передает это сообщение в шлюз РС. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК с подтверждением приема. Если исходное сообщение с запросом содержит ошибки ФЛК, то информация об ошибках включается в сообщение подтверждения приема. 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/\ZP2/\QBP_ZP2	Запрос списка лиц, подлежащих снятию с учета
<QBP_ZP2>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<QPD>...</QPD>	Определение параметров запроса списка лиц, подлежащих снятию с учета
</QBP_ZP2>	

Б.3.2.2 Сегмент QPD - "Определение параметров запроса"

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

Таблица Б.36 Структура сегмента QPD - "Определение параметров запроса" (запрос списка лиц, подлежащих снятию с учета)

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	СНТ	
					CWE.2	Нет	Запрос списка лиц, снимаемых с учета	
					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 учета
 Ответ на запрос списка лиц, подлежащих снятию с учета, пересылается в сообщении RSP_ZK2:

RSP/\ZK2/\RSP_ZK2	Ответ на запрос списка лиц, подлежащих снятию с учета
<pre><RSP_ZK2> <MSH>...</MSH> <MSA>...</MSA> [{<ERR>... </ERR>}] [{<RSP_ZK2.QUERY_RESPONSE> <PID>...</PID> <IN1>...</IN1> </RSP_ZK2.QUERY_RESPONSE>}] </RSP_ZK2></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>--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - конец</p>

Ответ на запрос списка лиц, подлежащих снятию с учета, 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 учета, ищутся лица, которые:

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

2) сняты с учета в связи с постановкой на учет в другом месте при условии, что дата следующей постановки на учет изменена на более раннюю при помощи сообщения о событии А08 с причиной П14 "Исправление постановки на учет". 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 учет (сообщение о событии А08 с причиной П14 "Исправление постановки на учет").

Для снятия с учета лица, подлежащего снятию с учета в соответствии с п. 0, следует послать сообщение о событии А08 с причиной события П02 "Снятие с учета". Для уменьшения срока состояния на учете в связи с исправлением даты постановки на учет в следующей страховой принадлежности (п. 0, следует послать сообщение о событии А08 с причиной события П15 "Исправление снятия с учета", указав дату постановки на учет и новую дату снятия с учета.

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 учете на территории запроса (и подлежит снятию с учета).

Если ЕНП, возвращенные 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 учета, и в ИС РС ЕРЗ ТФОМС запроса ему должен быть поставлен в соответствие ЕНП, возвращенный в ответе на запрос в качестве главного.

Таблица Б.37 Структура сегмента PID (ответ на запрос списка лиц, подлежащих

снятию с учета)

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	Главный ЕНП застрахованного лица.					
					CX.1	Да				
					CX.5	Да			NI	Признак ЕНП.
				2	ЕНП застрахованного лица, под которым оно состоит на учете 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 учета 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 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 учета, для определения территории страхования и страховой медицинской организации, в которой застрахованное лицо следует снять с учета, а также для указания даты, с которой застрахованное лицо подлежит снятию с учета.

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

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 ее филиала, в котором застрахованное лицо подлежит снятию с учета; 2) ОГРН СМО, в которой застрахованное лицо подлежит снятию с учета; ОГРН СМО возвращается только тогда, когда реестровый код СМО или ее филиала неизвестен; 3) код ТФОМС, если ЗЛ подлежит снятию с учета непосредственно в ТФОМС.			
				CX.1	Да		ОГРН СМО (ОИД СК

							1.2.643.2.40.3.1.4), реестровый код СМО или ее 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).
				СХ.5	Да		Тип идентификатора Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 65): НИ, если указан ОГРН СМО; РИ, если указан реестровый код СМО или ее филиала, СИ, если указан идентификатор ТФОМС.
IN1.12	DT	Да	Дата начала действия полиса				Дата постановки на учет Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
IN1.13	DT	Да	Дата окончания действия полиса				Дата снятия с учета. 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 учета.

Б.3.3 Запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на учете

Запрос списка лиц, ранее снятых с учета на данной территории, которых следует восстановить на учете.

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

Для получения списка лиц, подлежащих восстановлению на учете, ИС РС ЕРЗ формирует сообщение со структурой QBP_ZP2, указав параметры запроса в сегменте QPD, и передает это сообщение в шлюз РС. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК с подтверждением приема. Если исходное сообщение с запросом содержит ошибки ФЛК, то информация об ошибках включается в сообщение подтверждения приема. 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/\ZP2/\QBP_ZP2	Запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на учете
<QBP_ZP2> <MSH>...</MSH> <QPD>...</QPD> </QBP_ZP2>	Заголовок сообщения Определение параметров запроса списка лиц, подлежащих восстановлению на учете

Б.3.3.2 Сегмент QPD - "Определение параметров запроса"

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

Таблица Б.39 Структура сегмента QPD - "Определение параметров запроса" (запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на учете)

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 учете	
					CWE.3	Нет	1.2.643.2.40.1.9	ОИД СК запросов.

QPD. 12	HD	Да	Код ТФОМС, сформировав шего 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 учете

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

Ответ на запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на учете:

RSP/\ZK2/\RSP_ZK2	Ответ на запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на учете
<pre><RSP_ZK2> <MSH>...</MSH> <MSA>...</MSA> [{<ERR>... </ERR>}] [{<RSP_ZK2.QUERY_RESPONSE > <PID>...</PID> <IN1>...</IN1> </RSP_ZK2.QUERY_RESPONSE> }] </RSP_ZK2></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>--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - конец</p>

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 учете, возвращается информация о лицах, которые:

а) сняты с учета, но подлежат восстановлению на учете в связи с отменой ошибочной регистрации смерти,

б) сняты с учета в связи с неправомерной постановкой на учет в другом месте в том случае, когда неправомерность была установлена не сразу,

в) сняты с учета в связи с постановкой на учет в другом месте при условии, что дата следующей постановки на учет 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 учет (сообщение о событии А08 с причиной П14 "Исправление постановки на учет").

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 учете лица, подлежащего восстановлению в связи с отменой ошибочной регистрации смерти, либо в связи со снятием с учета в связи с неправомерной постановкой на учет (критерии 0 и 0) следует послать сообщение о событии А08 с причиной события П08 "Восстановление на учете".

Для увеличения срока состояния на учете в связи с исправлением даты постановки на учет в следующей страховой принадлежности (критерий Б.3.3.4, следует послать сообщение о событии А08 с причиной события П15 "Исправление снятия с учета", указав дату постановки на учет и новую дату снятия с учета.

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 учете на территории запроса.

Если ЕНП, возвращенные 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 учете, и в ИС РС ЕРЗ ТФОМС запроса и ему должен быть поставлен в соответствие ЕНП, возвращенный 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 учете)

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	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 учета на территории запроса.					
					CX.1	Да				Значение ЕНП.
					CX.4	Усл	Код ТФОМС, в котором ЗЛ поставлено на учет под данным ЕНП.			
							HD.1	Да		Пятизначный идентификатор ТФОМС, в ИС РС ЕРЗ которого ЗЛ поставлен на учет 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	XPB	Да	Фамилия, имя, отчество	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.5/>					
PID.7	DTM	Да	Дата	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.7/>					

			рождения		
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 учете.

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

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 ее филиала, в котором застрахованное лицо подлежит восстановлению на учете; 2) ОГРН СМО, в которой застрахованное лицо подлежит восстановлению на учете; ОГРН СМО возвращается только тогда, когда реестровый код СМО или ее филиала неизвестен; 3) код ТФОМС, если ЗЛ подлежит восстановлению			

				на учете непосредственно в ТФОМС.			
				CX.1	Да		ОГРН СМО (ОИД СК 1.2.643.2.40.3.1.4), реестровый код СМО или ее 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): НИ, если указан ОГРН СМО; РИ, если указан реестровый код СМО или ее филиала, СИ, если указан идентификатор ТФОМС.
IN1.1 5	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 учете.

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 QBPZ_P4, указав параметры запроса в сегменте QPD, и передает это сообщение в шлюз РС. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК с подтверждением приема. Если исходное сообщение с запросом содержит ошибки ФЛК, то информация об ошибках включается в сообщение подтверждения приема. 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 после таблицы 0.

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
<RSP_ZK4>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[<ERR>... </ERR>]	Ошибка
[{<RSP_ZK4.QUERY_RESPONSE>	--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - начало
<PID>...</PID>	Идентификация умершего лица
</RSP_ZK4.QUERY_RESPONSE>}]	--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - конец
</RSP_ZK4>	

Ответ на запрос списка лиц, умерших на другой территории, включает в себя информацию, общую для всех сообщений, являющихся ответными (в сегментах MSH, MSA и ERR). Правила заполнения этих сегментов даны в 6.1.1.4 (подпункты 6.1.1.4.1, 0 и 6.1.1.5.2).

Б.3.4.4 Описание алгоритма поиска

В базе данных ЦС ЕРЗ ищутся застрахованные лица, для которых:

- зарегистрирована смерть на территории России, исключая ТФОМС, код которого указан в поле QPD.12,
- застрахованное лицо было хотя бы однажды зарегистрировано в ТФОМС, код которого указан параметром QPD.12,
- сообщение о регистрации смерти отправлено в диапазоне дат, указанном в поле QPD.14.

С целью оптимизации выполнения запросов ЦС ЕРЗ может вводить ограничения на количество дней, входящих в диапазон дат QPD.14. В таком случае запрос, диапазон дат которого больше допустимого, признается ошибочным на этапе форматно-логического контроля в шлюзе РС и не направляется на дальнейшую обработку в ЦС ИС ЕРЗ.

Б.3.4.5 Сегмент PID - "Идентификация застрахованного лица"

В сегменте PID указывается следующие идентификаторы найденных застрахованных лиц:

- 1) главный ЕНП,
- 2) ЕНП, под которым ЗЛ поставлено на учет на территории запроса.

Если ЕНП, возвращенные в ответ на запрос, отличаются друг от друга, то это означает, что в ЕРЗ обнаружены дубликаты записей данного застрахованного лица, которые объединены в соответствии с принятым регламентом. В результате объединения дубликатов ЕНП, указанный в запросе, был выведен из употребления. Застрахованное лицо должно быть помечено как умершее, и в ПС РС ЕРЗ ТФОМС запроса ему должен быть поставлен в соответствие ЕНП, возвращенный в ответе на запрос в качестве главного.

Таблица Б.43 Структура сегмента PID (ответ на запрос списка лиц, умерших на другой территории)

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	Главный ЕНП застрахованного лица.					
					CX.1	Да				
					CX.5	Да			NI	Признак ЕНП.
				2	ЕНП застрахованного лица, под которым оно состоит на учете 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. 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 закреплен 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 ПС РС ЕРЗ формирует сообщение со структурой QBP_ZP9, указав параметры запроса в сегменте QPD, и передает это сообщение в шлюз РС. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК с подтверждением приема. Если исходное сообщение с запросом содержит ошибки ФЛК, то информация об ошибках включается в сообщение подтверждения приема. Если сообщение не содержит ошибок ФЛК, то оно псевдонимизируется и передается 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	
					CWE.2	Нет	Запрос истории страховых принадлежностей по ЕНП, ДПФС или серии и номеру документа УДЛ	
					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		ЕНП застрахованного лица или номер УЭК или серия/номер документа УДЛ

					CX.5	Да		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. таблицу Б.45. Указывается только при поиске по ДПФС.
QPD.11	IS	Усл	Серия и номер ДПФС	0..1				См. таблицу Б.45. Указывается только при поиске по ДПФС.
QPD.20	IS	Усл	Территория страхования	0..1				См. таблицу Б.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 таблице Б.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 таблице Б.45. Обозначения в графах "QPD.11" и "QPD.5":

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

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

x 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, разделенные знаком "N" 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 учет 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 учет	+	-
К	Полис ОМС в составе универсальной электронной карты	Номер УЭК. Значение не контролируется.	Не указывается. Если указано, то игнорируется.	х	+
Х	Состояние на учете без полиса ОМС	Не проверяются.			
другое значение	-	Не проверяются.			
не указано	-	Не проверяются.			

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

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

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 (неважно, является указанный ЕНП главным или нет) и все его дубликаты, если таковые имеются. 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 и его дубликатам 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 учет и снятия с учета. Для действующей страховой принадлежности значение QPD.4 должно быть не меньше, чем дата постановки на учет. Статус "Подлежит снятию с учета" интерпретируется как "Снят с учета".

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

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

Состояния на учете, подлежащие снятию с учета, включаются в ответ на запрос:

- как снятые с учета, если дата снятия с учета уже наступила;
- как состоящие на учете, если дата снятия с учета еще не наступила.

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

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 учете производится поиск всех связанных с ним документов, включая временные свидетельства и "фиктивные" полисы ОМС, соответствующие состоянию на учете без полиса ОМС по распределению ТФОМС. В группу <RSP_ZK8.REGISTRATION> соответствующую состоянию на учете, вставляется столько сегментов IN1, сколько документов найдено.

Примечание. Одному состоянию на учете 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 учет и снятия с учета и срока действия ДПФС

Даты постановки на учет и снятия с учета 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)

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	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 учет, включая ЕНП дубликатов и 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 учет под данным ЕНП впервые.			
							HD.1	Да		Пятизначный идентификатор ТФОМС
							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/>
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	СХ	Да	Идентификатор страховой медицинской организации	В поле могут быть возвращены: 1) реестровый код СМО или ее филиала, в котором застрахованное лицо состоит на учете; 2) ОГРН СМО, в которой застрахованное лицо состоит на учете; ОГРН СМО возвращается только тогда, когда реестровый код СМО или ее филиала неизвестен; 3) код ТФОМС, если ЗЛ подлежит восстановлению на учете непосредственно в ТФОМС.			
				СХ.1	Да		ОГРН СМО (ОИД СК 1.2.643.2.40.3.1.4), реестровый код СМО или ее 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).
				СХ.5	Да		Тип идентификатора Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.20 (таблица 65): НИ, если указан ОГРН СМО; РИ, если указан реестровый код СМО или ее филиала, СИ, если указан идентификатор ТФОМС.
IN1.12	DT	Да	Дата начала действия полиса			Дата постановки на учет. Формат: ГГГГ-ММ-ДД.	
IN1.13	DT	Да	Дата окончания действия полиса			Дата снятия с учета. 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 учете.
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 отчета по данным ЦС ЕРЗ

Запрос стандартного отчета с указанными параметрами по данным ЦС ЕРЗ. Отчет может выдаваться в одном из согласованных форматов. Стандартный формат выдача отчета - книга Excel 2007/2010.

Б.3.6.1 Грамматика запроса отчета по данным ЦС ЕРЗ

Для отчета по данным ЦС ЕРЗ ИС РС ЕРЗ формирует сообщение со структурой QBP_ZPR, указав параметры отчета в сегменте QPD, и передает это сообщение в шлюз РС. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК с подтверждением приема. Если исходное сообщение с запросом содержит ошибки ФЛК, то информация об ошибках включается в сообщение подтверждения приема. 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/\ZPR/\QBP_ZPR	Запрос отчета по данным ЦС ЕРЗ
<QBP_ZPR>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<QPD>...</QPD>	Определение параметров запроса отчета по данным ЦС ЕРЗ
</QBP_ZPR>	

Б.3.6.2 Сегмент QPD - "Определение параметров запроса"

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

Таблица Б.48 Структура сегмента QPD - "Определение параметров запроса" (запрос отчета 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 отчета 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, сформировавший его 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				<p>Параметр логического типа - значение из системы кодирования 1.2.643.2.40.5.100.136 (таблица 51). Наличие и интерпретация параметра определяется типом запроса.</p>
QPD.18	CNE	Усл	Отчетный период	0..1	<p>Отчетный период - для использования в запросах данных за период. Используется только в паре с параметром QPD.19.</p>			
					CNE.1	Да		<p>Код отчетного 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).</p>
					CNE.2	Нет		<p>Наименование отчетного периода.</p>
					CNE.3	Нет	1.2.643.2.40.3.3.0.6.14	<p>ОИД системы кодирования отчетных периодов.</p>
QPD.19	NM	Усл	Год отчетного периода	0..1				<p>Четырехзначное число, означающее год, к которому относится отчетный период - для использования в запросах данных за период. Используется только в паре</p>

								с параметром QPD.18.
QPD.25	QIP	Усл	Список параметров отчета	0..*	Список специфических параметров отчета - см. п. 0.			
					QIP.1	Да		Наименование параметра.
					QIP.2	Да		Значение параметра.
QPD.26	CNE	Да	Тип отчета	1	CNE.1	Да		Тип отчета. Значение из системы кодирования 1.2.643.2.40.3.3.0.6.15 (таблица 87)
					CNE.2	Нет		Наименование отчета.
					CNE.3	Нет	1.2.643.2.40.3.3.0.6.15	ОИД СК типов отчетов
QPD.27	CNE	Нет	Ожидаемый формат отчета		Формат, в котором требуется выдать отчет. Если параметр не указан, то принимается стандартный формат выдача отчета - книга Excel 2007/2010.			
					CNE.1	Да		Код обобщенного типа данных
					CNE.2	Нет		Наименование обобщенного 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 отчета

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

Значение нестандартного параметра задается в компоненте QIP.1. Допустимые типы параметров: NM, DT, DTM, DR, ID, IS, CNE, HD, EL. Конкретный тип параметра определяется типом отчета, 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 отчета по данным ЦС ЕРЗ

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

RSP/\ZKR/\RSP_ZKR	Ответ на запрос отчета 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 отчетом.
</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 отчета 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	Обобщенный тип данных документа (mime-type)	CNE.1	Да		Код обобщенного типа данных
				CNE.2	Нет		Наименование обобщенного 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 отчета.
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 передает это сообщение в шлюз РС. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК с подтверждением приема. Если исходное сообщение с запросом содержит ошибки ФЛК, то информация об ошибках включается в сообщение подтверждения приема. 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/\ZPE/\QBP_ZPE	Запрос списка лиц, подлежащих снятию с учета
<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
<pre> <RSP_ZKE> <MSH>...</MSH> <MSA>...</MSA> [{<ERR>... </ERR>}] {<RSP_ZKE.QUERY_RESPONSE > <ZVN>...</ZVN> <PID>...</PID> {<RSP_IN1> <IN1>...</IN1> <IN1>...</IN1> } } </RSP_IN1> </RSP_ZKE.QUERY_RESPONSE >} </RSP_ZKE> </pre>	<p>Заголовок сообщения Подтверждение сообщения Ошибка</p> <p>--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - начало Идентификатор изменения Идентификация застрахованного лица</p> <p>Предыдущая информация о страховании по ОМС Измененная информация о страховании по ОМС</p> <p>--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - конец</p>

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 A08/П15 "Исправление снятия с учета", дополнительно указав в сегменте ZVN идентификатор изменения, указанный в таком же сегменте ответа (RSP_ZKE/ZVN).

Б.4 Сообщения и запросы, связанные с учетом занятости застрахованных лиц

Таблица Б.52 Перечень событий изменения данных в ЕРЗ, связанных с учетом занятости 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 занятости застрахованных лиц; только идентифицированные в ИС РС ЕРЗ	Передача в ЦС ЕРЗ информации о занятости в текущем периоде застрахованных лиц, идентифицированных в ИС РС ЕРЗ.
ZWI	П21	Отправка информации о занятости	Передача в ЦС ЕРЗ информации о занятости в текущем периоде застрахованных лиц, не

		<p>застрахованных лиц: только не идентифицированные в ИС РС ЕРЗ</p>	<p>идентифицированных в ИС РС ЕРЗ. Особенности. Включение в сообщение сегмента ZWL не допускается. Сообщение с причиной события П21 может быть послано только один раз в течение каждого отчетного периода.</p>
ZWI	П22	<p>Дополнение информации о занятости застрахованных лиц</p>	<p>Дополнение информации о занятости застрахованных лиц в заданном отчетном периоде. К информации о занятости, полученной от данной территории в заданном отчетном периоде, добавляется информация, полученной в данном сообщении. Особенности. Допускается включение в сообщение и сегментов PID, и сегмента ZWL. Сообщение с причиной события П22 может быть послано несколько раз в течение каждого отчетного периода, но только в том случае, когда ранее для этого же периода были отосланы сообщения с причинами события П20 и П21. Посылка сообщений с причиной события П22 может быть ограничена или запрещена администратором ЦС ЕРЗ для каждой территории в отдельности.</p>
ZWI	П23	<p>Замена информации о занятости застрахованных лиц</p>	<p>Выведено из употребления.</p>

ZWI	П26	Начало передачи пакетов сообщений со сведениями о занятости застрахованных лиц в текущем периоде	<p>Начало передачи в ЦС ЕРЗ сведений о занятости застрахованных лиц. Сообщение следует отправить в отдельном пакете до отправки первого пакета сведений о занятости застрахованных лиц в текущем периоде. В сообщении заполняются только сегменты MSH, EVN и ZWP.</p> <p>В случае повторной отправки сообщения все сведения о занятости в текущем периоде, переданные в предыдущей транзакции, границы которой находятся между сообщениями П26 - П27, удаляются из ЦС ЕРЗ.</p>
ZWI	П27	Окончание передачи пакетов сообщений со сведениями о занятости застрахованных лиц в текущем периоде	<p>Окончание передачи в ЦС ЕРЗ сведений о занятости застрахованных лиц. Сообщение следует отправить в отдельном пакете после отправки последнего пакета сведений о занятости застрахованных лиц в текущем периоде. В сообщении заполняются только сегменты MSH, EVN, ZWP и PFR.</p> <p>В сегменте PFR следует передать общее количество переданных сведений о занятости:</p> <ul style="list-style-type: none"> - полученных из ОПФР СНИЛС; - количество идентифицированных застрахованных лиц; - количество неидентифицированных застрахованных лиц.

Б.4.1 Получение сведений о работающих застрахованных лицах

Для передачи информации о работающих застрахованных лицах, полученной из территориального отделения Пенсионного фонда РФ, 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 территориального отделения ПФР данные о застрахованных лицах, о которых в ОПФР имеется информация, что эти лица работали в течение отчетного периода, ТФОМС передает 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 РС 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 РС РС ЕРЗ (код причины события П21); каждое сообщение должно содержать не более 10000 сегментов PID.

Каждый пакет с сообщениями о занятости 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 приема. Если сообщение содержит ошибки ФЛК, то информация об ошибках включается в сообщение подтверждения приема. Если сообщение не содержит ошибок ФЛК, то оно псевдонимизируется и передается 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 занятости застрахованных лиц в текущем отчетном периоде на данной территории завершена.

Если по каким-либо причинам информация о занятости, переданная в упомянутых выше пакетах сообщений с причинами П20 и П21, оказалась неполной, ТФОМС может дополнить ее, передав дополнительные пакеты сообщений с кодом причины события П22. Прием в ЦС ЕРЗ сообщений с причинами П22 в штатном режиме не производится, но может быть временно разрешен для конкретной территории администратором ЦС ЕРЗ.

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 ее, 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>	Отчетный период
[<PFR>...</ PFR >]	Полученные из ПФР сведения о занятости 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

</ZPI_ZWI>

(до 10 тыс. в сообщении)

Сообщение позволяет отослать:

- информацию о начале передачи сведений о занятости застрахованных лиц, код причины П26;
- информацию о завершении передачи сведений о занятости 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;
- данные обо всех лицах, работающих на территории (включается и сегмент ZWL, и сегменты PID), код причины события П22.

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.

АСК/\ZWI/\АСК	Подтверждение приема Подтверждение прикладной обработки
<АСК>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[{<ERR>... </ERR> }]	Ошибка ФЛК (в подтверждении приема) Ошибка прикладной обработки (в подтверждении прикладной обработки)
</АСК>	

Сегменты сообщений подтверждения приема 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 N 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 N 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 занятости. Значение поля записывается в сокращенном 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, П22, 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 - "Отчетный период"

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

Таблица Б.54 Сегмент ZWP - "Отчетный период"

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
ZWP.1	CNE	Да	Отчетный период	CNE.1	Да		Код отчетного 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 отчетного периода.
				CNE.3	Нет	1.2.643.2.40.3. 3.0.6.14	ОИД системы кодирования отчетных периодов.
ZWP.2	ST	Да	Год отчетного периода				Год отчетного 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 ПФР сведения"

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

Таблица Б.55 Сегмент PFR - "Полученные из ПФР сведения"

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз	Указания по заполнению
PFR.1	NM	Да	Количество полученных из ОПФР 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-	Тип	Обяз.	Имя поля	Экз.	Компонент	Субкомп.	Конста	Указания по заполнению
------	-----	-------	----------	------	-----------	----------	--------	------------------------

имя	данных	поле			Имя	Обяз.	Имя	Обяз.	нта	
PID.3	СХ	Да	Список идентификаторов застрахованного лица	1	Серия и номер документа, удостоверяющего личность. См. п. Б.2.5.3.1.					
					СХ.1	Да				Серия и номер УДЛ.
					СХ.5	Да				Вид УДЛ. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 63).
				2	СНИЛС					
					СХ.1	Да				СНИЛС
					СХ.5	Да			PEN	Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 63).
PID.5	ХРН	Да	Фамилия, имя, отчество застрахованного лица	1	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	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, трехбуквенный 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 надежности 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 учете 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 учете 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 передает это сообщение в шлюз РС. Шлюз РС производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК с подтверждением приема. Если исходное сообщение с запросом содержит ошибки ФЛК, то информация об ошибках включается в сообщение подтверждения приема. 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/\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	Отчетный период	1	CNE.1	Да		Код отчетного 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 отчетного периода.
					CNE.3	Нет	1.2.643.2.40.3.3 .0.6.14	ОИД системы кодирования отчетных периодов.
QPD.19	ST	Да	Год отчетного периода	1				Год отчетного периода (4 знака).

Запрос позволяет получить идентификаторы застрахованных лиц, состоящих на учете на территории запроса и имеющих статус занятости "работает" по сведениям, полученным из любого ТФОМС.

Б.4.2.3 Описание алгоритма поиска

В ЦС ЕРЗ среди записей о лицах, состоявших на учете 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 занятости которых поступила с территории запроса (если QPD.17='N'), включая тех, информация о которых поступила еще и с других территорий,
- лица, информация о которых поступила с других территорий (если QPD.17='Y'), включая тех, информация о которых поступила еще и с территории запроса.

Если информация о занятости 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, возвращенных в ответ на запрос с параметром QPD.17='Y' через {Y}, а множество ЕНП, возвращенных в ответ на запрос с параметром QPD.17='N' через {N}, то:

{Y} U {N} - множество всех застрахованных лиц, информация о занятости которых имеется в ЕРЗ (вне зависимости от того, с какой территории эта информация получена);

{Y} ∩ {N} - множество всех застрахованных лиц, информация о занятости которых получена и с территории запроса и хотя бы с одной другой территории;

{Y} - {N} - множество всех застрахованных лиц, информация о занятости которых получена только с других территорий;

{N} - {Y} - множество всех застрахованных лиц, информация о занятости 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 произведен 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 учет 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 учет.

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		Субкомп.		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	<p>Уникальный идентификатор последовательности запросов, связанных с выяснением конкретной ситуации. Должен быть присвоен первому запросу, связанному с определенным событием, и возвращен 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.</p> <p>Уникальность запроса должна быть обеспечена на уровне ТФОМС-отправителя, вне зависимости от адресатов запросов.</p>					
QPD.5	CX	Усл	Список идентификаторов	0..*	<p>ЕНП, номер (серия и номер) УДЛ, СНИЛС, номер УЭК. См. также п. 0.</p> <p>Для ПД1 - должен быть указан либо СНИЛС, либо номер УДЛ, либо номер УЭК, либо указанные идентификаторы в любых сочетаниях. В</p>					

			застрахованного лица		<p>дополнение к этому для всех вариантов исполнения полиса единого образца должен быть указан ЕНП. Для полиса ОМС в составе УЭК указание номера УЭК обязательно.</p> <p>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.</p> <p>Для ПД3 - должен быть указан либо СНИЛС, либо номер УДЛ, либо номер УЭК, либо указанные идентификаторы в любых сочетаниях.</p> <p>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).</p>		
					СХ.1 Да Значение идентификатора.		
					СХ.5 Да Тип идентификатора. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблицы 63 и 64).		
QPD. 6	ХРН	Усл	Фамилия, имя, отчество застрахованного лица	0..1	<p>Обязательно для запросов ПД1 и ПД3. Для остальных запросов - не указывается.</p> <p>См. также п. 0.</p>		
				ХРН.1	Усл	<p>Фамилия застрахованного лица.</p> <p>Обязательно указание либо фамилии застрахованного лица, либо имени (ХРН.2)</p>	
					FN.1	Да	Фамилия.
				ХРН.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. 0.					
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. 0.					
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. 0.					
QPD.12	HD	Да	Код ТФОМС, сформиров	1	HD.1	Да				Двузначный код ТФОМС, от имени которого выполняется запрос.

			авшего запрос		HD.2	Нет			1.2.643.2.40. 3.3.1.0	ОИД кодов ТФОМС.
					HD.3	Нет			ISO	
QPD. 13	HD	Да	Код ТФОМС, в адрес которого отправляет ся запрос	1	HD.1	Да				Двузначный код ТФОМС, в адрес которого отправляется запрос.
					HD.2	Нет			1.2.643.2.40. 3.3.1.0	ОИД кодов ТФОМС.
					HD.3	Нет			ISO	
QPD. 20	IS	Усл	Код территори и 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. 0.					
QPD. 31	IS	Да	Код причины запроса персональ ных 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	Идентифи катор 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 0 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 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,

		приведенному 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 счета 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 0 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/XP.N.1/FN.1 (фамилия), или QPD.6/XP.N.2 (имя).

ХРН.1	Фамилия (значение указывается в субкомпоненте ХРН.1/ФН.1)	Усл.
ХРН.2	Имя	Усл.
ХРН.3	Отчество	Нет
ХРН.7	Код типа ФИО	Да

Б.5.1.2.3 Заполнение поля QPD.7 "Дата рождения"

В таблице 0 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, разделенные знаком "N" 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 и сопутствующая информация	Элемент Signature из пространства имен http://www.w3.org/2000/09/xmlsig# , определенном 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>} [{<IN1>...</IN1>}] [<QRI>...</QRI>] </RSP_ZKD.PERSON_INFO>} </RSP_ZKD.QUERY_RESPONSE>] [<ZSG>...</ZSG>] </RSP_ZKD> </pre>	<p>Заголовок сообщения</p> <p>Подтверждение сообщения</p> <p>Ошибка</p> <p>--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - начало</p> <p>--- Информация о застрахованном лице - начало</p> <p>Идентификация застрахованного лица</p> <p>Подтверждение факта страхования по ОМС</p> <p>Уточнение ответа на запрос</p> <p>--- Информация о застрахованном лице - конец</p> <p>--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - конец</p> <p>Электронная подпись ответа на запрос.</p>

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, включенной 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.

3) 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);

4) 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);

5) Для запроса ПД3 (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.

4 ФИО должны содержать не менее двух заполненных компонентов.

5 Если тип запроса предполагает указание ФИО, то обязательным является также указание либо даты рождения, либо места рождения.

6 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 включен 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 включен 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 как дубликат 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.						
					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	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.12	Усл					Дата начала действия ФИО. Указывается, если застрахованное лицо меняло ФИО, при наличии в ИС РС ЕРЗ такой					

										информации. Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
					ХРН.13	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 застрахованно го 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 населенного пункта
					XAD.5	Нет				Почтовый индекс

					XAD.6	Усл					<p>Код страны. Обязательный компонент для адреса с типом N (адрес места рождения). Код из ОКСМ-3 (классификатор стран мира, трехбуквенный код).</p> <p>Если код страны не указан, то принимается значение по умолчанию RUS (Российская Федерация).</p>
					XAD.7	Да					<p>Тип адреса. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.190 (таблица 69).</p> <p>Допускаются значения: L - адрес постоянной регистрации, Н - адрес фактического проживания, N - адрес места рождения.</p>
					XAD.8	Нет					<p>Неструктурированный текст адреса (указывается только тогда, когда опущены компоненты с первого по третий).</p>
					XAD.9	Усл					<p>Код ОКАТО, соответствующий адресу. Обязательный компонент, если страна не указана или указана Россия (RUS).</p> <p>СК 1.2.643.2.40.3.3.1</p>

										(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.12	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 - трехбуквенный 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. 5.0.2.5.3	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 "Y".					
PID.30	ID	Усл	Признак смерти	1	Значение Y 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 надежности 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 учете, а также для передачи информации о полисе ОМС, по которому ЗЛ было поставлено на учет.

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

XML-	Тип	Обяз.	Имя поля	Кмп	Обяз.	Конс	Указания по заполнению
------	-----	-------	----------	-----	-------	------	------------------------

имя	данных	поле			кмп	танта	
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 учет.
				CX.5	Да		Тип идентификатора Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 65): НИ, если указан идентификатор СМО; СИ, если указан идентификатор ТФОМС.
IN1.12	DT	Усл	Дата начала действия полиса				Дата начала действия полиса ОМС (временного свидетельства). Указывается, если

							известна. Формат: ГТТГ-ММ-ДД.
IN1.13	DT	Усл	Дата окончания действия полиса				Дата окончания действия полиса ОМС (временного свидетельства). Указывается, если известна. Формат: ГТТГ-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 -. 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 имен 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 сообщениями и запросами	<код ТС>-<ид пакета>	uprmes	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 сообщениями и запросами,	<код ТС>-<ид пакета>UPRMES	zip	

упакованный			
Ответный файл с подтверждениями приема сообщений и запросов	<код ТС>-<ид пакета>	uprak1	Ответ готовится шлюзом РС и содержит перечень ошибок ФЛК. Передается в адрес ИС РС ЕРЗ в упакованном виде.
Ответный файл с подтверждениями приема сообщений и запросов, упакованный	<код ТС>-<ид пакета>UPRAK1	zip	<ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.
Ответный файл с подтверждениями прикладной обработки сообщений и ответами на запросы	<код ТС>-<ид пакета>	uprak2	Ответ готовится ЦС и передается в адрес ИС РС ЕРЗ через шлюз РС в упакованном виде.
Ответный файл с подтверждениями прикладной обработки сообщений и ответами на запросы, упакованный	<код ТС>-<ид пакета>UPRAK2	zip	<ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.
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
Исходный файл с запросами,	<код ТС>-<ид пакета>ASKMES	zip	ИС РС ЕРЗ ТФОМС-получателя запроса через

упакованный			шлюзы РС в упакованном виде. <ид пакета> совпадает со значением поля VHS.11.
Ответный файл с подтверждениями приема запросов	<код ТС>-<ид пакета>	askak1	Ответ готовится шлюзом РС ТФОМС-отправителя запроса и содержит перечень ошибок ФЛК.
Ответный файл с подтверждениями приема запросов, упакованный	<код ТС>-<ид пакета>ASKAK1	zip	Передается в адрес ИС РС ЕРЗ ТФОМС-отправителя запроса в упакованном виде. <ид пакета> совпадает со значением поля VHS.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	Отправляется в адрес ИС РС ЕРЗ ТФОМС-отправителя запроса через шлюзы РС в упакованном виде. <ид пакета> совпадает со значением поля VHS.12.

Б.7 Протокол обмена при сверке данных

Б.7.1 Метаданные сообщения сверки данных

Метаданные занимают в файле строки со второй по четвертую. Перечень метаданных выгрузки данных сверки приведен в таблице 0. 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 учете на данной территории

Б.7.2 Содержание сообщения сверки

Каждая строка должна содержать значения атрибутов, перечисленных в таблице 0.

Таблица Б.71 Структура строки файла выгрузки данных сверки

№	Обязат.	Имя столбца в файле	Длина	Указания по заполнению
---	---------	---------------------	-------	------------------------

		выгрузки данных сверки		
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 точностью до месяца, то передается значение ГГГГ-ММ-01. Если в документе, удостоверяющем личность, дата указана с точностью до года, то передается значение ГГГГ-01-01

10	Усл	Место_рождения	≤ 100	Место рождения застрахованного лица. 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_учета		Поле зарезервировано. При передаче заполнять не следует.
20	Усл	Гражданство	= 3	Гражданство застрахованного лица. Трехбуквенный 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 определенного 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 приведен в таблице Б.7.3. Каждое значение должно занимать отдельную строку файла.

Таблица Б.72 Перечень метаданных расхождений сверки

N строки	Содержание	Формат данных	Примечание
2	Версия формата	mm.nn	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 учете на данной территории

Б.7.3.2 Структура строки протокола расхождений

Структура строки протокола сверки описана в таблице 0.

Таблица Б.73 Структура строки протокола сверки

N	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 0
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

6	Нет	Дата_конца_полиса	= 8	Дата окончания действия полиса ОМС. ГГГГММДД
7	Нет	Дата_снятия_учета	= 8	Дата снятия с учета 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 учете по данным РС ЕРЗ, но отсутствует в ЦС ЕРЗ
31	Отличаются ОКАТО территории страхования в данных состояния на учете в РС ЕРЗ и ЦС ЕРЗ и страховая принадлежность на данной территории последняя по времени
32	Отличаются ОКАТО территории страхования в данных состояния на учете 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 учете в РС ЕРЗ и ЦС ЕРЗ
5	Отличаются дата постановки на учет в данных состояния на учете 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 0. 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 N 1 "ИД_расхождения" - см. таблицу 0).

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

Тип расхождения	Описание расхождения	Действия ТФОМС по устранению расхождения
1	ЗЛ состоит на учете по данным	Отправить сообщение о событии А08 с

	РС ЕРЗ, но отсутствует в ЦС ЕРЗ	причиной события П01 "Выборе СМО".
31	Отличаются ОКАТО территории страхования в данных состояния на учете 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 учете 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 учете на своей территории. 2) Если замена СМО на другой территории правомерна, то снять с учета в РС ЕРЗ.
4	Отличаются ОГРН СМО и данные ДПФС (серия, номер, дата постановки на учет) в данных состояния на учете 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 учет". 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 учете, которые были получены в протоколе сверки данных с ЦС ЕРЗ:

		<p>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 учет (IN1.12); заменяемую дату снятия с учета (IN1.13). Во втором сегменте IN1 следует передать полную правильную информацию о постановке на учет, включая информацию о выданном документе, подтверждающим факт страхования по ОМС, и идентификацию СМО (даже если она та же, что и в первом сегменте IN1). 2) Если в РС ЕРЗ данные не верны, то исправить данные в РС ЕРЗ.</p>
5	<p>Отличаются персональные данные ЗЛ в РС ЕРЗ и их псевдонимизированные идентификаторы в ЦС ЕРЗ</p>	<p>Отправить в ЦС ЕРЗ сообщение о событии А08 с причиной события П16 "Исправлении ошибки, не связанной с изменением состояния на учете". В сегменте PID сообщения следует передать правильные демографические данные, серию и номер действующего документа, удостоверяющего личность, и правильные ФИО из РС ЕРЗ. В сегменте IN1 следует обязательно передать код ОКАТО территории страхования, ОГРН СМО, ЕНП и данные ДПФС (серию, номер и дату постановки на</p>

		<p>учет), 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 учет".</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 учет), 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 учет".</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> <p>В сегменте IN1 следует обязательно передать код ОКАТО территории страхования, ОГРН СМО, ЕНП и данные ДПФС (серия, номер и дата постановки на учет), 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

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 объема на несколько частей и каждую часть передавать в виде отдельного файла. Выгруженный файл передается 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 приведен в таблице 0. 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 0. 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", "N", "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.
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.9 Сообщения информационного обмена при работе с универсальной электронной картой (УЭК)

Б.9.1 Заявление на выпуск универсальной электронной карты (транзакция ZU1/АСК)

Б.9.1.1 Причины события

Сообщение о событии ZU1 "Заявление на выпуск универсальной электронной карты" передается в следующих случаях:

- при заполнении гражданином заявления на выпуск универсальной электронной карты (далее - УЭК) впервые (код типа заявки 1),
- при заполнении гражданином заявления на плановый перевыпуск УЭК (код типа заявки 2),
- при заполнении гражданином заявления на досрочный перевыпуск УЭК (код типа заявки 3),
- при заполнении гражданином заявления на перевыпуск УЭК в связи с изменением персональных данных гражданина (код типа заявки 4).

Б.9.1.2 Описание транзакции и структуры сообщений

ЦС ЕРЗ ФОМС посылает в адрес РС ЕРЗ ТФОМС сообщение ZPI_ZU1 о событии ZU1 "Заявление на выпуск универсальной электронной карты" в следующих случаях:

- после получения информации о заявлении из информационной системы Федеральной уполномоченной организации "Универсальная электронная карта" (далее - ФУО) для случаев отсутствия сведений о страховании в ЦС ЕРЗ по данному застрахованному лицу;
- после получения ответа из территориального фонда ОМС, которому изначально было направлено сообщение о событии ZU1, о том, что застрахованное лицо найдено в ЦС ЕРЗ по персональным данным, отличным от указанных в заявлении, со страховой принадлежностью, действующей на дату заявления в другом регионе (регионе-получателе).

ZPI/\ZUA/\ZPI_ZU1	Заявление на выпуск универсальной электронной карты
<ZPI_ZU1>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<EVN >...</EVN>	Тип события
<RCP>...</RCP>	Параметры управления приоритетом и временем ответа
<ZPI_ZU1.APPLICATION>	--- начало ЗАЯВЛЕНИЯ
<ZAH>...</ZAH>	Заголовок заявления
<PID>...</PID>	Идентификация и анкетные данные застрахованного лица
[<IN1>...</IN1>]	Сведения о страховке на территории-получателе
[<NK1>...</NK1>]	Представитель застрахованного лица
</ZPI_ZU1.APPLICATION>	--- конец ЗАЯВЛЕНИЯ
</ZPI_ZU1>	

РС ЕРЗ ТФОМС, обработав сообщение, возвращает сообщение общего прикладного

подтверждения АСК.

АСК/\ZU1/\АСК	Подтверждение прикладной обработки
<АСК>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
{<ERR>... </ERR>}	Ошибка
</АСК>	

Б.9.1.3 Сведения, передаваемые в содержательной части сообщения

Содержательная часть сообщения ZPI_ZU1 (группа ZPI_ZU1.APPLICATION) должна включать в себя следующие сведения:

- 1) информацию о типе заявки на выпуск карты;
- 2) сведения о причине отправки сообщения на территорию-получатель;
- 3) сведения о застрахованном лице (сведения, указанные в заявлении на выдачу универсальной электронной карты);
- 4) сведения о страховой принадлежности на территории-получателе сообщения (указывается в случае отказа ТФОМС, указавшего иную территорию страхования застрахованного лица);
- 5) сведения о законном представителе заявителя;
- 6) контактную информацию заявителя;
- 7) дату приема заявления;
- 8) код региона, в пункте приема заявлений/выдачи карт УЭК которого принято заявление;
- 9) идентификатор заявления о выдаче УЭК.

Б.9.1.3.1 Сегмент EVN

Сегмент предназначен для передачи причины отправки сообщения о заявлении на выпуск универсальной электронной карты на территорию-получатель. В сегменте указывается соответствующий код причины (4).

Таблица Б.78 Код причины отправки сообщения о заявлении на выпуск универсальной электронной карты

Код причины	Значение	Событие HL7	Описание
ЗУ1	Получен запрос от ФУО, не найден в ЦС ЕРЗ	ZU1	По персональным данным, указанным в заявлении на выпуск УЭК, застрахованное лицо не найдено в ЦС ЕРЗ. Сообщение отправляется на территорию постоянной регистрации застрахованного.
ЗУ2	Получен запрос от ФУО, не найден в ЦС ЕРЗ, но ранее состоял на учете на территории-получателе	ZU1	По персональным данным, указанным в заявлении на выпуск УЭК, застрахованное лицо не найдено в ЦС ЕРЗ, однако есть сведения о том, что последняя по времени страховая принадлежность была на территории-получателе. Сообщение отправляется на территорию последней по времени страховой принадлежности
ЗУ3	Получен запрос от ФУО, в ЦС ЕРЗ закрытая страховка	ZU1	По персональным данным, указанным в заявлении на выпуск УЭК, в ЦС ЕРЗ найдено застрахованное лицо с закрытыми страховыми принадлежностями, среди которых последняя - на территории-получателе. Сообщение отправляется на территорию последней по времени страховой принадлежности.
ЗУ4	Получен запрос от ФУО, в ЦС ЕРЗ дубликаты в ЦС ЕРЗ	ZU1	По персональным данным, указанным в заявлении на выпуск УЭК, в ЦС ЕРЗ найдено несколько застрахованных лиц.

			Сообщение отправляется на территорию последней по времени страховой принадлежности дубликатов
ЗУ5	Получен отказ от другого ТФОМС, т.е. найден в ЦС ЕРЗ с другими персональными данными	ZU1	По персональным данным, указанным в заявлении на выпуск УЭК, застрахованное лицо не найдено в ЦС ЕРЗ. Застрахованное лицо найдено в Центральном сегменте по другим персональным данным, и его страховая принадлежность на дату заявления - на территории-получателя. Сообщение отправляется на территорию, указанную как территория страхования гражданина в ответе ТФОМС, изначально получившего сообщение о событии ZU1.
ЗУ6	Получен запрос от ФУО, в ЦС ЕРЗ ЕНП не соответствует полу/дате рождения	ZU1	По персональным данным, указанным в заявлении на выпуск УЭК, в ЦС ЕРЗ найдено застрахованное лицо с открытой страховой принадлежностью, но ЕНП не соответствует полу/дате рождения. Сообщение отправляется на территорию последней по времени страховой принадлежности для исправления замены ЕНП.

Б.9.1.3.2 Сегмент ZAH

Сегмент предназначен для передачи основной идентифицирующей информации заявления на выпуск универсальной электронной карты.

Таблица Б.79 Структура сегмента ZAH

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению, ОИД системы кодирования
ZAH.1	CNE	Да	Тип заявки на выпуск карты	CNE.1	Да		Код из СК 1.2.643.2.40.5.1.1: - 1 Первичный выпуск карты; - 2 Плановый перевыпуск карты; - 3 Досрочный перевыпуск карты; - 4 Изменение данных гражданина.
ZAH.5	ID	Да	Наличие представителя				Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.136: Y - заявление подано через представителя, N - заявление подано лично.
ZAH.8	EI	Да	Идентификатор Заявления о выдаче УЭК	EI.1	Да		Идентификатор Заявления о выдаче УЭК
ZAH.10	CNE	Да	Код территории, на которой подано заявление (идентификатор субъекта-эмитента карты)	CNE.1	Да		Пятизначный код территории (код ОКАТО , дополненный при необходимости справа до пяти знаков).
ZAH.11	DT	Да	Дата приема заявления				Дата составления заявления застрахованным лицом.
ZAH.18	CNE	Нет	Код территории, указавшей сведения				Указывается территория, которая нашла сведения о

			о наличии страховки на территории-получателя сообщения				страховой принадлежности с другими идентификаторами застрахованного лица, указанными в IN1.49
--	--	--	--	--	--	--	---

Б.9.1.3.3 Сегмент PID

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

Таблица Б.80 Структура сегмента PID

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
PID.3	CX	Да	Список идентификаторов	1..*	Идентификаторы застрахованного лица			
					CX.1	Да		Идентификатор лица Для документов, имеющих серию и номер, при заполнении поля должен использоваться формат <серия>+'N'+<номер> Серия отделяется от номера последовательностью знаков "пробел", "N", "пробел". Если документ не имеет серии, то указывается только номер. Разделитель серии и номера в таком случае не указывается.
					CX.5	Да		Тип идентификатора. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203

					CX.6	Усл	Организация, выдавшая документ. Компонент N 6 заполняется только для документов, удостоверяющих личность и (или) место проживания застрахованного лица в сообщениях о поданных заявлениях
					CX6/HD.1	Да	Наименование организации, выдавшей документ, удостоверяющий личность.
					CX.7	Усл	Дата выдачи документа, удостоверяющего личность. Компонент N 7 заполняется только для документов, удостоверяющих личность
					CX.8	Усл	Дата прекращения действия документа, удостоверяющего личность. Компонент N 8 заполняется только для документов, удостоверяющих личность
					CX.9	Усл	Страна юрисдикции документа. Указывается только для документов, удостоверяющих личность, выданных иностранными государствами.
					CX.9/CWE.1	Да	Код страны по классификатору ОКСМ.3
PID.5	XPН	Да	Фамилия, имя,	1	Фамилия, имя, отчество застрахованного лица		
					XPН.1	Да	Фамилия

			отчество		XPN.1/FN.1	Да		Фамилия (в именительном падеже)
					XPN.1/FN.3	Нет		ФИО для печати (фамилия в родительном падеже и инициалы для печати заявления).
					XPN.2	Да		Имя
					XPN.3	Усл		Отчество; обязательно, если отчество присутствует.
					XPN.7	Да	L	Код типа ФИО (СК 1.2.643.2.40.5.100.200) L = Юридически признанные ФИО на момент сообщения или запроса
PID.7	DTM	Да	Дата рождения	1				Дата рождения застрахованного лица Формат: ГГГГ-ММ-ДД
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): 1=мужской, 2=женский
PID.11	XAD	Да	Адрес	Адрес застрахованного лица (обязательно указание адреса регистрации по месту жительства, возможно указание дополнительного адреса фактического проживания)				
				1..2	XAD.1	Нет		Адрес на улице
					XAD.1/SAD.1	Нет		Номер квартиры/комнаты (пункт "и" в адресе из заявления)

				XAD.1/SAD. 2	Нет		Название улицы и ее код в формате название+\'\'+код (пункт "е" в адресе из заявления) ОИД для кода улицы 1.2.643.2.40.3.3.0.6.3
				XAD.1/SAD. 3	Нет		Номер дома (пункт "ж" в адресе из заявления)
				XAD.2	Нет		Если не указан ни один из компонентов XAD.1, XAD.3, XAD.4, XAD.8, то данный компонент интерпретируется как неструктурированный адрес. Если хотя бы один из компонентов XAD.1, XAD.3, XAD.4, XAD.8 указан, то данный компонент интерпретируется как номер корпуса (пункт "з" в адресе из заявления)
				XAD.3	Нет		Населенный пункт и его тип в формате название+\'\'+тип (пункт "г" или "д" в адресе из заявления) ОИД для типа населенного пункта 1.2.643.2.40.3.3.0.6.2
				XAD.5	Нет		Почтовый индекс (пункт "а" в адресе из заявления).
				XAD.6	Да	RUS	Код страны (Россия)
				XAD.7	Да		Тип L "Адрес регистрации" или Н "Адрес фактического проживания",

								ОИД 1.2.643.2.40.5.100.190
					XAD.8	Нет		Район (пункт "в" в адресе из заявления)
					XAD.9	Да		Код ОКАТО территории постоянной регистрации или временного проживания (код значения из пункта "б" в адресе из заявления)
					XAD.13	Усл		Дата регистрации (пункт "к" в адресе из заявления). Указывается только для адреса регистрации
PID.13	XTN	Нет	Телекоммуникационные адреса	0..*	Телекоммуникационный адрес			
					XTN.2	Да		Код использования телекоммуникаций из СК 1.2.643.2.40.5.100.201
					XTN.3	Да		Тип телекоммуникационного оборудования из СК 1.2.643.2.40.5.100.202
					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 и не указано поле XTN.12.
					XTN.7	Усл		Номер телефона (только цифры, без разделителей) - обязателен, если в третьем компоненте указан код, обозначающий телефон, факс или пейджер и не указано поле XTN.12.
					XTN.8	Нет		Дополнительный номер
					XTN.9	Нет		Произвольный текстовый комментарий, например, "Не позже 21:00"
					XTN.12	Усл		Телефонный номер одной строкой. Обязателен, если указан тип телекоммуникационного оборудования, обозначающий телефон, факс или пейджер и не указано поле XTN.7.
PID.23	ST	Да	Место рождения	1				Место рождения застрахованного лица (текст из документа, удостоверяющего личность)
PID.26	CWE	Да	Гражданств о	0..1	Гражданство застрахованного лица			
					CWE.1	Да		Код гражданства:

								<ul style="list-style-type: none"> - для лиц, имеющих гражданство - трехбуквенный 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.9	Нет		Исходный текст из заявления

Б.9.1.3.4 Сегмент IN1

В сегменте IN1 передается информация о территории страхования и страховой медицинской организации, в которой застрахованное лицо состоит или состояло на учете на дату заявления, а также персональные данные застрахованного лица, по которым оно было найдено в Центральном сегменте.

Сегмент заполняется персональными данными из ответа ТФОМС, изначально получившего сообщение о событии ZU1, и сведениями о страховой принадлежности по данным ЦС ЕРЗ.

Таблица Б.81 Структура сегмента IN1

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 переданы: 1) реестровый код СМО или ее филиала, в котором застрахованное лицо состоит на учете; 2) ОГРН СМО, в которой застрахованное лицо состоит на учете; ОГРН СМО возвращается только тогда, когда реестровый код СМО или ее филиала неизвестен; 3) код ТФОМС, если ЗЛ состоит на учете непосредственно в ТФОМС.		
					CX.1	Да	ОГРН СМО (ОИД СК 1.2.643.2.40.3.1.4), реестровый код СМО или ее 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: NI, если указан ОГРН СМО; RI, если указан реестровый код СМО или ее филиала, SI, если указан идентификатор ТФОМС.
IN1.12	DT	Да	Дата начала действия полиса	1			Дата постановки на учет Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
IN1.13	DT	Да	Дата окончания действия полиса	1			Дата снятия с учета. Для действующей СП возвращается пустое поле <IN1.13/>. Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
IN1.15	IS	Да	Код	1			Код ТС (СК 1.2.643.2.40.3.3.1)

			территории страхования					
IN1.16	XPН	Усл	Фамилия, имя, отчество	0..1				Это поле заполняется прежними ФИО застрахованного лица только в случае уточнения ФИО другим ТФОМС
IN1.18	DTM	Усл	Дата рождения	0..1				Это поле заполняется прежней датой рождения застрахованного лица только в случае уточнения даты рождения другим ТФОМС
IN1.35	IS	Да	Тип полиса	1				код из СК 1.2.643.2.40.5.100.86
IN1.49	CX	Усл	Список идентификаторов застрахованного лица	0..*				Это поле заполняется прежними идентификаторами застрахованного лица только в случае уточнения ФИО другим ТФОМС
IN1.52	ST	Нет	Место рождения	0..1				Это поле заполняется прежним местом рождения застрахованного лица только в случае уточнения ФИО другим ТФОМС. Правила заполнения те же, что для поля PID.23 сегмента идентификации застрахованного лица.

Б.9.1.3.5 Сегмент NK1

Сегмент NK1 содержит информацию о представителе застрахованного лица. Сюда можно включать информацию о любом представителе - физическом лице.

Сегмент включается в сообщение только в том случае, если заявление подается представителем застрахованного лица.

Таблица Б.82 Структура сегмента NK1

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
NK1.1	SI	Да	Порядковый номер сегмента	1				Порядковый номер сегмента представителя застрахованного лица.
NK1.2	XPN	Нет	Фамилия, имя, отчество	0..1	Фамилия, имя, отчество представителя застрахованного лица			
					XPN.1/FN.1	Да		Фамилия
					XPN.2	Да		Имя
					XPN.3	Усл		Отчество; обязательно, если отчество присутствует.
					XPN.7	Да	L	Код типа ФИО (СК 1.2.643.2.40.5.100.200) L = Юридически признанные ФИО на момент сообщения или запроса

NK1.4	XAD	Да	Адрес	1	Адрес представителя застрахованного лица (физического лица)		
					XAD.1	Нет	Адрес на улице.
					XAD.1/SAD.1	Нет	Номер квартиры/комнаты (пункт "и" в адресе из заявления).
					XAD.1/SAD.2	Нет	Название улицы и ее код в формате название+'\'+'код (пункт "е" в адресе из заявления) ОИД для кода улицы 1.2.643.2.40.3.3.0.6.3
					XAD.1/SAD.3	Нет	Номер дома (пункт "ж" в адресе из заявления)
					XAD.2	Нет	Если не указан ни один из компонентов XAD.1, XAD.3, XAD.4, XAD.8, то данный компонент интерпретируется как неструктурированный адрес. Если хотя бы один из компонентов XAD.1, XAD.3, XAD.4, XAD.8 указан, то данный компонент интерпретируется как

						номер корпуса (пункт "з" в адресе из заявления).
						<p>XAD.3 Нет</p> <p>Населенный пункт и его тип в формате название+'\'+тип (пункт "г" или "д" в адресе из заявления) ОИД для типа населенного пункта: 1.2.643.2.40.3.3.0.6.2</p>
						<p>XAD.5 Нет</p> <p>Почтовый индекс (пункт "а" в адресе из заявления).</p>
					RUS	<p>XAD.6 Да</p> <p>Код страны (Россия)</p>
						<p>XAD.7 Да</p> <p>Тип L "Адрес регистрации" или Н "Адрес фактического проживания", ОИД 1.2.643.2.40.5.100.190</p>
						<p>XAD.8 Нет</p> <p>Район (пункт "в" в адресе из заявления)</p>
						<p>XAD.9 Да</p> <p>Код ОКАТО территории постоянной регистрации или временного проживания (код значения из пункта "б" в адресе из заявления)</p>

					XAD.13	Нет		Дата регистрации (пункт "к" в адресе из заявления). Указывается только для адреса регистрации
NK1.5	XTN	Нет	Телекоммуникационный адрес	0..*	Телекоммуникационный адрес			
					XTN.2	Да		Код использования телекоммуникаций из СК 1.2.643.2.40.5.100.201
					XTN.3	Да		Тип телекоммуникационного оборудования из СК 1.2.643.2.40.5.100.202
					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 и не указано поле XTN.12.
					XTN.7	Усл	Номер телефона (только цифры, без разделителей) - обязателен, если в третьем компоненте указан код, обозначающий телефон, факс или пейджер и не указано поле XTN.12.
					XTN.8	Нет	Дополнительный номер
					XTN.9	Нет	Произвольный текстовый комментарий, например, "Не позже 21:00"
					XTN.12	Усл	Телефонный номер одной строкой. Обязателен, если указан тип телекоммуникационного оборудования, обозначающий телефон, факс или пейджер и не указано поле XTN.7.

NK1.3 3	СХ	Да	Список идентификаторов представителя	1	Документ, удостоверяющий личность представителя			
					СХ.1	Да		Для документов, имеющих серию и номер, при заполнении поля должен использоваться формат <серия>+'N'+<номер> Серия отделяется от номера последовательностью знаков "пробел", "N", "пробел". Если документ не имеет серии, то указывается только номер. Разделитель серии и номера в таком случае не указывается.
					СХ.5	Да		Тип идентификатора. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203
					СХ.6/HD.1	Да		Наименование организации, выдавшей документ, удостоверяющий личность представителя.
					СХ.7	Да		Дата выдачи документа, удостоверяющего личность представителя.
					СХ.9/CWE.1	Усл		Код страны юрисдикции

								документа по классификатору ОКСМ.3. Указывается только для документов, удостоверяющих личность, выданных иностранными государствами.
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Б.9.1.3.6 Сегмент RCP

В сегменте RCP должны находиться параметры управления приоритетом и временем ответа.

Таблица Б.83 Структура сегмента RCP

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Указания по заполнению
RCP.1	ID	Да	Приоритет сообщения	Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.91: 0 - выполнить немедленно, 1 - выполнить в течение заданного интервала времени (поле RCP.4)
RCP.4	DTM	Усл	Ограничения по времени обработки	Указывается, до какого времени следует сформировать ответ и отправить подтверждение прикладной обработки

Б.9.1.4 Обработка сообщения и подтверждение прикладной обработки

Получив сообщение о событии ZU1, ТФОМС должен:

- сформировать и отправить в ЦС ЕРЗ подтверждение приема сообщения АСК;
- найти застрахованное лицо в РС ЕРЗ или поставить застрахованное лицо на учет (в том числе, прислать информацию о постановке на учет в ЦС ЕРЗ);

- сформировать и отправить в ЦС ЕРЗ подтверждение прикладной обработки сообщения АСК, в сегменте ERR в повторяющихся полях ERR.6 которого передать следующую информацию:

Код типа информации	Описание значения	ОИД, формат значения
ЕНП	Единый номер полиса ОМС	16 цифр
Дата-постановки-на-учет	Дата постановки застрахованного лица на учет	ГГГГ-ММ-ДД
Тип-полиса	Код типа полиса ОМС (временного свидетельства).	С - Полис ОМС старого образца; В - Временное свидетельство; П - Бумажный полис ОМС единого образца; Э - Электронный полис ОМС единого образца; К - Полис ОМС в составе универсальной электронной карты; Х - Состояние на учете без полиса ОМС.
Бланк-полиса	Серия и номер физического носителя полиса ОМС (номер временного свидетельства)	Строка
На-учете-в-СМО	ОГРН страховой медицинской организации, в которой застрахованное лицо состоит на учете.	13 цифр
ТС	Код территории страхования (пятизначный).	5 цифр

Примечание. Дополнительная информация возвращается в повторяющихся полях ERR.6 в формате код-типа-информации=значение

Например,

<ERR.6>ЕНП=1234567890123456<ERR.6/>

<ERR.6>Дата-постановки-на-учет=2013-02-22<ERR.6/>

<ERR.6>Тип-полиса=В<ERR.6/>

<ERR.6>Бланк-полиса=123456789<ERR.6/>

<ERR.6>На-учете-в-СМО=1234567890123<ERR.6/>

<ERR.6>ТС=12345<ERR.6/>

Сформированное подтверждение прикладной обработки отправляется в ЦС ЕРЗ.

Б.9.1.4.1 Обработка случаев ошибок в данных заявлений на выдачу УЭК застрахованному лицу

В случаях, когда данные заявления на выдачу УЭК содержат ошибку (-и), следует передать эту информацию в подтверждении прикладной обработки в сегменте ERR, указав в поле ERR.3 ошибку 207 (Прочие ошибки), а в поле ERR.5 - код ошибки прикладной обработки из таблицы Б.84.

Таблица Б.84 Возможные коды ошибок прикладной обработки, которые могут быть указаны в ERR.5\CWE.1

Код	Описание	Применение
901	Идентификатор (поле PID.3 в сегменте PID) не соответствует застрахованному лицу	Указывается при ошибках в документе (-ах) УДЛ застрахованного лица
902	Фамилия, имя или отчество (поле PID.5 в сегменте PID) не соответствует застрахованному лицу.	Указывается при ошибках в написании фамилии, имени или отчества застрахованно-голица
903	Дата рождения (поле PID.7 в сегменте PID) не соответствует застрахованному лицу.	Указывается при ошибке в дате рождения застрахованного лица
904	Пол (поле PID.8 в сегменте PID) не	Указывается при ошибке указания пола

	соответствует застрахованному лицу.	застрахованного лица
905	Место рождения (поле PID.23 в сегменте PID) не соответствует застрахованному лицу	Указывается при ошибке указания места рождения застрахованного лица
906	Гражданство (поле PID.26 в сегменте PID) не соответствует застрахованному лицу.	Указывается при ошибке указания гражданства застрахованного лица
907	Превышен срок окончания действия идентификатора (поле PID.3 в сегменте PID) застрахованного лица.	Указывается в случаях, когда превышен срок действия документа УДЛ застрахованного лица
908	Отсутствует или приостановлено право на ОМС	Указывается для военнослужащих и приравненных к ним (пункт ж. ст. 10 Федерального закона Российской Федерации от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации")
909	Неверный адрес места жительства гражданина	Указывается для случаев некорректной или неполной информации об адресе места жительства гражданина
910	Неверный адрес места жительства законного представителя гражданина	Указывается для случаев некорректной или неполной информации об адресе места жительства законного представителя гражданина
911	Последняя страховка гражданина в другом регионе	Указывается для случаев, когда в ЦС ЕРЗ найдены сведения о застрахованном лице со страховой принадлежностью на другой территории и персональными данными,

		отличными от указанных в заявлении.
912	Запрос отклонен в связи с имеющейся информацией о смерти застрахованного лица	Указывается для случаев, когда в ЦС ЕРЗ или РС ЕРЗ есть сведения о смерти застрахованного лица

В случае ошибки 911 в сегменте ERR в повторяющихся полях ERR.6 необходимо дополнительно передать следующую информацию:

Код типа информации	Описание значения	ОИД, формат значения
ЕНП	Единый номер полиса ОМС	16 цифр
Дата-постановки-на-учет	Дата постановки застрахованного лица на учет	ГГГГ-ММ-ДД
Тип-полиса	Код типа полиса ОМС (временного свидетельства).	С - Полис ОМС старого образца; В - Временное свидетельство; П - Бумажный полис ОМС единого образца; Э - Электронный полис ОМС единого образца; К - Полис ОМС в составе универсальной электронной карты; Х - Состояние на учете без полиса ОМС.
Бланк-полиса	Серия и номер физического носителя полиса ОМС (номер временного свидетельства)	Строка
На-учете-в-СМО	ОГРН страховой медицинской	13 цифр

	организации, в которой застрахованное лицо состоит на учете.	
ТС	Код территории страхования 5 цифр (пятизначный).	
Документ-удл	Тип документа УДЛ по данным РС ЕРЗ	Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203
Серия-номер-удл	Серия и номер документа УДЛ по данным РС ЕРЗ	Для документов, имеющих серию и номер, при заполнении поля должен использоваться формат <серия>+'N'+<номер> Серия отделяется от номера последовательностью знаков "пробел", "N", "пробел". Если документ не имеет серии, то указывается только номер. Разделитель серии и номера в таком случае не указывается.
СНИЛС	Страховой номер индивидуального лицевого счета обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) по данным РС ЕРЗ	Значение должно состоять из 11 цифр (все разделители убираются). Последние две цифры - контрольные.
Фамилия	Фамилия застрахованного лица по данным РС ЕРЗ	Строка
Имя	Имя застрахованного лица по данным РС ЕРЗ	Строка

Отчество	Отчество застрахованного лица	Строка
	по данным РС ЕРЗ	
Дата-рождения	Дата рождения застрахованного лица	ГГГГ-ММ-ДД
	лица по данным РС ЕРЗ	
Место-рождения	Место рождения застрахованного лица	Строка
	по данным РС ЕРЗ	

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

код-типа-информации=значение

Например,

<ERR.6>ЕИП=1234567890123456<ERR.6/>
 <ERR.6>Дата-постановки-на-учет=2013-02-22<ERR.6/>
 <ERR.6>Тип-полиса=B<ERR.6/>
 <ERR.6>Бланк-полиса=123456789<ERR.6/>
 <ERR.6>На-учете-в-СМО=1234567890123<ERR.6/>
 <ERR.6>ТС=12345<ERR.6/>
 <ERR.6>Документ-удл=14<ERR.6/>
 <ERR.6>Серия-номер-удл=1234 N 567890<ERR.6/>
 <ERR.6>СНИЛС=12345678901<ERR.6/>
 <ERR.6>Фамилия=Петров<ERR.6/>
 <ERR.6>Имя=Петр<ERR.6/>
 <ERR.6>Отчество=Петрович<ERR.6/>
 <ERR.6>Дата-рождения= 1980-01-22<ERR.6/>
 <ERR.6>Место-рождения=г. Калининград<ERR.6/>

Б.9.2 Сообщение об изменении статуса универсальной электронной карты гражданина (транзакция ZU2/АСК)

Б.9.2.1 Причины события

Сообщение о событии ZU2 "Изменение статуса универсальной электронной карты гражданина" передается в случаях, когда из информационной системы ФУО поступила информация, что УЭК выдана гражданину.

Б.9.2.2 Описание транзакции и структуры сообщений

ЦС ЕРЗ ФОМС посылает в адрес РС ЕРЗ ТФОМС сообщение ZPI_ZU2 о событии ZU2 "Изменение статуса универсальной электронной карты гражданина" после получения информации из информационной системы ФУО.

ZPI/\ZU2/\ZPI_ZU2	Заявление на выпуск универсальной электронной карты
<ZPI_ZU2>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<EVN>...</EVN>	Тип события
<ZPI_ZU2.APPLICATION>	--- начало ЗАЯВЛЕНИЯ
<PID>...</PID>	Идентификация застрахованного лица
<IN1>...</IN1>	Подтверждение факта страхования по ОМС
</ZPI_ZU2.APPLICATION>	--- конец ЗАЯВЛЕНИЯ
</ZPI_ZU2>	

РС ЕРЗ ТФОМС, обработав сообщение, возвращает сообщение общего прикладного подтверждения АСК.

АСК/\ZU1/\АСК	Подтверждение прикладной обработки
<АСК>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
</АСК>	

Б.9.2.3 Сегмент PID

Сегмент РИД содержит сведения и демографическую информацию о застрахованном лице.

Таблица Б.85 Структура сегмента РИД

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	Главный ЕНП застрахованного лица.						
					CX.1	Да					Значение ЕНП.
					CX.5	Да			N1		Признак ЕНП.
				2	ЕНП застрахованного лица, под которым оно поставлено на учет.						
					CX.1	Да					Значение ЕНП.
					CX.4	Да	Код ТФОМС, в котором ЗЛ поставлено на учет под данным ЕНП.				
							HD.1	Да			Пятизначный идентификатор ТФОМС, в ИС РС ЕРЗ которого ЗЛ поставлено на учет с данным ЕНП.
							HD.2	Да	1.2.643.2.40.3.3.1.0		ОИД кода ТФОМС.
							HD.3	Нет	ISO		
				CX.5	Да			N1		Признак ЕНП.	
PID.5	XPN	Да	Фамилия, имя, отчество	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.5/>						
PID.7	DTM	Да	Дата	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.7/>						

			рождения		
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.9.2.4 Сегмент IN1 - "Подтверждение факта страхования по ОМС"

В сегменте IN1 передается информация о территории страхования и страховой медицинской организации, в которой застрахованное лицо состоит на учете, и которая была записана в приложение обязательного медицинского страхования (ОМС) УЭК:

Таблица Б.86 Структура сегмента IN1

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	1..2	В поле могут быть возвращены: 1) реестровый код СМО или ее филиала, в котором			

			медицинской организации		застрахованное лицо состоит на учете; 2) ОГРН СМО, в которой застрахованное лицо состоит на учете; ОГРН СМО возвращается только тогда, когда реестровый код СМО или ее филиала неизвестен; 3) код ТФОМС, если ЗЛ состоит на учете непосредственно в ТФОМС.			
					СХ.1	Да		ОГРН СМО (ОИД СК 1.2.643.2.40.3.1.4), реестровый код СМО или ее 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).
					СХ.5	Да		Тип идентификатора Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203: NII, если указан ОГРН СМО; RII, если указан реестровый код СМО или ее филиала, SII, если указан идентификатор ТФОМС.
IN1.12	DT	Да	Дата начала действия полиса	1				Дата постановки на учет Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
IN1.13	DT	Да	Дата окончания действия полиса	1				Дата снятия с учета. 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), на которой ЗЛ состоит на учете.
IN1.35	IS	Да	Тип полиса	1			К	Код "Полис ОМС в составе

								универсальной электронной карты" из СК 1.2.643.2.40.5.100.86
IN1.36	ST	Да	Индивидуальный номер универсальной электронной карты	1				Строка, состоящая из 19 цифр
IN1.45	ST	Да	Статус универсальной электронной карты гражданина	1				1 - УЭК выдана. Действует; 2 - УЭК действует. Блокирована; 3 - УЭК не действует.

Б.9.2.5 Обработка сообщения и подтверждение прикладной обработки

Получив сообщение о событии ZU2, РС ЕРЗ ТФОМС должен:

- сформировать и отправить в ЦС ЕРЗ подтверждение приема сообщения АСК;
- найти застрахованное лицо в РС ЕРЗ;
- в найденные сведения застрахованного лица о состоянии на учете добавить информацию о выданной УЭК (в случае отсутствия этого признака в РС ЕРЗ) или изменить статус УЭК;
- сформировать и отправить в ЦС ЕРЗ подтверждение прикладной обработки сообщения.

Б.9.3 Перечень типов файлов, участвующих в информационном взаимодействии, и правила их именования

Таблица Б.87 Типы файлов

Назначение файла	Имя	Расширение	Комментарий
Направление исходного сообщения ЦС ЕРЗ -> РС ЕРЗ (события ZU1 и ZU2)			
Исходный пакетный файл с сообщениями ZU1 или ZU2	<код ТС>-<ид пакета>	uesmes	Исходный файл готовится ЦС ЕРЗ и отправляется в адрес РС ЕРЗ. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.11.
Ответный файл с подтверждениями приема сообщений АСК	<код ТС>-<ид пакета>	uesak1	Ответ готовится РС ЕРЗ и содержит перечень ошибок ФЛК. Передается в адрес ЦС ЕРЗ. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.
Ответный файл с подтверждениями прикладной обработки сообщений АСК	<код ТС>-<ид пакета>	uesak2	Ответ готовится РС ЕРЗ и передается в адрес ЦС ЕРЗ. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.

ИНФОРМАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ
МЕЖДУ РЕГИОНАЛЬНЫМ И ЦЕНТРАЛЬНЫМ СЕГМЕНТАМИ ЕДИНОГО
РЕГИСТРА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ В ФОРМАТЕ CSV

В настоящее время не используется.

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:
- "i" - для файлов с изменениями от СМО; в случае предоставления сведений иной организацией вместо "i" указывается "j";
для файлов подтверждения/отклонения изменений:
- "p" - для протокола обработки файла с изменениями;
- "s" - файлы от ТФОМС с извещениями СМО о прекращении страхования;
- "k" - файлы корректировки данных от ТФОМС по отдельным записям или группам записей;
- "f" - протокол форматно-логического контроля;
- "u" - файлы от ТФОМС с извещениями СМО об изменении статуса универсальной электронной карты гражданина.
- "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 нечетных позициях, по порядку, начиная справа, записываются в виде числа. Полученное число умножается на 2.

б) Выбираются цифры, стоящие в четных 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 значение "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	Присваивается СМО,

					СМО	учитывается в справочнике ТФОМС
	NRECORDS	Num	7	O	Количество записей	
	OP	S		OM	Записи	Содержит передаваемые сведения о застрахованных лицах
Записи						
OP	N_REC	Char	36	O	Уникальный идентификатор записи в обменном файле	Служит для сопоставления записи в пакете и ответе ТФОМС
	ID	Num	10	Y	Идентификатор записи ТФОМС	Идентификатор формирует ТФОМС для новых записей и возвращает в СМО. Обязательность заполнения данного поля определяется ТФОМС
	TIP_OP	Char	4	O	Тип операции	Указывается в соответствии с классификатором причин внесения изменений ВРС ЕРЗ (R001)
	PERSON	S		O	Данные о застрахованном лице	

	OLD_PERSON	S		У	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		О	Адрес места регистрации	
	ADDRES_P	S		О	Адрес места жительства	
	VIZIT	S		У	Обращение застрахованного лица	Сведения об обращении застрахованного лица
	INSURANCE	S		О	Событие страхования	
	PERSONB	S		УМ	Биометрическая информация о застрахованном лице	
	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 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	<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, 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</p>

						DOST должно быть указано значение "6", а также значение "4" или "5" соответственно
	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 надежности 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.
	BIRTH_OKS M	Char	3	У	Страна места рождения	Трехбуквенный код страны по

						<p>классификатору ОКСМ (Приложение А, код ALFA3 классификатора 0002).</p> <p>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</p>
	C_OKSM	Char	3	O	Гражданство ЗЛ	<p>Трехбуквенный код страны по классификатору ОКСМ (Приложение А, код ALFA3 классификатора 0002).</p> <p>Для лиц без гражданства - значение "Б/Г".</p>
	SS	Char	14	У	СНИЛС застрахованного лица	СНИЛС с разделителями
	KATEG	Char	2	O	Категория застрахованного лица	Заполняется в 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_LIS T	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 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

						<p>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; 13 - Временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации; 23 - Разрешение на временное проживание; 25 - Свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации; 27 - Копия жалобы о лишении статуса беженца; 28 - Иной документ, соответствующий свидетельству о предоставлении</p>
--	--	--	--	--	--	--

						убежища на территории Российской Федерации.
	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	
	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	
Адрес места регистрации						
ADDRESS_G	BOMG	Num	1	О	Признак лица без определенного места	0 - имеет постоянную или временную

					жительства	регистрацию по месту жительства; 1 - лицо без определенного места жительства. Для лиц без определенного 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_HOUS EID	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 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 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 регистрации по справочнику ОКАТО	При заполнении из ФИАС используется значение поля ОКАТО 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 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	Не указывается только в случае отсутствия сведений в ФИАС.

					классификатора адресообразующего элемента в ФИАС (с точностью до улицы, при отсутствии улицы - до города или населенного пункта)	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 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 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 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 дубликата или переоформлении полиса	1 - изменение реквизитов; 2 - установление 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 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,	Для полиса единого

					подтверждающего факт страхования по ОМС	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 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)	При передаче сведений о временном свидетельстве, если изготавливаемый полис имеет ограниченный срок действия, в поле передается 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						
PERSON B	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		0	Вложенный файл в формате base64	Например, 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	Размер	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	Служит для сопоставления записи в

					записи в обменном файле	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 классификатором результатов обработки записи об изменении (R004)
	COMMENT	Char	250	НМ	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 отсутствия сведений о номере бланка полиса
	SPOLIS	Char	10	У	Серия документа,	Указывается только в

					подтверждающего факт страхования по ОМС	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		OM	Записи прекращения страхования, направленные ТФОМС	о
Записи о прекращении страхования, направленные ТФОМС						
STOP	ID	Char	36	O	Идентификатор записи ТФОМС	Уникальный идентификатор записи в ИС РС ЕРЗ ТФОМС
	REASON	Num	2	O	Причина снятия с учета	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		Y		Указывается только в тех случаях, когда причина снятия с учета - 1 "Смерть застрахованного".
	ENP	Char	16	Y	Единый номер полиса ОМС	
	POLIS	S		O	Информация о документе, подтверждающем факт страхования по ОМС	о

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 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	H	Номер версии	Текущей редакции соответствует значение "2.1".
	FILENAME	Char	24	O	Имя файла	
	SMOCOD	Char	5	O	Реестровый номер страховой медицинской организации	Заполняется в соответствии с F002 Приложения А
	NRECORDS	Num	7	O	Количество записей	
	REC	S		OM	Записи	Передаваемые сведения о застрахованных лицах
Записи						
REC	ID	Char	36	O	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 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 пор тал государственных услуг
	PETITION	Char	1	О	Признак наличия	0 - ходатайство

					ходатайства о регистрации в качестве застрахованного лица	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 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.
	IM	Char	40	У	Имя ЗЛ	
	OT	Char	40	У	Отчество ЗЛ	

						<p>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.</p> <p>Для детей при отсутствии данных ФИО до государственной регистрации не указываются.</p>
	W	Num	1	O	Пол ЗЛ	Заполняется в соответствии с V005 Приложения А
	DR	Date		O	Дата рождения ЗЛ	<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</p>

					<p>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 надежности 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> <p>5 - известен только год</p>

						<p>даты рождения; б - дата рождения не соответствует календарю. Поле повторяется столько раз, сколько особых случаев имеет место.</p>
	C_OKSM	Char	3	У	Гражданство ЗЛ	<p>Трехбуквенный 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</p>
	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 застрахованного неизвестна, следует указать дату внесения сведений о смерти застрахованного лица в РС ЕРЗ
Список документов, удостоверяющих личность						
DOC_LIS T	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	О	Тип документа,	Заполняется в

					удостоверяющего личность	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	О	Номер документа	Номер документа, удостоверяющего личность. Формат согласно справочнику типов документов
	DOCDATE	Date		О	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

						<p>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; 27 - Копия жалобы о лишении статуса беженца; 28 - Иной документ, соответствующий свидетельству о предоставлении убежища на территории Российской Федерации.</p>
	NAME_VP	Char	80	У	Наименование органа, выдавшего документ	<p>Указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем личность</p>

	MR	Char	100	O	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 пунктов, номера земельных участков и т.п. в ФИАС	Указывается значение поля HOUSEID из строки таблицы HOUSE, в которой значение AOGUID равно значению поля AOGUID из таблицы ADDROBJ для заданного FIAS_AOID.
	SUBJ	Char	5	У	Код региона РФ	Код ОКАТО по

					места регистрации	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.
	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 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.
	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	Не указывается только в случае отсутствия сведений в ФИАС. Указывается значение

					адресообразующего элемента в ФИАС (с точностью до улицы, при отсутствии улицы - до города или населенного пункта)	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 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 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 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 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	<p>Для случаев выдачи на руки полиса единого образца после временного свидетельства указывается дата выдачи полиса ОМС на руки.</p> <p>Для случаев замены СМО без замены полиса указывается дата написания заявления о замене СМО.</p> <p>Для случаев, когда полис единого образца не был востребован, дата выдачи не указывается.</p>
	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)	
Сведения о заявке						
ORDERZ	NORDER	Char	100	О	Номер заявки на изготовление полиса	Номер заявки формируется ТФОМС, состоит из 15 знаков и имеет следующую фасетную структуру: CCCC- СПППNNNNNNN, 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		О	Дата заявки на изготовление полиса	
	PRORDER	Char	50	О	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	Н	Номер версии	Текущей редакции соответствует значение "2.1".
	FNAME	Char	24	О	Имя файла протокола	
	FNAME_I	Char	24	О	Имя исходного файла	
	PR	S		НМ	Причина отказа	В файл включается информация обо всех обнаруженных 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

Таблица Г.6 Структура файла от ТФОМС с извещениями СМО об изменении статуса универсальной электронной карты гражданина

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент						
OPLIST	VERS	Char	5	Н	Номер версии	Текущей редакции соответствует значение "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
	NRECORDS	Num	7	О	Количество записей	
	CARD	S		ОМ	Записи	Содержит передаваемые сведения о застрахованных лицах
Записи						
CARD	ID	Num	10	У	Идентификатор записи ТФОМС	Идентификатор формирует ТФОМС.

						Обязательность заполнения данного поля определяется ТФОМС
	PERSON	S		O	Данные о застрахованном лице	
	ADDRES_G	S		O	Адрес места регистрации	
	ADDRES_P	S		O	Адрес места жительства	
	INSURANCE	S		O	Событие страхования	
	DOC_LIST	S		O	Список документов, удостоверяющих личность	
	POLIS	S		O	Информация о документе в форме УЭК, подтверждающем факт страхования по ОМС	
Данные о застрахованном лице						
PERSON	FAM	Char	40	У	Фамилия ЗЛ	Указываются в том виде, в котором они записаны в предъявленном документе,
	IM	Char	40	У	Имя ЗЛ	
	OT	Char	40	У	Отчество ЗЛ	

						удостоверяющем личность. Должно встречаться хотя бы одно из значений FAM (фамилия) или IM (имя)
	W	Num	1	O	Пол ЗЛ	Заполняется в соответствии с V005 Приложения А
	DR	Date		O	Дата рождения ЗЛ	Указывается в том виде, в котором записана в предъявленном документе, удостоверяющем личность
	MR	Char	100	O	Место рождения застрахованного лица	Место рождения указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем личность
	BIRTH_OKSM	Char	3	У	Страна места рождения	Трехбуквенный код страны по классификатору ОКСМ (Приложение А, код ALFA3 классификатора 0002). 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	Трехбуквенный код страны по классификатору ОКСМ (Приложение А, код ALFA3 классификатора 0002). Для лиц без гражданства - значение "Б/Г".
	SS	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 застрахованного неизвестна, указывается дата внесения сведений о смерти застрахованного лица в РС ЕРЗ
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
	ERP	Num	1	О	Признак регистрации	0 - не зарегистрирован в

					ЕНП	ЦС ЕРЗ, 1 - зарегистрирован в ЦС ЕРЗ
Список документов, удостоверяющих личность						
DOC_LIS T	DOC	S		OM	Данные документов, удостоверяющих личность	
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, начиная с которой документ считается прекратившим действие.
	NAME_VP	Char	80	У	Наименование органа, выдавшего документ	Указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем личность
Адрес места регистрации						
ADDRES_G	BOMG	Num	1	О	Признак лица без определенного места жительства	0 - имеет постоянную или временную регистрацию по месту жительства; 1 - лицо без определенного места жительства
	SUBJ	Char	5	У	Код региона РФ места регистрации	Код ОКАТО по классификатору субъектов F010 Приложения А
	INDX	Char	6	У	Почтовый индекс места жительства	Сведения о месте регистрации.
	ОКАТО	Char	11	У	Код места регистрации по справочнику ОКАТО	Наименования населенных пунктов и улиц заполняются из

	RNNAME	Char	80	У	Район места регистрации	документа, удостоверяющего личность, в соответствии со справочниками, принятыми на территории.
	NPNAME	Char	80	У	Наименование населенного пункта	Наименования улиц, номера домов и квартир не заполняются в случае их отсутствия в данных документа, удостоверяющего личность.
	UL	Char	80	У	Наименование улицы места регистрации	Не указывается для лиц без определенного места жительства.
	DOM	Char	7	У	Номер дома места регистрации	
	KORP	Char	6	У	Номер корпуса места регистрации	
	KV	Char	6	У	Номер квартиры места регистрации	
	DREG	Date		У	Дата регистрации	
Адрес места жительства						
ADDRES_P	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	
	ОКАТО	Char	11	У	Код места жительства по справочнику ОКАТО	Код по классификатору ОКАТО

	RNNAME	Char	80	У	Район места жительства (наименование)	
	NPNAME	Char	80	У	Наименование населенного пункта	Наименования улиц, номера домов и квартир не заполняются в случае их фактического отсутствия в данных адреса проживания
	UL	Char	80	У	Наименование улицы места жительства	
	DOM	Char	7	У	Номер дома места жительства	
	KORP	Char	6	У	Номер корпуса места жительства	
	KV	Char	6	У	Номер квартиры места жительства	
Информация о документе, подтверждающем факт страхования по ОМС						
POLIS	VPOLIS	Num	1	О	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Указывается форма изготовления полиса: 3 - в составе УЭК
	NPOLIS	Char	20	О	Индивидуальный номер универсальной электронной карты	Строка, состоящая из 19 цифр
	DBEG	Date		О	Дата постановки на учет	
	DEND	Date		У	Дата окончания действия полиса	

	STATE	Num	1	О	Состояние карты	1 - УЭК Выдан. Действует 2 - Действует. Блокирована 3 - Не действует
--	-------	-----	---	---	-----------------	--

Г.4 Информационный обмен с использованием технологии web-сервисов

Г.4.1 Операции (методы) электронного сервиса

Таблица Г.7 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.8 Описание входных параметров

N	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>+' N '+<номер> Серия отделяется от номера последовательностью знаков "пробел", "N", "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.9 Описание выходных параметров

N	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	+	Строка (16)	

		лицо			
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", "N", "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.10 Описание входных параметров

N	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", "N", "пробел") или номер временного свидетельства или номер бланка полиса нового образца.
8	InsRegion	Территория, выдавшая документ,	+	Строка (5)	Код территории по ОКАТО из справочника регионов

		подтверждающий факт страхования			
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 0

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" mes-
sage="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" mes-
sage="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"?>
<xs:schema xmlns:tns="http://uir.ffoms.ru" xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" target-
Namespace="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" minOc-
curs="0" maxOccurs="1"/>
              <xs:element name="FirstName" type="xs:string" minOc-
curs="0" maxOccurs="1"/>
              <xs:element name="MiddleName" type="xs:string" minOc-
curs="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: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:sequence>
    </xs:complexType>
</xs:element>

```


- 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 N указывается V. Структура файла приведена в таблице 0.

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>;
- 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
--------------	---------------------	-----	--------	--------------	---------------------------

Корневой элемент (Сведения о медпомощи)					
ZL_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
	SCHET	O	S	Счет	Информация о счете
	ZAP	OM	S	Записи	Записи о случаях оказания медицинской помощи
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.
	SD_Z	O	N(9)	Количество случаев	Указывается количество случаев оказания медицинской помощи, включенных в файл.
Счет					
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 счет могут включаться случаи лечения за предыдущие периоды, если ранее они были отказаны по результатам МЭК, МЭЭ, ЭКМП
	NSCHET	O	T(15)	Номер счета	
	DSCHET	O	D	Дата выставления счета	В формате ГГГГ- ММ-ДД
	PLAT	У	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 МО,	

				выставленная на оплату	
	COMENTS	У	T(250)	Служебное поле к счету	
	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.
Записи					
ZAP	N_ZAP	О	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	
	SLUCH	OM	S	Сведения о случае	
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	У	T(10)	Серия документа, подтверждающего	

				факт страхования по ОМС	
	NPOLIS	О	T(20)	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для полисов единого образца указывается ЕНП
	ST_OKATO	У	T(5)	Регион страхования	Указывается ОКАТО территории выдачи ДПФС для полисов старого образца при наличии данных
	SMO	У	T(5)	Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником F002 Приложения А. При отсутствии сведений может не заполняться.
	SMO_OGRN	У	T(15)	ОГРН СМО	Заполняются при невозможности
	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.

	INV	У	N(1)	Группа инвалидности	<p>0 - нет инвалидности; 1 - 1 группа; 2 - 2 группа; 3 - 3 группа; 4 - дети-инвалиды.</p> <p>Заполняется только при впервые установленной инвалидности (1 - 4) или в случае отказа в признании лица инвалидом (0).</p>
	NOVOR	О	T(9)	Признак новорожденного	<p>Указывается в случае оказания медицинской помощи ребенку до государственной регистрации рождения.</p> <p>0 - признак отсутствует.</p> <p>Если значение признака отлично от нуля, он заполняется по следующему шаблону: ПДДММГГН, где П - пол ребенка в соответствии с классификатором V005 Приложения А; ДД - день рождения;</p>

					<p>ММ - месяц рождения;</p> <p>ГГ - последние две цифры года рождения;</p> <p>Н - порядковый номер ребенка (до двух знаков).</p>
	VNOV_D	У	N(4)	Вес при рождении	<p>Указывается при оказании медицинской помощи недоношенным и маловесным детям.</p> <p>Поле заполняется, если в качестве пациента указан ребенок.</p>
Сведения о случае					
SLUCH	IDCASE	О	N(11)	Номер записи в реестре случаев	<p>Соответствует порядковому номеру записи реестра счета на бумажном носителе при его предоставлении.</p>
	USL_OK	О	N(2)	Условия оказания медицинской помощи	<p>Классификатор условий оказания медицинской помощи (V006)</p>

					Приложения А).
	VIDPOM	О	N(4)	Вид медицинской помощи	Классификатор видов медицинской помощи. Справочник V008 Приложения А.
	FOR_POM	О	N(1)	Форма оказания медицинской помощи	Классификатор форм оказания медицинской помощи. Справочник V014 Приложения А
	NPR_MO	У	T(6)	Код МО, направившего на лечение (диагностику, консультацию)	Код МО - юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником F003 Приложения А. При отсутствии сведений может не заполняться.
	EXTR	У	N(2)	Направление (госпитализация)	1 - плановая; 2 - экстренная
	LPU	О	T(6)	Код МО	МО лечения, указывается в соответствии с реестром F003.
	LPU_1	У	T(8)	Подразделение МО	Подразделение МО лечения из регионального

					справочника.
	PODR	У	N(8)	Код отделения	Отделение МО лечения из регионального справочника.
	PROFIL	О	N(3)	Профиль	Классификатор V002 Приложения А.
	DET	О	N(1)	Признак детского профиля	0 - нет, 1 - да. Заполняется в зависимости от профиля оказанной медицинской помощи.
	NHISTORY	О	T(50)	Номер истории болезни/талона амбулаторного пациента/карты вызова скорой медицинской помощи	
	P_PER	У	N(1)	Признак поступления/пере вода	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	
	DS0	H	T(10)	Диагноз первичный	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается при наличии
	DS1	O	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 документацией.
	DS3	УМ	T(10)	Диагноз осложнения заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с

					медицинской документацией.
	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.
	CODE_MES1	УМ	T(20)	Код МЭС	Классификатор МЭС. Указывается при наличии утвержденного стандарта.
	CODE_MES2	У	T(20)	Код МЭС сопутствующего заболевания	
	RSLT	О	N(3)	Результат обращения/госпитализации	Классификатор результатов обращения за медицинской помощью (Приложение А V009).
	ISHOD	О	N(3)	Исход заболевания	Классификатор исходов заболевания (Приложение А V012).
	PRVS	О	N(4)	Специальность	Классификатор

				лечащего врача/ врача, закрывшего талон	медицинских специальностей (Приложение А V015). Указывается значение параметра "Code"
	VERS_SPEC		T(4)	Код классификатора медицинских специальностей	Указывается имя используемого классификатора медицинских специальностей, например "V015".
	IDDOKT	O	T(25)	Код врача, закрывшего талон/историю болезни	Территориальный справочник
	OS_SLUCH	NM	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.
	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	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	Итоговые санкции

				случаю	определяются на основании санкций, описанных ниже
	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	O	T(36)	Идентификатор санкции	Уникален в пределах случая.
	S_SUM	O	N(15.2)	Финансовая санкция	
	S_TIP	O	N(1)	Тип санкции	1 - МЭК, 2 - МЭЭ, 3 - ЭКМП.
	S_OSN	O	N(3)	Код причины отказа (частичной) оплаты	F014 Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи.
	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
	LPU	O	T(6)	Код МО	МО лечения, указывается в соответствии с реестром F003
	LPU_1	У	T(8)	Подразделение МО	Подразделение МО лечения из регионального справочника
	PODR	У	N(8)	Код отделения	Отделение МО лечения из регионального справочника
	PROFIL	O	N(3)	Профиль	Классификатор V002 Приложения А.
	VID_VME	У	T(15)	Вид медицинского вмешательства	Указывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг (V001)
	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 под-рубрики
	CODE_USL	O	T(20)	Код услуги	Территориальный классификатор услуг
	KOL_USL	O	N(6.2)	Количество услуг (кратность услуги)	
	TARIF	У	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 V015). Указывается значение параметра "Code"
	CODE_MD	O	T(25)	Код	В соответствии с

				медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	территориальным справочником
	NPL	У	N(1)	Неполный объем	Указывается причина, по которой услуга не оказана или оказана не в полном объеме. 1 - документированный отказ больного, 2 - медицинские противопоказания, 3 - прочие причины (умер, переведен в другое отделение и пр.) 4 - ранее проведенные 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:

TRiNiPpNr_YYMMN.XML, где:

- T - константа, обозначающая передаваемые данные.
- Pi - Параметр, определяющий организацию-источник:
 - T - ТФОМС;
 - S - СМО;
 - M - МО.

- Ni - Номер источника (двузначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).

- Pp - 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: вместо T указывается V. Структура файла приведена в таблице 0.

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>;
- 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	Счет	Информация о счете
	ZAP	OM	S	Записи	Записи о случаях оказания медицинской помощи
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.
	SD_Z	O	N(9)	Количество случаев	Указывается количество случаев оказания медицинской помощи, включенных в файл.
Счет					
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 счет могут включаться случаи лечения за предыдущие периоды, если ранее они были отказаны по результатам МЭК, МЭЭ, ЭКМП
	NSCHET	O	T(15)	Номер счета	
	DSCHET	O	D	Дата выставления счета	В формате ГГГГ- ММ-ДД
	PLAT	У	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 МО,	

				выставленная на оплату	
	COMENTS	У	T(250)	Служебное поле к счету	
	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.
Записи					
ZAP	N_ZAP	О	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	
	SLUCH	OM	S	Сведения о случае	
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	У	T(10)	Серия документа, подтверждающего	

				факт страхования по ОМС	
	NPOLIS	О	T(20)	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для полисов единого образца указывается ЕНП
	ST_OKATO	У	T(5)	Регион страхования	Указывается ОКАТО территории выдачи ДПФС для полисов старого образца при наличии данных
	SMO	У	T(5)	Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником F002 Приложения А. При отсутствии сведений может не заполняться.
	SMO_OGRN	У	T(15)	ОГРН СМО	Заполняются при невозможности
	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.

	NOVOR	О	T(9)	Признак новорожденного	<p>Указывается в случае оказания медицинской помощи ребенку до государственной регистрации рождения.</p> <p>0 - признак отсутствует.</p> <p>Если значение признака отлично от нуля, он заполняется по следующему шаблону: ПДДММГГН, где П - пол ребенка в соответствии с классификатором V005 Приложения А; ДД - день рождения; ММ - месяц рождения; ГГ - последние две цифры года рождения; Н - порядковый номер ребенка (до двух знаков).</p>
	VNOV_D	У	N(4)	Вес при рождении	<p>Указывается при оказании медицинской помощи</p>

					недоношенным и маловесным детям. Поле заполняется, если в качестве пациента указан ребенок.
Сведения о случае					
SLUCH	IDCASE	O	N(11)	Номер записи в реестре случаев	Соответствует порядковому номеру записи реестра счета 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
	VID_HMP	O	T(9)	Вид	Классификатор видов

				высокотехнологичной медицинской помощи	высокотехнологичной медицинской помощи. Справочник V018 Приложения А
	METHOD_HMP	О	N(3)	Метод высокотехнологичной медицинской помощи	Классификатор методов высокотехнологичной медицинской помощи. Справочник V019 Приложения А
	NPR_MO	У	T(6)	Код МО, направившего на лечение (диагностику, консультацию)	Код МО - юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником F003 Приложения А. При отсутствии сведений может не заполняться.
	EXTR	У	N(2)	Направление (госпитализация)	1 - плановая; 2 - экстренная
	LPU	О	T(6)	Код МО	МО лечения, указывается в соответствии с реестром F003.
	LPU_1	У	T(8)	Подразделение МО	Подразделение МО лечения из регионального справочника.

	PODR	У	N(8)	Код отделения	Отделение лечения регионального справочника. МО из
	PROFIL	О	N(3)	Профиль	Классификатор V002 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_P	О	D	Дата планируемой госпитализации	
	NHISTORY	О	T(50)	Номер истории болезни/талона амбулаторного пациента/карты вызова скорой медицинской помощи	
	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 документацией.
	DS3	УМ	T(10)	Диагноз осложнения заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.
	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.
	CODE_MES1	УМ	T(20)	Код МЭС	Классификатор МЭС. Указывается при наличии утвержденного стандарта.
	CODE_MES2	У	T(20)	Код МЭС сопутствующего заболевания	
	RSLT	О	N(3)	Результат обращения/ госпитализации	Классификатор результатов обращения за медицинской помощью (Приложение А V009).
	ISHOD	О	N(3)	Исход заболевания	Классификатор исходов заболевания (Приложение А V012).
	PRVS	О	N(4)	Специальность лечащего врача/врача, закрывшего талон	Классификатор медицинских специальностей (Приложение А V015). Указывается значение параметра "Code"
	VERS_SPEC		T(4)	Код	Указывается имя

				классификатора медицинских специальностей	используемого классификатора медицинских специальностей, например "V015".
	IDDOKT	О	T(25)	Код врача, закрывшего талон/историю болезни	Территориальный справочник
	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, от сутствует отчество.
	IDSP	О	N(2)	Код способа оплаты медицинской	Классификатор способов оплаты медицинской

				помощи	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	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 случаю	Итоговые санкции определяются на основании санкций, описанных ниже
	SANK	УМ	S	Сведения о санкциях	
	USL	УМ	S	Сведения об	Описывает услуги,

				услуге	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	
	S_TIP	О	N(1)	Тип санкции	1 - МЭК, 2 - МЭЭ, 3 - ЭКМП.
	S_OSN	О	N(3)	Код причины отказа (частичной) оплаты	F014 Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи.
	S_COM	У	T(250)	Комментарий	Комментарий к санкции.
	S_IST	О	N(1)	Источник	1 - СМО/ТФОМС к МО.
Сведения об услуге					
USL	IDSERV	О	T(36)	Номер записи в реестре услуг	Уникален в пределах случая
	LPU	О	T(6)	Код МО	МО лечения, указывается в

					соответствии реестром F003	с
	LPU_1	У	T(8)	Подразделение МО	Подразделение лечения регионального справочника	МО из
	PODR	У	N(8)	Код отделения	Отделение лечения регионального справочника	МО из
	PROFIL	О	N(3)	Профиль	Классификатор Приложения А.	V002
	VID_VME	У	T(15)	Вид медицинского вмешательства	Указывается соответствии номенклатурой медицинских (V001)	в с услуг
	DET	О	N(1)	Признак детского профиля	0 - нет, 1 - да. Заполняется зависимости профиля оказанной медицинской помощи.	в от
	DATE_IN	О	D	Дата начала оказания услуги		
	DATE_OUT	О	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
	KOL_USL	O	N(6.2)	Количество услуг (кратность услуги)	
	TARIF	У	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 V015). Указывается значение параметра "Code"
	CODE_MD	O	T(25)	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	В соответствии с территориальным справочником
	COMENTU	У	T(250)	Служебное поле	

Д.3 Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи по диспансеризации, медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактических 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 медицинских осмотров несовершеннолетних (профилактических);

- DD - для реестров на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках медицинских осмотров несовершеннолетних (предварительных);

- DR - для реестров на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках медицинских осмотров несовершеннолетних (периодических);

- Pi - Параметр, определяющий организацию-источник:

- T - ТФОМС;

- S - СМО;

- M - МО.

- Ni - Номер источника (двузначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).

- Pp - 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 0.

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>;
- 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
	SCHET	O	S	Счет	Информация о счете
	ZAP	OM	S	Записи	Записи о случаях оказания медицинской помощи
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.
	SD_Z	O	N(9)	Количество случаев	Указывается количество случаев оказания медицинской помощи, включенных в файл.
Счет					
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 счет могут включаться случаи лечения за предыдущие периоды, если ранее они были отказаны по результатам МЭК, МЭЭ, ЭКМП
	NSCHET	O	T(15)	Номер счета	
	DSCHET	O	D	Дата выставления счета	В формате ГГГГ- ММ-ДД
	PLAT	У	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 МО,	

				выставленная на оплату	
	COMENTS	У	T(250)	Служебное поле к счету	
	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	
	SLUCH	OM	S	Сведения о случае	
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	Заполняется в соответствии с F008

				факт страхования по ОМС	Приложения А.
	SPOLIS	У	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	NPOLIS	О	T(20)	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для полисов единого образца указывается ЕНП
	ST_OKATO	У	T(5)	Регион страхования	Указывается ОКАТО территории выдачи ДПФС для полисов старого образца при наличии данных
	SMO	У	T(5)	Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником F002 Приложения А. При отсутствии сведений может не заполняться.
	SMO_OGRN	У	T(15)	ОГРН СМО	Заполняются при невозможности
	SMO_OK	У	T(5)	ОКАТО территории страхования	указать реестровый номер СМО.
	SMON_AM	У	T(100)	Наименование	Заполняется при

				СМО	невозможности указать ни реестровый номер, ни ОГРН СМО.
Сведения о случае					
SLUCH	IDCASE	O	N(11)	Номер записи в реестре случаев	Соответствует порядковому номеру записи реестра счета 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.
	LPU_1	У	T(8)	Подразделение МО	Подразделение МО лечения из регионального справочника.
	VBR	O	N(1)	Признак мобильной медицинской бригады	0 - нет; 1 - да.

	NHISTORY	O	T(50)	Номер карты	
	P_OTK	O	N(1)	Признак отказа	Значение по умолчанию: "0". В случае отказа указывается значение "1".
	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 проведенной диспансеризации/профилактического медицинского осмотра
	DS2_N	УМ	S	Сопутствующие заболевания	

	RSLT_D	O	N(2)	Результат диспансеризации	Классификатор результатов диспансеризации V017
	NAZR	УМ	N(2)	Назначения	Заполняется при присвоении группы 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	УМ	N(4)	Специальность врача	Заполняется, если в поле NAZR проставлены коды 1 или 2. Классификатор V015.

	NAZ_V	УМ	N(1)	Вид обследования	Заполняется, если в поле NAZR проставлен код 3. 1 - лабораторная диагностика 2 - инструментальная диагностика 3 - методы лучевой диагностики
	NAZ_PMP	УМ	N(3)	Профиль медицинской помощи	Заполняется, если в поле NAZR проставлены коды 4 или 5. Классификатор V002.
	NAZ_PK	УМ	N(3)	Профиль койки	Заполняется, если в поле NAZR проставлены код 6. Классификатор V020.
	PR_D_N	У	N(1)	Признак диспансерного наблюдения	0 - нет; 1 - да.
	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	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 случаю	Итоговые санкции определяются на основании санкций, описанных ниже.
	SANK	УМ	S	Сведения о санкциях	
	USL	УМ	S	Сведения об услуге	Описывает услуги, оказанные в рамках данного случая. Может не заполняться только в случае отказа от диспансеризации.

	COMENTSL	У	T(250)	Служебное поле	
Сопутствующие заболевания					
DS2_N	DS2	О	T(10)	Диагноз сопутствующего заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.
	DS2_PR	У	N(1)	Установлен впервые (сопутствующий)	Обязательно указывается "1", если данный сопутствующий диагноз выявлен впервые в результате проведенной диспансеризации/про филактического медицинского осмотра
Сведения о санкциях					
SANK	S_CODE	О	T(36)	Идентификатор санкции	Уникален в пределах случая.
	S_SUM	О	N(15.2)	Финансовая санкция	
	S_TIP	О	N(1)	Тип санкции	1 - МЭК,

					2 - МЭЭ, 3 - ЭКМП.
	S_OSN	O	N(3)	Код причины отказа (частичной) оплаты	F014 Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи.
	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	У	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 V015). Указывается значение параметра "Code"
	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, LD, LR: 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	О	T(26)	Имя основного файла	Имя файла, с которым связан данный файл, без расширения.
Данные					
PERS	ID_PAC	О	T(36)	Код записи о пациенте	Соответствует аналогичному номеру в файле со сведениями счетов об оказанной медицинской помощи.
	FAM	У	T(40)	Фамилия пациента	FAM (фамилия) и/или IM (имя) указываются обязательно при наличии в документе УДЛ. В случае отсутствия какого-либо реквизита в документе УДЛ в поле DOST обязательно включается соответствующее значение, и реквизит не указывается. OT (отчество) указывается при
	IM	У	T(40)	Имя пациента	
	OT	У	T(40)	Отчество пациента	

					<p>наличии в документе УДЛ. В случае отсутствия реквизит не указывается и в поле DOST можно опустить соответствующее значение.</p> <p>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	<p>Заполняется в соответствии с классификатором V005 Приложения А.</p>
	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</p>

					<p>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 надежности 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 особых случаев имеет место.</p>
	TEL	У	T(10)	Номер телефона	<p>Указывается только для диспансеризации при предоставлении сведений.</p> <p>Информация для страхового представителя.</p>
	FAM_P	У	T(40)	Фамилия представителя пациента	<p>Заполняются данные о представителе пациента-ребенка до государственной регистрации рождения. Реквизиты указываются обязательно, если значение поля NOVOR отлично от нуля.</p>
	IM_P	У	T(40)	Имя представителя пациента	
	OT_P	У	T(40)	Отчество представителя пациента	
	W_P	У	N(1)	Пол	

				представителя пациента	FAM_P (фамилия представителя) и/или IM_P (имя представителя) указываются обязательно при наличии в документе УДЛ. В случае отсутствия какого-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 значение. Если в документе, удостоверяющем личность, не указан день рождения, то он
	DR_P	У	D	Дата рождения представителя пациента	

					<p>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"</p>
--	--	--	--	--	---

					соответственно
	DOST_P	УМ	N(1)	Код надежности 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	F011 "Классификатор типов документов, удостоверяющих личность".

				представителя	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.
	DOC NUM	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.
	OKAT OG	У	T(11)	Код места жительства по ОКАТО	Заполняется при наличии сведений
	OKAT OP	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	HM	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	У	N(11)	Номер записи в реестре случаев	Номер случая, в котором обнаружена ошибка (указывается, если ошибка обнаружена внутри тега "SLUCH", 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 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

N	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 0).
2	Файлы реестров счетов по оплате медицинских услуг (исправленная часть)	D + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, выставившего счет + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, которому предъявлен счет + две последние	Содержит повторно представляемую информацию по отдельным случаям оказания медицинской помощи после уточнения и исправления данных основной части по результатам контроля. (Номер и дата счета записей для	

		цифры года + четырехзначный порядковый номер представления исправленной части в текущем году	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	A + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, которому предъявлен счет + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, выставившего счет + две последние цифры года + четырехзначный	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	Формат записей файла приведен в таблице 0.

		порядковый номер представления протокола обработки реестра счета в текущем году	на полученные файлы реестров счетов и все записи исправленной части реестра - для ответа на полученные исправленные файлы реестров счетов.	
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 реестра счета в текущем году	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 0.

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	Счет	Информация о счете
	ZAP	OM	S	Записи	Записи о случаях оказания медицинской помощи
Заголовок файла					
ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение "2.1".
	DATA	O	D	Дата	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	C_OKATO1	O	T(5)	Код ОКАТО территории, выставившей счет	Код территории проставляется в соответствии с классификатором ОКАТО , 0002. (Код ОКАТО ТС,

					дополненный справа нулями до 5 знаков).
	OKATO_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).
Счет					
SCHET	CODE	O	N(8)	Код записи счета	Код (например, порядковый номер), уникален в пределах ТФОМС, выставившей счет, 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 счета	
	DSCHET	O	D	Дата выставления счета	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	SUMMAV	O	N(15.2)	Сумма МО , выставленная на оплату	

	COMENTS	У	T(250)	Служебное поле к счету	
	SUMMAP	О	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате	= SUMMAV - (SANK_MEK + SANK_MEE + SANK_EKMP)
	SANK_MEK	У	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭК)	Указываются финансовые санкции, примененные к МО по данному счету.
	SANK_MEE	У	N(15.2)	Финансовые санкции (МЭЭ)	Указываются финансовые санкции, примененные к МО по данному счету.
	SANK_EKMP	У	N(15.2)	Финансовые санкции (ЭКМП)	Указываются финансовые санкции, примененные к МО по данному счету.
Записи					
ZAP	N_ZAP	О	N(8)	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах счета.
	PACIENT	О	S	Сведения о пациенте	
	SLUCH	OM	S	Сведения о случае	

Сведения о пациенте					
PACIENT	VPOLIS	О	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с F008 Приложения А.
	SPOLIS	У	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	NPOLIS	У	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	О	T(16)	Единый номер полиса	Обязателен для указания после идентификации застрахованного лица в Едином регистре застрахованных лиц.
	ST_OKATO	Н	T(5)	Регион страхования	Указывается ОКАТО территории выдачи ДПФС для полисов старого образца при наличии данных

	FAM	У	T(40)	Фамилия пациента	<p>FAM (фамилия) и/или IM (имя) указываются обязательно при наличии в документе УДЛ.</p> <p>В случае отсутствия какого-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</p>
	IM	У	T(40)	Имя пациента	
	OT	У	T(40)	Отчество пациента	

					NOVOR должно быть отлично от нуля.
	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 день рождения, то он принимается равным "01". При этом в поле DOST должно быть указано значение "4". 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". Если в документе, удостоверяющем личность, дата рождения не соответствует календарю, то из такой даты должны

					<p>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 надежности идентификации	<p>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.</p>
	FAM_P	У	T(40)	Фамилия представителя	<p>Заполняются данные о представителе</p>

				пациента	новорожденного
	IM_P	У	T(40)	Имя представителя пациента	пациента без государственной регистрации рождения.
	OT_P	У	T(40)	Отчество представителя пациента	Реквизиты указываются обязательно, если значение поля
	W_P	У	N(1)	Пол представителя пациента	NOVOR отлично от нуля. FAM_P (фамилия представителя) и/или IM_P (имя представителя)
	DR_P	У	D	Дата рождения представителя пациента	указываются обязательно при наличии в документе УДЛ. В случае отсутствия какого-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

					<p>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</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>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 надежности идентификации представителя	<p>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.</p>
	MR	У	T(100)	Место рождения пациента или	Место рождения указывается в том

				представителя	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.
	DOCSER	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
	SNILS	У	T(14)	СНИЛС пациента или представителя	СНИЛС с разделителями. Указывается при наличии.

	OKATOG	У	Т(11)	Код места жительства по OKATO	Заполняется при наличии сведений. Должно указываться с максимальной известной точностью, неизвестная точная часть дополняется нулями
	OKATOR	У	Т(11)	Код места пребывания по OKATO	Заполняется при наличии сведений. Должно указываться с максимальной известной точностью, неизвестная точная часть дополняется нулями
	NOVOR	О	Т(9)	Признак новорожденного	Указывается в случае оказания медицинской помощи ребенку до государственной регистрации рождения. 0 - признак отсутствует. Если значение признака отлично от нуля, он заполняется по следующему шаблону: ПДДММГГН, где

					<p>П - пол ребенка в соответствии с классификатором V005 Приложения А; ДД - день рождения; ММ - месяц рождения; ГГ - последние две цифры года рождения; Н - порядковый номер ребенка (до двух знаков).</p>
	VNOV_D	У	N(4)	Вес при рождении	<p>Указывается при оказании медицинской помощи недоношенным и маловесным детям. Поле заполняется, если в качестве пациента указан ребенок.</p>
	COMENTP	У	T(250)	Служебное поле	
Сведения о случае					
SLUCH	IDCASE	О	N(11)	Номер записи в реестре случаев	<p>Соответствует порядковому номеру записи реестра счета на бумажном</p>

					носители 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 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
	VID_HMP	У	T(9)	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 высокотехнологич	Классификатор методов

				ной медицинской помощи	высокотехнологично й медицинской помощи. Справочник V019 Приложения А
	EXTR	У	N(2)	Направление (госпитализация)	1 - плановая; 2 - экстренная
	LPU	О	T(6)	Код МО	МО лечения, указывается в соответствии с реестром F003.
	PROFIL	О	N(3)	Профиль	Классификатор V002 Приложения А.
	DET	О	N(1)	Признак детского профиля	0 - нет, 1 - да. Заполняется в зависимости от профиля оказанной медицинской помощи.
	NHISTORY	О	T(50)	Номер истории болезни/талона амбулаторного пациента/карты вызова скорой медицинской помощи	
	DATE_1	О	D	Дата начала лечения	

	DATE_2	O	D	Дата окончания лечения	
	DS0	H	T(10)	Диагноз первичный	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается при наличии
	DS1	O	T(10)	Диагноз основной	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики.
	DS2	UM	T(10)	Диагноз сопутствующего заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается в случае установления.
	DS3	UM	T(10)	Диагноз осложнения заболевания	Код из справочника МКБ до уровня подрубрики. Указывается в случае установления в соответствии с медицинской документацией.
	VNOV_M	UM	N(4)	Вес при рождении	Указывается при оказании медицинской помощи недоношенным и маловесным детям.

					Поле заполняется, если в качестве пациента указана мать.
	CODE_MES1	УМ	T(20)	Код МЭС	Классификатор МЭС. Указывается при наличии утвержденного стандарта.
	CODE_MES2	У	T(20)	Код МЭС сопутствующего заболевания	
	RSLT	О	N(3)	Результат обращения/госпитализации	Классификатор результатов обращения за медицинской помощью (Приложение А V009).
	ISHOD	О	N(3)	Исход заболевания	Классификатор исходов заболевания (Приложение А V012).
	PRVS	О	N(4)	Специальность лечащего врача/врача, закрывшего талон	Классификатор медицинских специальностей (Приложение А V015). Указывается значение параметра "Code"
	VERS_SPEC	У	T(4)	Код классификатора	Указывается значение "V015"

				медицинских специальностей	
	IDSP	O	N(2)	Код способа оплаты медицинской помощи	Классификатор способов оплаты медицинской помощи V010
	ED_COL	Y	N(5.2)	Количество единиц оплаты медицинской помощи	
	TARIF	Y	N(15.2)	Тариф	
	SUMV	O	N(15.2)	Сумма МО, выставленная к оплате	
	OPLATA	Y	N(1)	Тип оплаты	Оплата случая оказания медпомощи: 0 - не принято решение об оплате 1 - полная оплата; 2 - полный отказ; 3 - частичный отказ.
	SUMP	O	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате	= SUMV - SANK_IT
	SANK_IT	Y	N(15.2)	Сумма санкций по случаю	Итоговые санкции определяются на основании санкций, описанных ниже.

	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	O	T(36)	Идентификатор санкции	Уникален в пределах случая.
	S_SUM	O	N(15.2)	Финансовая санкция	
	S_TIP	O	N(1)	Тип санкции	1 - МЭК, 2 - МЭЭ, 3 - ЭКМП.
	S_OSN	O	N(3)	Код причины отказа (частичной) оплаты	F014 Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи.
	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 - уточненные

					санкции ТФОМС1 к МО (только в исправленной 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.
Сведения об услуге					
USL	IDSERV	О	T(36)	Номер записи в реестре услуг	Уникален в пределах случая
	LPU	О	T(6)	Код МО	МО лечения
	PROFIL	О	N(3)	Профиль	Классификатор V002 Приложения А.
	VID_VME	У	T(15)	Вид медицинского вмешательства	Указывается в соответствии с номенклатурой

					медицинских услуг (V001)
	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
	USL	O	T(254)	Наименование услуги	Указывается в соответствии с территориальным классификатором услуг
	KOL_USL	O	N(6.2)	Количество услуг (кратность услуги)	
	TARIF	У	N(15.2)	Тариф	
	SUMV_USL	O	N(15.2)	Стоимость медицинской услуги, принятая к оплате (руб.)	
	PRVS	O	N(4)	Специальность медработника,	Классификатор медицинских

				выполнившего услугу	специальностей (Приложение А V015). Указывается значение параметра "Code"
	COMENTU	У	T(250)	Служебное поле	

Е.2 Протокол обработки реестра счета

Записи в файле протокола обработки реестра счета имеют структуру, приведенную в таблице 0. 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	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
	SCHET	O	S	Счет	Информация о счете
	ZAP	OM	S	Записи	Записи о случаях оказания медицинской помощи
Заголовок файла					
ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение "2.1".
	DATA	O	D	Дата	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	OKATO_OMS	O	T(5)	Код ОКАТО территории, указавшей	Код территории проставляется в соответствии с

				причины для дополнительного рассмотрения отдельных позиций реестра счета	классификатором ОКАТО, 0002. (Код ОКАТО ТС, дополненный справа нулями до 5 знаков).
Счет					
SCHET	YEAR	O	N(4)	Отчетный год	
	MONTH	O	N(2)	Отчетный месяц	
	NSCHET	O	T(15)	Номер счета	
	DSCHET	O	D	Дата выставления счета	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	У	N(15.2)	Финансовые санкции (ЭКМП)	Сумма, снятая с оплаты по результатам ЭКМП, заполняется после проведения ЭКМП.
Записи					
ZAP	N_ZAP	О	N(8)	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах счета.
	PACIENT	О	S	Сведения о пациенте	
	SLUCH	ОМ	S	Сведения о случае	
Сведения о пациенте					
PACIENT	VPOLIS	О	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	F008 Приложения А
	SPOLIS	У	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	NPOLIS	У	T(20)	Номер документа, подтверждающего факт страхования	

				по ОМС	
	ENP	O	T(16)	Единый номер полиса	
Сведения о случае					
SLUCH	IDCASE	O	N(11)	Номер записи в реестре случаев	
	NHISTORY	O	T(50)	Номер истории болезни/талона амбулаторного пациента/карты вызова скорой медицинской помощи	
	IDSP	O	N(2)	Код способа оплаты медицинской помощи	Классификатор способов оплаты медицинской помощи V010
	ED_COL	Y	N(5.2)	Количество единиц оплаты медицинской помощи	
	TARIF	Y	N(15.2)	Тариф	
	SUMV	O	N(15.2)	Сумма МО, выставленная к оплате	
	OPLATA	O	N(1)	Тип оплаты	Оплата случая

					оказания медпомощи: 0 - не принято решение об оплате 1 - полная оплата; 2 - полный отказ; 3 - частичный отказ.
	SUMP	O	N(15.2)	Сумма, принятая к оплате	Сумма, принятая к оплате территориальным фондом ОМС, которому предъявлен счет.
	SANK_IT	Y	N(15.2)	Сумма санкций по случаю	Итоговые санкции определяются на основании санкций, описанных ниже.
	COMENTSL	Y	T(250)	Служебное поле	
	SANK	YM	S	Сведения о санкциях	
Сведения о санкции					
SANK	S_CODE	O	T(36)	Идентификатор санкции	Уникален в пределах случая.
	S_SUM	O	N(15.2)	Финансовая санкция	
	S_TIP	O	N(1)	Тип санкции	1 - МЭК, 2 - МЭЭ,

					3 - ЭКМП.
	S_OSN	О	N(3)	Код причины отказа (частичной) оплаты	F014 Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи.
	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 - уточненные санкции ТФОМС1 к МО (только в исправленной 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.
--	--	--	--	--	--

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
Причины отказа					
PR	OSHIB	O	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.
	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 случая, в котором обнаружена ошибка (указывается, если ошибка обнаружена внутри тега "SLUCH", 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

ИНФОРМАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ
ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ РАСЧЕТОВ ЗА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ,
ОКАЗАННУЮ ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦАМ ЗА ПРЕДЕЛАМИ СУБЪЕКТА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, НА ТЕРРИТОРИИ КОТОРОГО ВЫДАН ПОЛИС
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, В ФОРМАТЕ DBF

В настоящее время не используется.

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 передается 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 имен 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>	arrmes	Исходный файл готовится ИС РС ЕРЗ и отправляется в адрес АРМ ВПДП. <ид пакета> совпадает со значением поля VHS.11.
Ответный файл с подтверждениями приема сообщений АСК	<код ТС>-<ид пакета>	arrak1	Ответ готовится шлюзом АРМ ВПДП и содержит перечень ошибок ФЛК. Передается в адрес ИС РС ЕРЗ. <ид пакета> совпадает со значением поля VHS.12.
Ответный файл с подтверждениями прикладной обработки сообщений АСК	<код ТС>-<ид пакета>	arrak2	Ответ готовится АРМ ВПДП и передается в адрес ИС РС ЕРЗ. <ид пакета> совпадает со значением поля VHS.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 VHS.11.

<p>Ответный файл с подтверждениями приема сообщений АСК</p>	<p><код ТС>-<ид пакета></p>	<p>notak1</p>	<p>Ответ готовится ИС РС ЕРЗ и передается в адрес АРМ ВПДП. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.</p>
<p>Ответный файл с подтверждениями прикладной обработки сообщений ZPI_ZA8</p>	<p><код ТС>-<ид пакета></p>	<p>notak2</p>	<p>Ответ готовится ИС РС ЕРЗ и передается в адрес АРМ ВПДП. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.</p>

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 передается 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 передает 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, размещенный в ТФОМС, производит форматно-логический контроль сообщения и возвращает сообщение АСК с подтверждением приема. Если сообщение содержит ошибки ФЛК, то информация об ошибках включается в сообщение подтверждения приема.

Если сообщение не содержит ошибок ФЛК, то выполняется проверка соответствия сведений о лице, указанном в заявлении, данным ЦС ЕРЗ. Компонент подсистемы ВПДП, размещенный 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.

АСК/\ZA7/\АСК	Подтверждение приема Подтверждение прикладной обработки
<ACK>	
<MSH> ... </MSH>	Заголовок сообщения
<MSA> ... </MSA>	Подтверждение сообщения
[{<ERR>... </ERR>}]	Ошибка ФЛК (в подтверждении приема) Ошибка прикладной обработки (в подтверждении прикладной обработки)
</АСК>	

Сегменты сообщений подтверждения приема 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 разрешен	E	207	Прочие ошибки	Отсутствует разрешение на выпуск полиса с заданным ЕНП по одной из следующих причин: - 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-учет	Дата начала действия временного свидетельства по данным ЦС ЕРЗ	ГГГГ-ММ-ДД
Дата-снятия-с-учета	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-учете-в-СМО	ОГРН страховой медицинской организации, в которой застрахованное лицо состоит на учете 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>TC=20000<ERR.6/>

означает, что передается 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 0.

Таблица 3.4 Действия ТФОМС при получении ошибки "Выпуск полиса не разрешен"

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 ДПФС не временное свидетельство	В ЦС ЕРЗ в информации о страховой принадлежности тип ДПФС не временное свидетельство	Следует отправить в ЦС ЕРЗ сведения о выданном временном свидетельстве, 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.
найдено 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 передается в Центр выпуска полисов.

Сообщение, где указан электронный полис в составе УЭК, в ЦВП не передается. По истечении пяти рабочих дней от даты выдачи временного свидетельства компонент ВПДП ТФОМС запрашивает в ЦС ЕРЗ сведения о поступлении заявления о выдаче УЭК от застрахованного лица в Уполномоченную организацию субъекта РФ (УОС).

Если в течение пяти рабочих дней заявление о выдаче УЭК подавалось, в ИС РС ЕРЗ возвращается положительное подтверждение прикладной обработки, означающее, что застрахованному лицу будет изготовлен полис ОМС в составе УЭК. Обработка сообщения в ВПДП ТФОМС на этом прекращается, сообщение не попадает в пакет заявок в ЦВП. Получение такого полиса ОМС осуществляется в УОС, куда было подано заявление о выдаче УЭК.

Если заявление о выдаче УЭК в течение пяти рабочих дней не поступало, то сообщение включается в пакет заявок и отправляется в ЦВП для изготовления полиса обязательного медицинского страхования в форме бумажного бланка. В этом случае в подтверждении прикладной обработки в ИС РС ЕРЗ возвращается ошибка с уровнем I (Информация) (0).

Таблица 3.5 Ошибка, возвращаемая в подтверждении прикладной при отсутствии заявления о выдаче УЭК

Код ошибки	Текст сообщения об ошибке или предупреждении	Уровень	Код ISO 27931	Текст сообщения ISO 27931	Примечание
232	Произведена замена формы изготовления полиса единого образца с электронного в составе универсальной электронной карты на полис в форме бумажного бланка	I	207	Прочие ошибки	В ЦС ЕРЗ отсутствуют сведения о том, что по прошествии 5 рабочих дней с даты заявления застрахованное лицо подало заявление в уполномоченную организацию субъекта на выпуск универсальной электронной карты.

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.

Следует иметь в виду, что подтверждение прикладной обработки сообщения, где указан электронный полис в составе УЭК, формируется только после получения из ЦС сведений о наличии/отсутствии заявления на выпуск УЭК.

При пакетном режиме обмена в одном пакете могут присутствовать сообщения о событии ZA7 с разными формами выпуска полисов,

включая электронные полисы в составе УЭК. Получив пакет, компонент подсистемы выпуска полисов ФОМС, размещенный в ТФОМС, производит форматно-логический контроль всего пакета и возвращает сообщение АСК с подтверждением приема. Если пакет содержит ошибки ФЛК, то информация об ошибках включается в сообщение подтверждения приема.

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. Сообщения, в которых указаны электронные полисы в составе УЭК, в пакет заявок не включаются и по истечении пяти рабочих дней от даты выдачи временных свидетельств проходят проверку на наличие/отсутствие в ФУО заявлений на выпуск УЭК. Подтверждение прикладной обработки на пакет сообщений, содержащий хотя бы одно заявление на выпуск полиса в составе универсальной электронной карты, поступит не ранее, чем через 5 рабочих дней.

3.3.2 Сегмент ZAH "Заголовок заявления"

Сегмент предназначен для передачи общих сведений о полученном заявлении, явившемся основанием для выпуска полиса ОМС.

Таблица 3.6 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 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 выдачи полисов	1	EI.1	Да	Идентификатор пункта выдачи полисов, присвоенный ему принявшим заявление филиалом 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 приема заявления	1				Дата приема заявления в пункте выдачи полисов СМО или в ТФОМС.
ZAH.17	ST	Нет	Код надежности 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 3.7 Сегмент IN1 - "Документ, подтверждающий факт страхования по ОМС" (сообщение о событии ZA7)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Субкомп.		КомпONENT	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 учете.						
					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): ПИ, если указан ОГРН СМО; СИ, если указан идентификатор ТФОМС.
IN1.12	DT	Да	Дата начала действия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	1	Дата начала действия полиса ОМС. Формат: ГГГГ-ММ-ДД						
IN1.13	DT	Да	Дата окончания действия документа, подтверждающего	1	Дата окончания действия полиса ОМС. Формат: ГГГГ-ММ-ДД Если даты окончания нет, то в сообщение должен быть вставлен пустой элемент <IN 1.13/>.						

			факт страхования по ОМС							
IN1.15	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).					
IN1.16	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 1.2.643.2.40.5.100.200, таблица 66).					
IN1.18	DTM	Да	Дата рождения		Дата рождения застрахованного лица. Формат: ГГГГ-ММ-ДД. См. п. Б.2.5.3.3.					
IN1.35	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.					
IN1.43	IS	Да	Пол		Пол застрахованного лица. Код из ОКИН, фасет 1 "Пол" (ОИД 1.2.643.2.40.5.0.18.1, таблица 68).					
IN1.49	CX	Да	Список идентификаторов	1	ЕНП застрахованного лица					
					CX.1	Да				Значение ЕНП

					СХ.5	Да				Тип идентификатора. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 63): NI для ЕНП.
--	--	--	--	--	------	----	--	--	--	--

3.3.3.1 Заполнение поля IN1.16 "Фамилия, имя, отчество застрахованного лица"

В таблице 0 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, включенного в то же сообщение.

Таблица 3.8 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 нем 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 0 указаны допустимые форматы поля и другие требования к его заполнению. Возможные ошибки ФЛК приведены в классификаторе Q006.

Таблица 3.9 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 неправильно.	Только если среди значений поля ZAH.17 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 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 3.10 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	Обобщенный тип данных документа (mime-type)	CNE.1	Да		Код обобщенного типа данных image/jpeg - для файлов с фотографией или собственноручной подписью для электронного полиса ОМС. 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				Может быть извлечена из метаданных документов некоторых

			файла				типов.
ZND.8	TX	Да	Содержание файла				Вложенный файл в формате base64 Требования к исходным файлам, вкладываемым в сообщения, даны в пунктах 0 и 0.
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 передает в ИС РС ЕРЗ сообщение о событии ZA3 "Уведомление об отправке полисов" со структурой ZPI_ZA3.

ZPI/\ZA3/\ZPI_ZA3	Уведомление об отправке полисов
<pre><ZPI_ZA3> <MSH>...</MSH> <ZPI_ZA3.INVOICE> <ZIH>...</ZIH> {<ZPI_ZA3.INSURANCE> <ZQH>...</ZQH> <IN1>...</IN1> } </ZPI_ZA3.INSURANCE>} </ZPI_ZA3.INVOICE> [<ZSG>...</ZSG>] </ZPI_ZA3></pre>	<p>Заголовок сообщения --- начало УВЕДОМЛЕНИЯ ОБ ОТПРАВКЕ ПАКЕТА С ПОЛИСАМИ Ярлык контейнера --- начало ПОЛИСА ОМС Идентификация заявки Сведения о выпущенном полисе ОМС --- конец ПОЛИСА ОМС --- конец УВЕДОМЛЕНИЯ ОБ ОТПРАВКЕ ПАКЕТА С ПОЛИСАМИ Цифровая подпись уведомления</p>

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 приема АСК:

АСК/\ZA3/\АСК	Подтверждение приема
<pre><АСК> <MSH>...</MSH> <MSA>...</MSA> [{<ERR>...</ERR>}] </АСК></pre>	<p>Заголовок сообщения Подтверждение сообщения Ошибка ФЛК</p>

Сегмент MSH описан в [пункте 6.1.1.4.1](#). Специальных особенностей при его заполнении для сообщений о событиях ZA3 нет. Сегменты MSA и ERR сообщений подтверждения приема и прикладной обработки описаны в [пункте 6.1.1.5](#). Специальных особенностей при их заполнении для прикладного подтверждения для сообщений о событиях ZA3 нет.

3.4.2 Сегмент ZIH - "Ярлык контейнера"

В сегменте ZIH передается заголовок (ярлык) уведомления об отправке контейнера (короба, пакета) с полисами, включая дату отправки и количество полисов в контейнере. В сообщении подтверждения прикладной обработки (ZA8) должен быть скопирован ярлык пакета из подтверждаемого сообщения.

Таблица 3.11 Сегмент ZIN - "Ярлык контейнера"

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Компонент	Указания по заполнению
					Имя	Обяз.		
ZIN.1	EI	Да	Идентификатор контейнера полисами отправителя полисов с у	1	Идентификатор контейнера присваивается отправителем полисов.			
					EI.1	Да		Идентификатор пакета, присвоенный ТФОМС.
					EI.2	Да		Идентификатор организации отправителя полисов (двузначный код ТФОМС).
					EI.3	Да	1.2.643.2.40.3.3.1.0	ОИД системы кодирования организаций - участников обмена данными/
ZIN.2	NM	Да	Количество передаваемых полисов	1				Количество полисов в пакете.
ZIN.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.
-------	----	-----	----------------------------------	------	--	--	--	--

3.4.3 Сегмент ZQH - "Заголовок заявки"

Сегмент предназначен для передачи информации, идентифицирующей заявку, включая идентификатор заявления, по которому подана заявка, идентификатор заявки, дату ее формирования, состояние выполнения и др.

Таблица 3.12 Сегмент ZQH - "Заголовок заявки"

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Компонент		Константа	Указания по заполнению
				Имя	Обяз.		
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.
				ЕI.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	Идентификато р 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 3.13 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 учете.			
					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):

								НИ, если указан ОГРН СМО; СИ, 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 3.14 Сегмент ZSG - "Электронная цифровая подпись"

XML-имя	Тип данных	Обязательное поле	Имя поля	Указания по заполнению
ZSG.1	Signature	Да	ЭЦП и сопутствующ	Элемент Signature из пространства имен http://www.w3.org/2000/09/xmlsig# , определенном

		ая информация	консорциумом W3C в документе "XML Signature Syntax and Processing" (последняя версия - http://www.w3.org/TR/xmlsig-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 приема 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 3.15 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 3.16 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 имен http://www.w3.org/2000/09/xmldsig# , определенном 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 черного или темно-синего цвета. Размер подписи не должен превышать 10 x 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:

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

6) 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;

7) размеры - 160 пикселей по высоте и 736 пикселей по ширине;

8) 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 четко, 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 исказить 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 учета 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, четким, 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 ее предоставления, недопустимо использование фотографии в случае, если с момента фотосъемки 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 съемке 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.

Приложение И

ИНФОРМАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПРИ ВЕДЕНИИ ЕДИНОГО ЖУРНАЛА ОБРАЩЕНИЙ ГРАЖДАН

И.1 Общие требования к Единому электронному журналу обращений граждан

Единый электронный журнал должен содержать набор сведений в соответствии с таблицей И.1. При необходимости перечень может быть дополнен.

Таблица И.1 Минимальный перечень полей Единого электронного журнала обращений граждан

N	Наименование	Обязательность	Пояснения
1	Уникальный номер обращения	Да	В формате R_YYMMDD_NNNNNNN 'R' - идентификатор отправителя: реестровый номер СМО или Код субъекта РФ для ТФОМС 'YYMMDD' - год, месяц и день поступления обращения 'NNNNNNN' - порядковый номер обращения. '_' - символ-разделитель
2	Дата поступления обращения	Да	
3	Время поступления обращения	Усл.	Не заполняется для письменных обращений. Указывается местное время.
4	Источник поступления	Да	1 - Напрямую от заявителя 2 - ФОМС; 3 - Иной федеральный орган исполнительной власти; 4 - Территориальный орган исполнительной власти; 5 - Иная организация.
5	Наименование организации поступления	Усл.	Заполняется в случае письменного обращения от источников 3 - 5.

6	Способ обращения	Да	1 - По телефону "горячей линии"; 2 - По сети "Интернет"; 3 - Личное письменное обращение; 4 - Личный прием (устное); 5 - Почтовым сообщением.
7	Вид обращения	Да	1 - Консультация 2 - Жалоба 3 - Предложение 4 - Заявление 5 - Вопросы, не относящиеся к сфере ОМС.
8	Тема обращения	Да	В соответствии с Перечнем тем обращений (Таблица И.4).
9	Содержание обращения	Усл.	Может не заполняться для устных Консультаций (за исключением Консультаций с темой "Другое").
10	Жалоба	Усл.	Заполняется в случае Жалобы в письменном виде. 1 - Обоснованная 1.1. - Обоснованная, удовлетворенная в досудебном порядке 1.2. - Обоснованная, удовлетворенная в судебном порядке 2. - Необоснованная

11	Организация, ответственная за работу с обращением	Да	- ТФОМС; - СМО; - ТФОМС (аутсорсинг); - СМО (аутсорсинг).
12	Код организации, ответственной за работу с обращением	Да	Двузначный код для ТФОМС, реестровый номер для СМО, код организации из регионального справочника для случаев аутсорсинга.
13	Линия принятия обращения	Да	1 - ОП1 2 - ОП2 3 - СП1 4 - СП2 5 - СП3 6 - Администратор (или иной сотрудник ТФОМС)
14	Сотрудник, принявший обращение	Да	Выбирается из справочника.
15	Линия рассмотрения обращения	Усл.	Заполняется в случае маршрутизации обращения на специалиста другого уровня. 1 - ОП1 2 - ОП2 3 - СП1 4 - СП2 5 - СП3 6 - Администратор (или иной сотрудник ТФОМС)
16	Сотрудник, ответственный за работу с обращением	Усл.	Заполняется в случае маршрутизации обращения на

			специалиста другого уровня. Выбирается из справочника.
17	Дата окончания срока рассмотрения обращения	Да	Устанавливается в соответствии с плановым сроком рассмотрения.
18	Дата фактического закрытия обращения	Усл.	Заполняется для закрытых обращений.
19	Результат обращения	Усл.	1. Дана консультация. 2. Рассмотрено обращение. 3. Заявление удовлетворено. 4. Заявление не удовлетворено. 5. Рассмотрена жалоба. 6. Звонок переадресован. 7. Обращение переадресовано в другую организацию. 8. Рассмотрено предложение.
Информация о заявителе (при устном обращении заполняется при наличии сведений)			
20	Фамилия	Усл.	
21	Имя	Усл.	
22	Отчество	Усл.	
23	Дата рождения	Усл.	Заполняется в случае обращения по поводу себя.
24	ЕИП	Усл.	Заполняется в случае обращения по поводу себя при отсроченном ответе или жалобе.

25	Страховая принадлежность	Усл.	Реестровый номер СМО Заполняется в случае обращения по поводу себя при отсроченном ответе или жалобе.
26	Тип документа, удостоверяющего личность	Усл.	Заполняется в случае обращения по поводу себя при отсроченном ответе или жалобе. При наличии ЕНП может не указываться.
27	Серия документа, удостоверяющего личность	Усл.	
28	Номер документа, удостоверяющего личность	Усл.	
29	Адрес для обратного ответа	Усл.	
30	Контактный телефон	Усл.	Указывается 11-значный номер телефона.
31	Адрес электронной почты	Усл.	
Информация о лице, в отношении которого поступило обращение (при устном обращении заполняется при наличии сведений)			
32	Фамилия	Усл.	
33	Имя	Усл.	
34	Отчество	Усл.	
35	Дата рождения	Усл.	
36	ЕНП	Усл.	
37	Страховая принадлежность	Усл.	Реестровый номер СМО

38	Тип документа, удостоверяющего личность	Усл.	Заполняется в случае обращения по поводу себя при отсроченном ответе или жалобе. При наличии ЕНП может не указываться.
39	Серия документа, удостоверяющего личность	Усл.	
40	Номер документа, удостоверяющего личность	Усл.	

И.2 Обмен сведениями о поступивших и рассмотренных обращениях граждан между ТФОМС и СМО

Информация о поступивших и/или рассмотренных обращениях и жалобах от граждан и результатах работы с ними передается от СМО в ТФОМС и из ТФОМС в СМО ежедневно при наличии сведений.

Информационный обмен может осуществляться одним из следующих способов:

1. на основе online-взаимодействия (при наличии технической возможности участников информационного взаимодействия в субъекте РФ);
2. с использованием информационных файлов в формате XML.

При использовании участниками обмена на основе online-взаимодействия, требования к информационным файлам в формате XML не применяются.

Информационные файлы передаются в формате XML с кодовой страницей Windows-1251.

Файлы пакета информационного обмена должны быть упакованы в архив формата ZIP (расширение архива ZIP).

Имя файла данных формируется по следующему принципу:

G1R_MMYYDDNNNN.XML, где:

G1 - константа;

R - идентификатор отправителя: реестровый номер СМО или Код субъекта РФ для ТФОМС;

MMYYDD - год, месяц и день направления сведений;

NNNN - порядковый номер направления файла в указанный день ("0001" для ежедневного отчета СМО).

Состав отчетного пакета представлен в таблице И.2.

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 G1 указывается G2. Структура файла приведена в таблице И.3.

Файлы XML должны строиться на основе элементов (тегов), использование атрибутов не допускается.

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.

Условия обязательности соответствуют описанным в таблице И.1.

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>;
- D - <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД;
- S - <элемент>; составной элемент, описывается отдельно.

В столбце "Наименование" указывается наименование элемента.

В столбце "Дополнительная информация" указываются правила заполнения элементов.

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

Таблица И.2 Файл с информацией о поступивших обращениях граждан

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент (Сведения об обращениях граждан)					
IRP_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
	IRP	OM	S	Обращения	Сведения об обращениях в данном отчетном периоде
Заголовок файла					
ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	1.0
	DATA	O	D	Дата формирования	
	YEAR	O	N(4)	Отчетный год	Заполняется в соответствии с отчетным периодом
	MONTH	O	N(2)	Отчетный месяц	
	DAY	O	N(2)	Дата (день)	
	TIME	Y	T(7)	Время	Заполняется при перенаправлении обращения из ТФОМС в СМО.
	SMO	O	T(5)	СМО	Реестровый номер СМО (В соответствии с классификатором F002)

	FILENAME	О	T(26)	Имя файла	Имя файла без расширения.
Сведения об обращениях					
IRP	N_IRP	О	T(36)	Уникальный номер обращения	В формате R_YUMMDD_NNNN NNN 'R' - идентификатор отправителя: реестровый номер СМО или Код субъекта РФ для ТФОМС 'YUMMDD' - год, месяц и день поступления обращения 'NNNNNNN' - порядковый номер обращения. '_' - символ-разделитель
	TF_ID	У	T(36)	Идентификатор обращения в ТФОМС	Указывается при перенаправлении обращения из ТФОМС в СМО, а также при отчете по таким обращениям от СМО.
	IRP_TYPE	О	N(1)	Вид обращения	1 - Консультация

					2 - Жалоба 3 - Предложение 4 - Заявление 5 - Вопросы, не относящиеся к сфере ОМС.
	DATE_CREATE	O	D	Дата поступления	
	TIME_CREATE	Y	T(5)	Время поступления	
	WAY	O	N(1)	Источник поступления	1 - Напрямую от заявителя 2 - ФОМС; 3 - Иной федеральный орган исполнительной власти; 4 - Территориальный орган исполнительной власти; 5 - Иная организация.
	WAY_N	Y	T(250)	Наименование организации поступления	Заполняется в случае письменного обращения от источников 3 - 5.
	HOW	O	N(1)	Способ обращения	1 - По телефону "горячей линии"; 2 - По сети "Интернет";

					3 - Личное письменное обращение; 4 - Личный прием (устное); 5 - Почтовым сообщением.
	THEME	О	T(7)	Тема обращения	В соответствии с Перечнем тем обращений (Таблица И.4).
	TEXT	У	T(1000)	Содержание обращения	Может не заполняться для устных Консультаций (за исключением Консультаций с темой "Другое").
	ZH_D	У	T(3)	Сведения о жалобе	Заполняется в случае Жалобы в письменном виде. 1 - Обоснованная 1.1 - Обоснованная, удовлетворенная в досудебном порядке 1.2 - Обоснованная, удовлетворенная в судебном порядке 2 - Необоснованная
	OTV_T	О	N(1)	Организация,	1 - ТФОМС;

				ответственная за работу с обращениями	2 - СМО; 3 - ТФОМС (аутсорсинг); 4 - СМО (аутсорсинг).
	OTV_KON	O	T(8)	Код организации, ответственной за работу с обращениями	Двузначный код для ТФОМС, реестровый номер для СМО, код организации из регионального справочника для случаев аутсорсинга.
	EMPLOYEE_1	O	T(36)	Сотрудник, принявший обращение	Выбирается из справочника. Не заполняется при перенаправлении обращения из ТФОМС в СМО.
	EMPLOYEE_IT	Y	T(36)	Сотрудник, ответственный за работу с обращениями	
	Z_SV	Y	S	Сведения о заявителе	
	IN_SV	Y	S	Сведения о лице, в отношении которого поступило обращение	
	DATA_PLAN	O	D	Дата окончания срока рассмотрения обращения	Указывается в соответствии с плановым сроком рассмотрения

					обращений.
	DATE_CLOSE	У	D	Дата закрытия обращения	Фактическая дата закрытия обращения.
	RESULT	У	N(1)	Исход обращения	1. Дана консультация. 2. Рассмотрено обращение. 3. Заявление удовлетворено. 4. Заявление не удовлетворено. 5. Рассмотрена жалоба. 6. Звонок переадресован. 7. Обращение переадресовано в другую организацию.
Сведения о заявителе					
Z_SV	Z_F	У	T(40)	Фамилия	
	Z_I	У	T(40)	Имя	
	Z_O	У	T(40)	Отчество	
	Z_DR	У	D	Дата рождения заявителя	
	Z_ENP	У	T(16)	ЕНП	
	Z_SMO	У	T(5)	Страховая принадлежность	Указывается реестровый номер

					СМО (F002).
	Z_DOCTYPE	У	T(2)	Тип документа, удостоверяющего личность	F011 "Классификатор типов документов, удостоверяющих личность".
	Z_DOCSER	У	T(10)	Серия документа, удостоверяющего личность	
	Z_DOCNUM	У	T(20)	Номер документа, удостоверяющего личность	
	ADR	У	T(120)	Адрес заявителя	
	PHONE	У	T(20)	Телефон заявителя	
	E-MAIL	У	T(20)	Адрес электронной почты заявителя	
Сведения о лице, в отношении которого поступило обращение					
IN_SV	IN_F	У	T(40)	Фамилия	
	IN_I	У	T(40)	Имя	
	IN_O	У	T(40)	Отчество	
	IN_DR	У	D	Дата рождения заявителя	
	IN_ENP	У	T(16)	ЕНП	
	IN_SMO	У	T(5)	Страховая	Указывается

				принадлежность	реестровый номер СМО (F002).
	IN_DOCTYPE	У	T(2)	Тип документа, удостоверяющего личность	F011 "Классификатор типов документов, удостоверяющих личность".
	IN_DOCSER	У	T(10)	Серия документа, удостоверяющего личность	
	IN_DOCNUM	У	T(20)	Номер документа, удостоверяющего личность	

Таблица И.3 Файл протокола ошибок ФЛК

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент					
FLKP	FNAME	О	T(24)	Имя файла протокола ФЛК	
	FNAME_I	О	T(24)	Имя исходного файла	
	PR	НМ	S	Причина отказа	В файл включается информация обо всех обнаруженных ошибках.
Причины отказа					

PR	OSHIB	0	N(3)	Код ошибки	В соответствии с классификатором Q004.
	IM_POL	У	T(20)	Имя поля	Имя поля, содержащего ошибку. Не заполняется только в том случае, если ошибка относится к файлу в целом.
	BAS_EL	У	T(20)	Имя базового элемента	Имя базового элемента для поля, в котором обнаружена ошибка.
	N_ZAP	У	T(36)	Номер обращения	Номер записи, в одном из полей которого обнаружена ошибка.
	COMMENT	У	T(250)	Комментарий	Описание ошибки.

И.3 Темы обращений граждан

Перечень тем обращений граждан и их кодов указан в таблице И.4.

Таблица И.4 Темы обращений граждан

Код	Тема обращения
1.1.	Об обеспечении полисами ОМС
1.1.2.	Об обеспечении полисами ОМС иностранных граждан, беженцев
1.2.	О выборе МО в сфере ОМС
1.3.	О выборе врача

1.4.	О выборе и замене СМО
1.5.	Об идентификации в качестве застрахованного лица
1.6.	Об организации работы МО
1.7.	О санитарно-гигиеническом состоянии МО
1.8.	О материально-техническом обеспечении МО
1.9.	Об этике и деонтологии медицинских работников
1.10.	О КМП
1.11.	О лекарственном обеспечении при оказании медицинской помощи
1.12.	Об отказе в оказании медицинской помощи по программам ОМС
1.13.	О получении медицинской помощи по базовой программе ОМС вне территории страхования
1.14.	О взимании денежных средств за медицинскую помощь по программам ОМС, в том числе:
1.14.1.	О видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи по программам ОМС
1.15.	О платных медицинских услугах, оказываемых в МО
1.16.	О неисполнении СМО обязанностей по договору
1.17.	О неправомерном распространении персональных данных
1.18.	О выделении средств для оплаты МП в рамках ТПГГ оказания бесплатной медицинской помощи

1.19.	О вопросах, не относящихся к сфере ОМС
1.20.	Другие
1.21.	Предложения
